

**PENERAPAN PERAWATAN PAYUDARA MENGGUNAKAN
ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP KELANCARAN
ASI PADA NY. L UMUR 28 TAHUN POST PARTUM
HARI KE 7 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
NURHAIDAH SST SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh :
HERLINA GRENANDA
NIM : 18.1640.1502**

**PROGRAM STUDI DIII-KEBIDANAN
ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

**PENERAPAN PERAWATAN PAYUDARA MENGGUNAKAN
ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI
PADA NY. L UMUR 28 TAHUN POST PARTUM
HARI KE 7 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
NURHAIDAH SST SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd. Keb)



**Oleh :
HERLINA GRENANDA
NIM : 18.1640.1502**

**PROGRAM STUDI DIII-KEBIDANAN
ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN PERAWATAN PAYUDARA MENGGUNAKAN ESSENTIAL OIL
LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA NY. L UMUR 28 TAHUN
POST PARTUM HARI KE 7 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURHAIDAH, SST
SAMARINDA

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

HERLINA GRENANDA
NIM: 1816401502

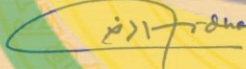
Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 22 Maret 2021

Penguji I,



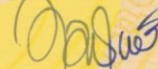
Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK. 1141049011029

Penguji II,



Ridha Wahyuni, SST., M.Keb
NIK. 1141048913076

Penguji III,



Puji Handayani, SST., M. Tr Keb
NIDN. 1114077401

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK. 1141049011029

RIWAYAT HIDUP



Nama : Herlina Grenanda
Nim : 18.1640.1502
Program Studi : DIII Kebidanan
Tempat Tanggal Lahir : Tering Lama, 06 September 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Pendidikan :
1. SD KATOLIK WR. SOEPRATMAN NO. 012
TERING
2. SMP NEGERI 29 SAMARINDA
3. SMK HUSADA PRIMA SAMARINDA

Orang Tua Kandung

Ayah : I. Thomas
Ibu : Noberta Ina
Saudara Kandung : Dari 2 (dua) bersaudara

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Herlina Grenanda
Nim : 18.1640.1502
Program Studi : Program DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada
Samarinda
Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Perawatan Payudara Menggunakan
Essential Oil Lavender Terhadap Kelancaran ASI Pada Ny. L Umur 28 Tahun Post
Partum Hari Ke 7 Di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah SST Samarinda.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan 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 atau perbuatan tersebut.

Samarinda, 10 November 2020

Yang membuat pernyataan,

Herlina Grenanda
NIM. 18.1640.1502

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat dan Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul :

“Penerapan Perawatan Payudara Menggunakan Essential Oil Lavender Terhadap Kelancaran ASI Pada Ny. L Umur 28 Tahun Di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah S.ST”. Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Eka Anantha Sidharta, CA., CFA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda dan selaku penguji utama terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan didedikasinya terhadap ilmu kebidanan serta bantuan dan dukungannya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Ridha Wahyuni, S.ST., M.Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sarana dan petunjuk yang sangat bermanfaat bagi penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Tuti Meihartati, SST.,M.Kes selaku penguji II terima kasih atas masukan dan bimbingan yang selama ini ibu berikan kepada penulis.
6. Ibu Nurhaidah, S.ST selaku pembimbing lahan dan pemilik Praktik Mandiri Bidan yang telah berkenan menyediakan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif ini hingga selsai serta terima kasih atas semua ilmu yang diberikan dan didedikasinya terhadap ilmu kebidanan dilahan praktik.
7. Kepada kedua orang tua penulis yang selama ini merawat dan membimbing sehingga saat ini saat dapat mengerti arti sebuah kehidupan yang sebenarnya, atas jarihpayah pengorbanan yang telah bapak dan mama barikan, untuk dapat menyekolahkan penulis hingga saat ini.

8. Adik perempuan inung dan alan terima kasih atas semua kasih sayang yang telah tcurahkan dari inung dan alan, atas doa dan dukungan yang selalu membuat penulis merasakan kasih sayang sebenarnya.
9. Keluarga dan orang yang terkasihi (papak) serta klien yang bersedia dalam membantu penulis untuk dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan asuhan kebidanan komprehensif terima kasih atas dukungan dan semua tindakan sederhana yang dapat membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
10. Teman-teman terdekat terima kasih atas semua pertemanan yang telah diberikan kepada penulis, banyak hal yang dilalui bersama-sama dalam suka dan duka dalam melakukan pendidikan selama ini, namun dengan canda tawa teman-teman membuat semua menjadi lebih menyenangkan. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan yang Maha Kuasa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayangnya untuk kita semua. Amin

Samarinda, 10 November 2020



Penulis

ABSTRAK

PENERAPAN PERAWATAN PAYUDARA MENGGUNAKAN ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP KELANCARAN ASI PADA NY. L UMUR 28 TAHUN POST PARTUM HARI KE 7 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURHAIDAH SST SAMARINDA

Herlina Grenanda¹, Ridha Wahyuni², Nurhaidah³

Latar Belakang: Bendungan ASI keadaan abnormal pada payudara, umumnya terjadi akibat sumbatan pada saluran ASI atau karena tidak dikosongkannya payudara seluruhnya. Hal tersebut banyak terjadi pada ibu *post partum*. Dampak yang terjadi pada ibu: puting susu nyeri, puting susu lecet, mastitis, abses payudara. Dampak kepada bayi: bayi sakit, dan kelainan kongenital. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) Kandungan aktif utama pada minyak lavender yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) yang mengandung *linalool* dan *linalyl acetate*.

Tujuan: Untuk memperlancarkan pengeluaran ASI, dengan alternatif penerapan payudara menggunakan essential oil lavender.

Metode: Penelitian ini yaitu metode SOAP (*Subjektive, Objektive, Aessment, Planing*). SOAP Metode ini adalah inti sari dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan dan merupakan urutan memberikan asuhan yang menyeluruh (Mangkuji, 2012).

Hasil dan simpulan: Berdasarkan masalah tersebut rumusan masalah asuhan kebidanan komplementer yaitu terjadi bendungan ASI *post partum* hari ke 7 yang berdampak kepada ketidak realisasinya ASI Eksklusif. Paparan fenomena diatas maka dapat disimpulkan pentingnya perawatan payudara selama masa kehamilan dan menyusui.

Kata Kunci: Komplementer P₃A₀ Penerapan Essential Oil Lavender

¹ Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Pembimbing I ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Bidan Pembimbing II Laporan Tugas Akhir Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah, S. ST

Application of Breast Care Using Lavender Essential Oil to Smooth Breast Milk on Mrs. L Age 28 Years Post-Partum Day 7 at Self-Practice Midwife Nurhaidah Sst Samarinda

Herlina Grenanda ¹, Ridha Wahyuni ², Nurhaidah ³

Abstract

Background: Dam breast milk abnormal condition in the breast generally occurs due to blockages in the breast milk ducts or because of the emptying of the breast entirely. This happens a lot to *post-partum* mothers. The impact that occurs on the mother: nipple pain, nipple blisters, mastitis, breast abscess. Impact on infants: sick babies, and congenital abnormalities. Breast care is an action to treat the breast especially during the postpartum (lactation period) the main active content in lavender oil plays a role in the anti-anxiety (relaxation) effect containing Linalool and linalyl acetate.

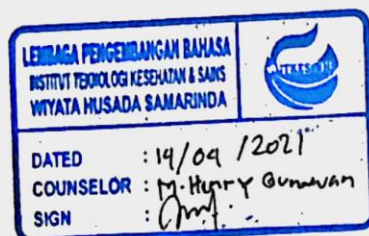
Purpose: To facilitate the expenditure of breast milk, with the *alternative* application of breasts using lavender essential oil.

Method: This research was SOAP method (*Subjective, Objective, Assessment, and Planning*). This method was the essence of the process of midwifery management to compile documentation of foster care and apply the order of providing comprehensive care (Mangkuji, 2012).

Result and conclusion: Based on the problem, the formulation of complementary midwifery care problems that occurred *post-partum* breast milk dam day 7 which had an impact on the unrealized exclusive breast milk. Exposure to phenomena above can be inferred the importance of breast care during pregnancy and lactation.

Keywords: Keywords: Complementary P₃ A₀ Application of Lavender Essential Oil

- 1) Student of Midwifery Study Program, Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
- 2) Lecturer of Midwifery Study Program, Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
- 3) Midwife Supervisor II Final Report at Self-Practice Midwife Nurhaidah Sst Samarinda



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
RIWAYAT HIDUP	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR ISTILAH	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat	6
1. Manfaat Teori	6
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar/Teori	7
1. Nifas	7
a. Pengertian Masa Nifas	7
b. Tujuan Asuhan Masa Nifas	7
c. Proses Nifas	8
d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	8
e. Perubahan Psikis Masa Nifas	11
f. Tanda Bahaya Masa Nifas	12
g. Kebutuhan Kunjungan Masa Nifas	14
h. Perawatan Masa Nifas	15

2. Anatomi dan Fisiologis Payudara	17
a. Pengertian Anatomi Payudara	17
b. Bagian Payudara	18
c. Proses Laktasi	18
3. Komposisi Gizi Bayi	21
a. Pengertian ASI	21
b. Manfaat Pemberian ASI	21
c. Pengeluaran ASI	23
d. Penilaian Tanda Bayi Cukup ASI	24
e. Keuntungan Pemberian ASI	25
f. Kelancaran ASI	25
g. Kriteria ASI Cukup atau Tidak	26
h. Upaya Memperbanyak ASI	27
i. Faktor Mempengaruhi Produksi ASI	29
j. Masalah Pemberian ASI	31
4. Bendungan ASI	34
a. Pengertian Bendungan ASI	34
b. Gejala Bendungan ASI	34
c. Penatalaksanaan	34
5. Perawatan Payudara	35
a. Pengertian Perawatan Payudara	35
b. Tujuan Perawatan Payudara	35
c. Persiapan Perawatan Payudara	36
d. Penatalaksanaan Perawatan Payudara	36
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komplementer	39
1. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan SOAP	39
2. <i>Case Study Research</i> (CSR)	40
C. Kerangka Teori	41
BAB III METODE STUDI KASUS	42
A. Kerangka Konsep	42
B. Pendekatan/desain Pengambilan Data	43
C. Tempat dan Waktu Penelitian	43
D. Obyek Penelitian	43
E. Metode Pengumpulan Data	43
F. Etika Penelitian	44

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil	46
1. Kunjungan PNC Hari Ke 7	46
2. Kunjungan PNC Hari Ke 8	57
3. Kunjungan PNC Hari Ke 9	63
B. Pembahasan	69
 BAB V PENUTUP	 73
A. Simpulan	73
B. Saran	73

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Produksi ASI	20
Tabel 2.2 Proses Pengaliran ASI	21
Tabel 2.3 Kenaikan BB Bayi Asuhan Masa Nifas	26
Tabel 2.4 Observasi Perawatan Payudara I	55
Tabel 2.5 Observasi Perawatan Payudara II	61
Tabel 2.6 Observasi Perawatan Payudara III	67



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Payudara	17
Gambar 2.2 Anatomi Payudara	18
Gambar 2.3 Perawatan Puting Susu	32
Gambar 2.4 Pengompresan Payudara	36
Gambar 2.5 Gerakan Memutar Satu Payudara	37
Gambar 2.6 Mengoleskan Essential Oil	37
Gambar 2.7 Gerakan Memutar Kedua Payudara	37
Gambar 2.8 Teknik Menokong Payudara	38
Gambar 2.9 Mengurut Payudara	38



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep	41
Skema 2.2 Kerangka Kerja	42



DAFTAR SINGKATAN

AIDS	:	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	:	Angka Kematian Bayi
ANC	:	<i>Antenatal Care</i>
APD	:	Alat Pelindung Diri
ASI	:	Air Susu Ibu
BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
BB	:	Berat Badan
BBL	:	Bayi Baru Lahir
CSR	:	<i>Case Study Research</i>
DAPKES	:	Departemen Kesehatan
DEPKES RI	:	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DM	:	<i>Diabetes Militus</i>
DVT	:	<i>Deep Vein Thrombosis</i>
FSH	:	<i>Follicle Stimulation hormone</i>
HIV	:	<i>Human Immuno Deviciency Virus</i>
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	:	Hari Perkiraan Lahir
KB	:	Keluarga Berencana
KEMENKES	:	Kementrian Kesehatan
KF	:	Kunjungan Nifas
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak

KIE	:	Komunikasi Informasi dan Edukasi
KU	:	Keadaan Umum
PB	:	Panjang Badan
PNC	:	<i>Prenatal Care</i>
PRH	:	<i>Prolaktin Releasing Hormone</i>
SDKI	:	Survei Demikrasi dan Kesehatan Indonesia
TB	:	Tinggi Badan
TBC	:	<i>Tuberculosis</i>
TD	:	Tekanan Darah
TFU	:	Tinggi Fundus Uterus



DAFTAR ISTILAH

Edema	:	Pembekakan
Mamae	:	Payudara
Areola	:	Berwarna gelap disekitar puting susu
Estrogen	:	Hormon yang dihasilkan oleh wanita
Progesteron	:	Hormon yang dihasilkan oleh ovarium atau plasenta
Puerperium	:	Periode waktu yang berlangsung 6-8 minggu
Lochea	:	Pengeluaran secret vagina sesudah wanita melahirkan
Tanda Chandwich	:	Perubahan warna vulva dan vagina menjadi kebiruan



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Konsul
Lampiran 2	Lembar Permohonan Infom Consent
Lampiran 3	Lembar Permohonan Studi Pendahuluan
Lampiran 4	Lembar Balasan Studi Pendahuluan
Lampiran 5	Persetujuan Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2010; Saifuddin, 2012). Perubahan fisiologis yang luar biasa sudah terjadi sejak kehamilan dan berlangsung hingga masa nifas. Penyesuaian fisiologis dan pemulihan setelah akhir kehamilan hingga masa nifas dan menyusui merupakan hal yang kompleks dan berkaitan erat dengan status kesehatan ibu secara keseluruhan. Hubungan yang kompleks antara faktor fisiologis, psikologis, dan sosiologis tercakup dalam asuhan *postpartum* (MaGuire & Wiggins, 2014).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera satu jam setelah lahir. Namun pada kenyataannya, ada beberapa ibu yang tidak dapat berhasil dalam pengeluaran ASI karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai cara meningkatkan produksi ASI. Banyak ibu yang menganggap ASI yang keluar pada jam pertama kelahiran bayi yang sedikit tidak cukup untuk bayinya dan memilih memberikan susu formula pada bayinya. Mengingat pentingnya ASI dibutuhkan penyuluhan dan informasi mengenai cara meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan melakukan perawatan payudara (Pollard maria 2016). Karena ASI makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah dan mengandung berbagai zat gizi yang di butuhkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI juga merupakan makanan yang terbaik dan yang ideal bagi bayi karena ASI mengandung semua zat gizi yang di perlukan dalam jumlah dan perimbangan yang tepat, ASI mengandung zat anti kekebalan dan anti bodi yang berfungsi melindungi bayi dari kuman penyakit. ASI yang diproduksi selama hari-hari pertama kelahiran, mengandung kolostrum yang dapat melindungi bayi dari penyakit (Maryunani Anik, 2017).

Komponen penting untuk kelangsungan hidup bayi adalah dengan pemberian ASI sedini mungkin. (Lestari, et al., 2016). Secara umum, bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki risiko kematian 3-4 kali lebih besar dan pendidikan yang berkualitas karena ASI berimplikasi pada peningkatan IQ. Pemberian ASI yang benar juga dapat menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan menurunkan risiko penyakit pada ibu" (Sugiyono, 2019).

Pengeluaran ASI (Oksitosin) adalah refleksi aliran yang timbul akibat perangsang puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersama dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior yang telah dijelaskan sebelumnya, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel *miopitel* di sekitar *alveolus* akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbentuk masuk ke *duktus laktiferus* kemudian masuk ke mulut bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada *duktus laktiferus*. Bila *duktus laktiferus* melebar, maka secara *reflektoris* oksitosin di keluarkan oleh hipofisis (Andina Vita. S, 2017).

Bendungan ASI keadaan abnormal pada payudara, umumnya terjadi akibat sumbatan pada saluran ASI atau karena tidak dikosongkannya payudara seluruhnya. Hal tersebut banyak terjadi pada ibu *post partum*. Penyebab bendungan ASI dipengaruhi oleh posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah, produksi ASI berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, waktu menyusui yang terbatas. Masalah menyusui yang sering terjadi salah satunya dengan puting susu datar atau terbenam. Jika tidak ditangani dengan cepat maka terjadi nyeri seluruh payudara atau nyeri lokal, kemerahan pada seluruh payudara, teraba keras serta benjol, panas badan dan rasa sakit. Dampak lain yang terjadi pada fisik ibu dengan kelainan payudara meliputi puting susu nyeri, puting susu lecet, payudara bengkak, mastitis, abses payudara. Sedangkan dampak yang terjadi pada bayi itu sendiri bayi sakit, dan kelainan kongenital. Pemecahan masalah yang dilakukan untuk mengatasi bendungan ASI yang terjadi karena adanya sumbatan pada payudara sehingga ASI tidak memproduksi dengan baik (Saputri Muliani, 2017).

Perawatan payudara suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada *post partum* (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI, dengan *alternatif* penerapan payudara menggunakan essential oil lavender. Penggunaan essential oil lavender merupakan salah satu minyak essential yang populer dan secara luas digunakan dalam bidang kesehatan klinis khususnya mengatasi permasalahan *psikosomatik* dalam *ginekologi*. Kandungan aktif utama pada minyak lavender yang berperan pada efek anti cemas (*relaksasi*) yang mengandung *linalool* dan *linalyl acetate*. Memberikan efek pengeluaran ASI yang dapat membuat ibu merasa nyaman dan mengatasi rasa nyeri pada kedua payudara ibu yang terjadi karena bendungan ASI (Elisabeth Siwi 2012).

Kecukupan ASI sendiri dapat ditandai dengan Kegagalan menyusui terlebih dahulu akan dibahas tanda-tanda bayi yang mendapat cukup ASI, bayi yang cukup ASI akan kencing 6-8 kali dalam sehari, terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram perbulan, bayi menyusu sering, tiap 2-3 jam atau 8-12 kali dalam sehari, bayi tampak sehat, warna kulit dan turgo baik, anak cukup aktif (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini masih di bawah target Millenium Development Goals (MDG's), yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup (Departemen kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), 2013). Usaha dalam mencapai target penurunan AKB, dapat dilakukan dengan cara pemberian ASI Eksklusif. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menunjukkan angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada bayi umur 0-6 bulan hanya 27 %. Angka cakupan tersebut masih sangat rendah namun setidaknya telah mengalami peningkatan dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yaitu 17 %, (SDKI, 2012). Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Kebumen selama lima tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 presentase ASI Eksklusif 49,46%, tahun 2012 54,58%, tahun 2013 61,17%, tahun 2014 59,3% , dan tahun 2015 68,3%. Hal ini menandakan adanya keberhasilan upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Nurhaidah Samarinda didapatkan jumlah ibu nifas yang menyusui 5 orang. Hasil wawancara dengan beberapa ibu *post partum*, diperoleh data bahwa dari 3 ibu *post partum* mengatakan kedua payudara terasa nyeri dan membengkak sehingga produksi ASI yang dihasilkan tidak maksimal dan saat ini memberikan anaknya susu formula, terdapat 2 diantaranya memberikan susu formula sejak lahir. Uraian latar belakang tersebut penulis ingin melakukan asuhan kebidanan dengan penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran ASI pada *post partum*.

Berdasarkan penelitian dari Mayang Wulan, (2019) yang berjudul Pengaruh kombinasi pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* normal didapatkan hasil terdapat perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara aromaterapi lavender dan tidak terdapat perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara pada kelompok kontrol. Sedangkan hasil literatur dari Tuti dan Melyana Nurul Widyawati, (2018) di dapatkan hasil peneliti menyatakan berdasarkan analisis yang penulis lakukan terhadap 10 jurnal yang relevan dan penelitian yang penulis lakukan dapat disimpulkan produksi ASI responden setelah dilakukan pijat oksitosin dan aroma terapi lavender terjadi peningkatan yang signifikan ditandai dengan kenaikan volume ASI setelah dilakukan pemijatan di areola mammae, peningkatan frekuensi BAK dan BAB bayi dan lama tidur bayi setelah menyusui, dan juga ada kenaikan berat badan bayi.

Mengingat pentingnya ASI dibutuhkan penyuluhan dan informasi mengenai cara meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan melakukan perawatan payudara untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah memberikan pengarahan tentang perawatan payudara kepada ibu hamil sedini mungkin, melakukan cara perawatan payudara sebelum dan setelah melahirkan dengan benar, serta peragaan tentang perawatan payudara pada saat kontrol kehamilan dan kunjungan masa nifas, dimana penyuluhan tepat pada waktu ibu mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan informasi keterpaduan menalar ilmiah dan sistematis. Upaya ini dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam perawatan payudara secara baik dan

benar sebagai upaya *preventif* terhadap masalah menyusui sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar dan merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. (Wulan,C. 2018). Tujuan dilakukannya tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. Selain itu pengaruh produksi dan keluarnya ASI disebabkan antara lain oleh hormon *prolaktin* dan *oksitosin*. Hormon *prolaktin* yang berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI, dan proses keluarnya ASI dipengaruhi oleh hormon *oksitosin* (Saleha, 2010).

Penggunaan minyak esensial aroma therapy lavender dapat membantu ibu untuk relaksasi dan kenyamanan sehingga diharapkan produksi ASI dapat meningkat. Lavender merupakan salah satu minyak esensial yang populer dan secara luas digunakan dalam bidang kesehatan klinis khususnya mengatasi permasalahan *psikosomatik* dalam ginekologi (Matsumoto, 2013). Kandungan aktif utama pada minyak lavender yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) adalah *linalool* dan *linalyl acetat*. (Jamilah, et al., 2013). Aromaterapi Lavender mengandung *linalool* dan *linalyl acetate* yang memberikan efek *antidepresan* dan *asiolitik* (Pande, 2013). Pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi akan merangsang saraf penciuman, dan direspon oleh hipotalamus untuk menstimulasi sistim *limbic* dan *hipofisis anterior* agar kelenjar *adrenal* mengurangi sekresi hormone ACTH dan hormone kortisol, aktifitas simpatis dan pelepasan *asetilkolin* dihambat, dan system parasimpatik meningkat. Sehingga dapat memberikan efek relaksasi, obat penenang dan meningkatkan mood(Jamilah, et al., 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah tersebut rumusan masalah asuhan kebidanan komplementer yaitu terjadi bendungan ASI *post partum* hari ke 7 yang berdampak kepada ketidak realisasinya ASI Eklusif, perlu adanya perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Maka dari itu Rumusan masalah dalam penelitian ini “Penerapan perawatan payudara menggunakan kombinasi essential oil lavender dapat melancarkan ASI” di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Merupakan secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui pemberian asuhan kebidanan secara penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran ASI

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi masalah pada Ny. L umur 28 tahun *post partum*
- b. Mengidentifikasi keberhasilan tanda bayi cukup ASI di PMB Nurhaidah
- c. Melakukan asuhan kebidanan dengan data dasar pemeriksaan pertama
- d. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan informasi untuk menambah pengetahuan dan informasi perawatan payudara ASI pada ibu nifas serta dapat diaplikasikan kembali bagaimana pelaksanaan Perawatan Payudara dengan menggunakan Essential Oil Lavender

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan pengetahuan dan penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender kepada ibu nifas yang mengalami masalah pada kelancaran ASI
- b. Sebagai bahan informasi dan menambah wawasan bagi tenaga Kesehatan dalam penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender
- c. Menjadikan bahan referensi bacaan bagi pendidik dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan
- d. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengembangkan ilmu kebidanan selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar/Teori

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*post partum*) merupakan masa pemulihan dari sembilan bulan kehamilan dan proses kelahiran. Masa nifas yang disebut juga masa *puerperium* ini di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Maryunani Anik,2017).

Masa nifas (*puerperium*) dimaknai sebagai periode pemulihan segera setelah lahirnya bayi dan plasenta serta mencerminkan keadaan fisiologi ibu, terutama sistem reproduksi kembali mendekati keadaan sebelum hamil. Periode ini berlangsung enam minggu atau berakhir saat kembalinya kesuburan (Coad dan Dunstall, 2011).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Coad dan Dunstall (2011) Adapun tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi
- 2) Melaksanakan *skrinning* secara komplementer, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari
- 4) Memberikan pelayanan keluarga berencana
- 5) Mendapatkan kesehatan emosi

c. Proses Nifas

1) Proses Masa Nifas

- a) Periode *immediate post partum* yaitu (masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam) pada masa ini sering didapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena *atonia uteri*
- b) Periode *early post partum* (24 jam 1 minggu) pada fase ini bidan memastikan *invulusi uteri* dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik
- c) Periode *late post partum* (1-5 minggu) melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB

2) Periode Masa Nifas Menurut Soepardan (2016):

- a) *Puerperium dini* yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan dan boleh bekerja setelah 40 hari
- b) *Puerperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia lamanya 6-8 minggu
- c) *Remote puerperium* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulan atau tahunan

d. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

Menurut Marmi (2018) ada beberapa perubahan fisiologis pada masa nifas, yaitu:

1) Perubahan System Reproduksi

a) Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU nya. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama, TFU diatas *simfisis pubis* atau sekitar 12 cm, proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm

setiap harinya, sehingga pada hari ke 7 TFU bersekitar 5 cm dan pada hari ke 10 TFU tidak teraba di *simfisis pubis*

b) *Lokhea*

Lokhea adalah *ekskresi* cairan rahim selama masa nifas. *Lokhea* berbau amis atau *anyir* dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. *Lokhea* yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. *Lokhea* mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses *invulasi*

Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya, yaitu:

(1) *Lokhea rubra*

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke 4 masa *post partum*. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, *lanugo* (rambut bayi) dan *meconium*

(2) *Lokhea sanguinolenta*

Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 *post partum*

(3) *Lokhea serosa*

Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau *laserasi* plasenta. Keluar pada hari ke 7 sampai hari ke 14

(4) *Lokhea alba*

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. *Lokhea* alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu *post partum*. *Lokhea* yang menetap pada awal periode *post partum* menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. *Lokhea* alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya *endometritis*, terutama bila disertai dengan nyeri pada *abdomen* dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan

“*lokhea purulenta*”. Pengeluaran *lokhea* yang tidak lancar disebut “*lokhea stasis*”.

c) Perubahan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan *rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol

d) Perubahan perineum

Segara setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teragang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada *post natal* hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur dari pada sebelum hamil

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami *konstipasi* setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan *kolon* menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, *hemoroid* dan kurangnya aktivitas tubuh

3) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat *edema* leher kandung kemih setelah mengalami *kompresi* (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar *hormone estrogen* yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “*diuresis*”.

4) Perubahan Sistem *Musculoskeletal*

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit,

sehingga akan menghentikan perdarahan. *Ligament-ligament, diafragma pelvis*, serta *fasia* yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali. Stabilitas secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan

5) Perubahan Sistem *Kardiovaskuler*

Setelah persalinan, volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan *dekompensasi kordis* pada penderita *vitum cordia*. Hal ini dapat diatasi dengan *mekanisme* kompensasi dengan timbulnya *hemokonsentrasi* sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima *postpartum*

e. Perubahan Psikis Masa Nifas

Kelahiran anggota baru bagi suatu keluarga memerlukan penyesuaian bagi ibu. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani, perubahan tersebut berupa perubahan emosi dan *social*. Adaptasi psikologis ini menjadi periode kerentanan pada ibu *postpartum*, karena periode ini membutuhkan peran *professional* kesehatan dan keluarga. Tanggung jawab ibu *postpartum* bertambah dengan hadirnya bayi baru lahir.

Menurut Ambarwati (2018) proses penyesuaian ibu atas perubahan yang dialaminya terdiri atas 3 fase, yaitu:

1) Fase *Taking In*

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kelima 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. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cenderung menjadi *pasif*. Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empati agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik

2) Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* yaitu periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu

3) Fase *Letting Go*

Fase *letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya, dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan oleh ibu, suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani, ibu memerlukan istirahat yang cukup, sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya

f. Tanda Bahaya Masa Nifas

Menurut Dewi Maritalia (2016) pada masa nifas yang perlu diperhatikan karena memiliki kemungkinan sebagai tanda bahaya:

1) Perdarahan *Pasca* Melahirkan

Perdarahan *pasca* melahirkan dapat menjadi tanda bahaya. Hal ini perlu dicurigai jika harus mengganti pembalut lebih dari satu kali per jam. Keadaan ini juga bisa disertai dengan pusing dan detak jantung yang tidak teratur. Bila mengalaminya, dianjurkan untuk segera mencari pertolongan medis. Kondisi ini mungkin menandakan masih

ada plasenta (ARI-ARI) yang tertinggal dalam rahim, sehingga perlu dilakukan tindakan *kuretase* sebagai penanganannya

2) Demam Tinggi (Lebih Dari 38°C)

Demam tinggi dan tubuh mengigil, bisa menjadi tanda infeksi. Keluhan ini juga bisa diiringi dengan nyeri pada bagian perut, selangkangan, payudara, ataupun bekas jahitan (bila melahirkan dengan operasi). Selain demam, darah nifas yang berbau menyengat juga dapat menjadi gejala infeksi

3) Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala yang terjadi satu minggu pertama masa nifas mungkin merupakan efek sisa pemberian obat *anestesi* saat melahirkan. Namun, jika sakit kepala terasa sangat mengganggu, disertai dengan penglihatan kabur, muntah, nyeri ulu hati, ataupun bengkaknya pergelangan kaki, perlu waspada. Kondisi tersebut bisa menjadi tanda komplikasi seperti preeklampsia *pasca* melahirkan

4) Nyeri Pada Betis

Nyeri tak tertahankan pada betis, yang disertai dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan bisa menjadi tanda adanya penggumpalan darah. Kondisi ini dikenal sebagai *deep vein thrombosis* (DVT) dan bisa berakibat fatal bila gumpalan darah tersebut berpindah ke bagian tubuh lain, misalnya paru-paru

5) Kesulitan Bernapas Dan Nyeri Dada

Nyeri dada yang disertai dengan sesak napas bisa menjadi tanda emboli paru. Emboli paru adalah kondisi tersumbatnya aliran darah di paru-paru, biasanya karena ada gumpalan darah. Kondisi ini bisa mengancam nyawa, apalagi bila muntah darah atau penurunan kesadaran turut terjadi

6) Gangguan Buang Air Kecil

Tidak bisa buang air kecil (BAK), tidak bisa mengontrol keinginan BAK, ingin BAK terus-menerus, nyeri saat BAK, hingga gelapnya warna air kencing bisa menjadi tanda kondisi medis tertentu. Tergantung gejala yang dialami, masalah tersebut bisa menjadi tanda dehidrasi, gangguan pada otot usus atau panggul, hingga infeksi

pada kandung kemih ataupun ginjal

7) Merasa Sedih Terus-Menerus

Perubahan kadar hormon dan munculnya tanggung jawab setelah melahirkan, bisa membuat ibu mengalami *baby blues*. Gejala yang muncul bisa berupa perasaan gelisah, marah, panik, lelah atau sedih. Umumnya kondisi ini hilang dalam beberapa hari atau minggu. Bila perasaan tersebut tak juga hilang, bahkan disertai rasa benci, keinginan bunuh diri, juga halusinasi, kemungkinan mengalami depresi *pasca* melahirkan. Kondisi ini tergolong berbahaya dan perlu segera mendapat penanganan

g. Kebutuhan Kunjungan pada Masa Nifas

Menurut Saleha (2018) kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah yang terjadi. Kunjungan masa nifas dibagi menjadi 3 kali kunjungan yaitu:

- 1) Kunjungan Pertama 6-3 Hari Setelah Persalinan
 - a) Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas
 - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut
 - c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*
 - d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu
 - e) Mengajarkan bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hipotermi*
- 2) Kunjungan Kedua Pada 4-28 Hari Setelah Persalinan
 - a) Memastikan *involusi uteri* berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah *umbilicus* tidak ada perdarahan *abnormal* dan tidak ada bau
 - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan *pasca* persalinan
 - c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik

- e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi
- 3) Kunjungan Ketiga Pada 29-42 Hari Setelah Persalinan
 - a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang di alaminya
 - b) Memberikan konseling untuk KB secara dini

h. Perawatan Masa Nifas

1) Pengertian Perawatan Masa Nifas

Menurut Marmi (2017) adalah perawatan terhadap wanita hamil yang telah selesai bersalin sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lamanya 6-8 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan.

Menurut Arfhul (2018) perawatan masa nifas merupakan tindakan lanjutan bagi wanita sesudah melahirkan, perawatan diri pada masa nifas diperlukan karena pada masa nifas wanita akan banyak mengalami perubahan pada dirinya, baik fisik maupun psikologis. Perawatan diri adalah aktivitas yang dilakukan oleh individu untuk memelihara kesehatan, ibu nifas diharapkan mampu melakukan pemenuhan perawatan pada dirinya agar tidak mengalami gangguan kesehatan

2) Macam-Macam Perawatan Diri Masa Nifas

Menurut Maritalia (2017) perawatan diri ibu nifas terdiri dari:

a) Memelihara kebersihan perseorangan

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu. *Personal hygiene* yang bisa dilakukan ibu nifas untuk memelihara kebersihan diri tidak hanya mandi, tetapi juga menggosok gigi dan menjaga kebersihan mulut, menjaga kebersihan rambut dengan keramas, menjaga kebersihan pakaian, dan menjaga kebersihan kaki, kuku, telinga, mata dan hidung. Selain itu juga mencuci tangan sebelum memegang payudara, setelah mengganti popok bayi, setelah buang air besar dan kecil dan sebelum memegang atau menggendong bayi

b) Perawatan perineum

Perawatan khusus perineum bagi wanita setelah melahirkan bayi bertujuan untuk pencegahan terjadinya infeksi, mengurangi rasa ketidaknyamanan dan meningkatkan penyembuhan. Walaupun prosedurnya bervariasi dari rumah sakit lainnya, prinsip-prinsip dasarnya bersifat *universal* yaitu mencegah kontaminasi dari *rectum*, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma dan membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau

c) Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara *pasca* persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil.

Bagi ibu yang menyusui bayinya, perawatan puting susu merupakan suatu hal sangat penting. Payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat *kolostrum* yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah *akumulasi* dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi

d) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari setelah melahirkan. Namun buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa *pasca partum*, dehidrasi, kurang makan dan efek *anastesi*

e) Diet

Diet harus mendapat perhatian dalam nifas karena makanan yang baik mempercepat penyembuhan, makanan juga sangat mempengaruhi ASI, makanan harus bermutu dan bergizi, cukup kalori, serta banyak mengandung protein, banyak cairan, sayuran dan buah-buahan karena ibu nifas mengalami *hemokonsentrasi*

f) Eliminasi urine

Miksi atau *eliminasi urine* sebaiknya dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit buang air kecil selama 24 jam pertama setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena kandung kemih mengalami trauma atau lebam selama melahirkan akibat tertekan oleh janin sehingga ketika sudah penuh tidak mampu untuk mengirim pesan agar mengosongkan isinya, dan juga karena *sfincter uretra* yang tertekan oleh kepala janin. Bila kandung kemih penuh ibu sulit kencing sebaiknya lakukan *katerisasi*, sebab hal ini dapat mengundang terjadinya infeksi. Bila infeksi terjadi maka pemberian antibiotik sudah pada tempatnya

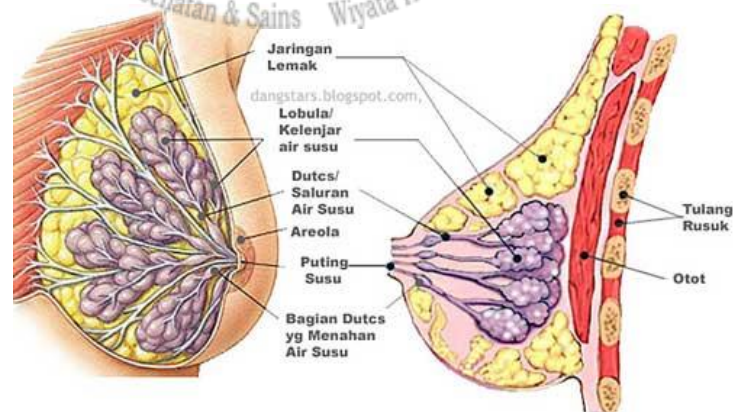
g) Istirahat

Setelah persalinan, ibu mengalami kelelahan dan butuh istirahat/tidur terlentang selama 8 jam kemudian miring kiri dan kanan. Ibu harus bisa mengatur istirahatnya.

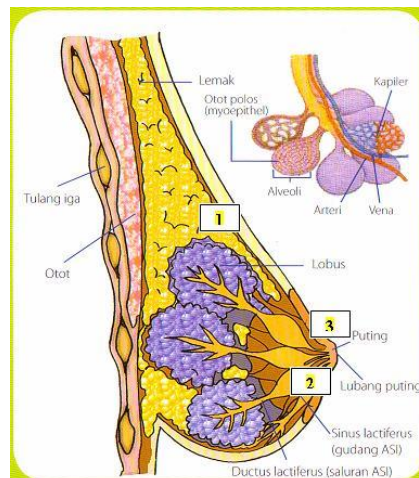
2. Anatomi dan Fisiologi Payudara

a. Pengertian Anatomi Payudara

Menurut Roesli (2015) Payudara *mammae* adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram.



Gambar 2.1 Struktur Payudara



Gambar 2.2 Anatomi Payudara

b. Bagian Payudara

- 1) Pabrik ASI (*alveoli*)
 - a) Berbentuk seperti buah anggur
 - b) Dindingnya terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI jika dirangsang oleh hormon prolaktin
- 2) Saluran ASI (*duktus lactiferous*)
Berfungsi untuk menyalurkan ASI dari pabrik ke gudang
- 3) Gudang ASI (*sinus lactiferous*)
Tempat penyimpanan ASI yang terletak di bawah kalang payudara *areola*
- 4) Otot Polos (*myoepitel*)
 - a) Otot yang mengelilingi pabrik ASI
 - b) Jika dirangsang oleh hormon oksitosin maka otot yang melingkari pabrik ASI akan mengerut dan menyempitkan ASI di dalamnya
 - c) Selanjutnya, ASI akan mengalir ke saluran payudara dan berakhir di gudang ASI

c. Proses Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI

(refleks prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (refleks aliran atau *let down reflect*).

1) Produksi ASI (*Refleks Prolaktin*)

Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dipengaruhi oleh hormon pertumbuhan (*growth hormone*). Seiring dengan usia wanita yang mulai memasuki pubertas (usia 9 hingga 12 tahun), maka sel-sel payudara akan dipicu untuk berproliferasi lebih pesat (contohnya: maturasi alveolus) oleh hormon-hormon estrogen dan progesteron.

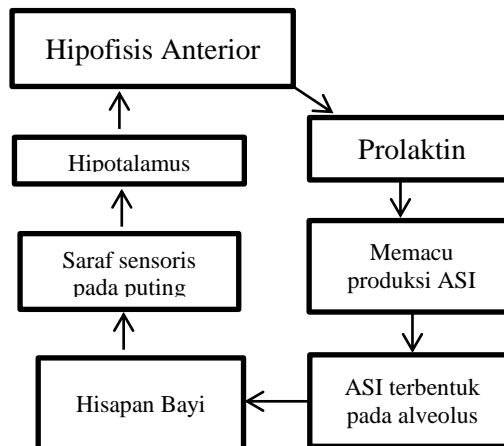
Hormon prolaktin distimulasi oleh PRH, dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi untuk membuat air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengosongan ASI dari sinus lactiferus. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin banyak ASI yang diproduksi, sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI.

a) Faktor meningkatnya prolaktin

- (1) Stres atau pengaruh psikis
- (2) Anestesi
- (3) Operasi
- (4) Rangsangan puting susu
- (5) Hubungan kelamin
- (6) Konsumsi obat-obatan tranquizer hipotalamus

b) Faktor penghambat prolaktin

- (1) Gizi buruk
- (2) Konsumsi obat-obat seperti ergot dan i-dopa Prolaktin mempunyai fungsi lain, yaitu menekan fungsi induk telur (ovarium), dan akibatnya dapat memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid.



Tabel 2.1 Produksi ASI

2) Pengeluaran ASI (Oksitosin) atau Refleks Aliran (*Let Down Reflect*)

Pengeluaran ASI (oksitosin) adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsang puting susu dikarenakan hisapan bayi. Berdasarkan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior yang telah dijelaskan sebelumnya, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin.

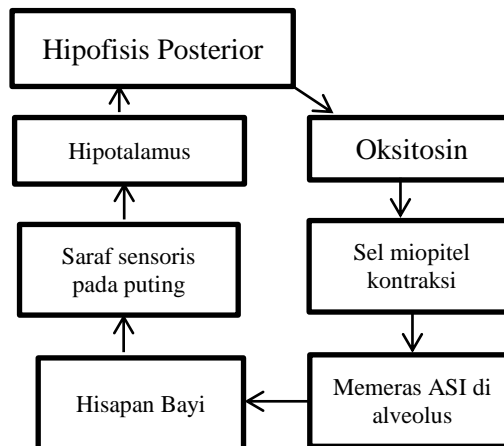
Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

a) Faktor pemicu

- (1) Melihat bayi
- (2) Mendengarkan suara bayi
- (3) Mencium bayi
- (4) Memikirkan untuk menyusui bayi

b) Faktor penghambat

- (1) Stres, seperti keadaan bingung atau pikiran kacau
- (2) Takut dan cemas



Tabel 2.2 Proses Pengaliran ASI

3. Komposisi Gizi ASI

a. Pengertian ASI

ASI eksklusif sangatlah penting, karena ASI mempunyai nilai yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi ataupun susu hewan (Vera Melida, 2019). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar *mammæ* ibu, yang berguna bagi makanan bayi.

ASI merupakan cairan putih yang di hasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. Dengan demikian ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI (Sumut.2016).

b. Manfaat Pemberian ASI

ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi ASI tidak hanya memberikan manfaat untuk bayi saja, melainkan untuk ibu, keluarga, dan negara.

1) Manfaat ASI Untuk Bayi:

- a) Kualitas dan kuantitas nutrisi yang optimal, namun tidak meningkatkan risiko kegemukan
- b) Antibodi tinggi sehingga anak lebih sehat
- c) Tidak menimbulkan alergi dan menurunkan risiko kencing manis

- d) Menimbulkan efek psikologis untuk pertumbuhan
 - e) Mengurangi resiko *karies* gigi
 - f) Mengurangi risiko infeksi saluran pencernaan (muntah, diare)
 - g) Mengurangi risiko infeksi saluran pernapasan dan asma
 - h) Meningkatkan kecerdasan
 - i) Mudah dicerna, sesuai kemampuan pencernaan bayi
- 2) Manfaat ASI Untuk Ibu:
- a) Isapan bayi merangsang terbentuknya oksitosin sehingga meningkatkan kontraksi rahim
 - b) Mengurangi jumlah pendarahan nifas
 - c) Mengurangi risiko *karsinoma mammae*
 - d) Mempercepat pemulihan kondisi ibu nifas
 - e) Berat badan lebih cepat kembali normal
 - f) Metode KB paling aman, kadar *prolaktin* meningkat sehingga akan menekan hormon FSH (*follicle stimulation hormone*) dan *ovulasi*
 - g) Suatu kebanggaan bagi ibu jika dapat menyusui dan merasa jadi wanita sempurna
- 3) Manfaat Bagi Keluarga:
- a) Aspek ekonomi dan psikologi
Tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula, bayi yang sehat karena diberi ASI dapat menghemat daya kesehatan dan mengurangi kekhawatiran keluarga
 - b) Aspek kemudahan
Lebih praktis saat berpergian karena tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan segala macam perlengkapannya
- 4) Manfaat Bagi Negara Menurut Wulandari (2018):
- a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak kandungan ASI yang berupa zat produktif dan *nutrien* di dalam ASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Menjamin status gizi bayi menjadi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun
 - b) Mengurangi *subsidi* untuk rumah sakit *subsidi* untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat

ibu dan bayi serta mengurangi komplikasi

- c) Mengurangi *devisa* dalam pembelian susu formula ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. jika semua ibu memberikan ASI maka dapat menghemat devisa yang seharusnya dipakai membeli susu formula
- d) Menurut Lawrence dan L (2015) meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa Anak yang mendapat ASI, tumbuh kembang secara *optimal* sehingga akan menjamin kualitas generasi penerus bangsa. *Kolostrum* diproduksi sejak kira-kira minggu ke-16 kehamilan, *kolostrum* merupakan suatu cairan kental berwarna kuning/jingga yang sangat pekat, tetapi terdapat dalam volume yang kecil pada hari-hari awal kelahiran, yang menjadikannya makanan ideal bagi bayi yang baru lahir. *Kolostrum* juga mempunyai efek yang membersihkan perut dari *mekonium*, yang mempunyai konsentrasi empedu yang tinggi pada gilirannya akan mengurangi kemungkinan terjadinya kuning atau *ikterus*.

c. Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI dikatakan lancar jika produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi. ASI yang baik dapat dilihat dari faktor frekuensi ibu menyusui yang baik dimana apabila ibu memberikan ASI dalam sehari 8-12 kali (Siti fatimah ssar,2017).

Bila ASI berlebih, sampai keluar memancar, sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dulu untuk menghindari bayi tersedak/enggan menyusui. Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara (Soetjining 2012):

- 1) Pengeluaran Dengan Tangan atau *Teknik Marmet*:
 - a) Ibu diminta untuk mencuci tangan sampai bersih
 - b) Ibu atau keluarga menyiapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih
 - c) Ibu melakukan *massase*/pemijatan payudara dengan telapak

tangan dari pangkal ke areola

- d) Minta ibu mengulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata
 - e) Pesankan ibu untuk menekan daerah *areola* ke arah dada dengan ibu jari di sekitar *areola* bagian atas dan jari telunjuk pada sisi *areola* yang lain
 - f) Peras *areola* dengan ibu jari dan telunjuk, jangan memijat/menekan puting karena dapat menyebabkan lecet/rasa nyeri
 - g) Minta ibu untuk mengulang tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas, pada mulanya ASI tak keluar, jangan berhenti lanjutkan sehingga ASI akan keluar
- 2) Pengeluran Dengan Pompa Payudara Tangan:
- a) Letakkan bola karet untuk mengeluarkan udara
 - b) Letakan ujung lebar tabung pada payudara dengan puting susu tetap di tengah, dan tabung benar-benar melekat pada kulit
 - c) Lepas bola karet, sehingga puting dan *areola* tertarik ke dalam
 - d) Tekan dan lepas beberapa kali sehingga ASI akan keluar dan tertampung pada lekukan penampung pada sisi tabung
 - e) Cucilah alat dengan bersih, gunakan air mendidih setelah selesai dipakai

d. Penilaian Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Notoatmodjo Soekidjo (2012) bayi usia 0-6 bulan dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut:

- 1) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- 2) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir
- 3) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- 5) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis

- 6) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- 7) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan
- 8) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- 9) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup
- 10) Bayi menyusu dengan kuat *rakus*, kemudian melemah dan tertidur pulas

e. Keuntungan Pemberian ASI

Menurut Katuuk M (2018) terdapat beberapa keuntungan pemberian ASI:

- 1) *Steril*, aman dari pencernaan kuman
- 2) Selalu *tersedia* dalam suhu yang optimal
- 3) Produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi
- 4) ASI dapat membersihkan *mekoneum* dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang
- 5) ASI mengandung *antibody* yang tinggi yang siap memberikan perlindungan bagi bayi ketika bayi dalam kondisi lemah
- 6) Mencegah *arteriosclerosis* pada usia muda dengan adanya enzim yang mencerna *kolostrum*
- 7) Mengandung *tripsin inhibitor* sehingga *hidrolisis* protein dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar *antibody* pada bayi
- 8) Kekebalan bayi bertambah dengan volume *kolostrum* meningkat, akibat isapan bayi yang baru lahir secara terus-menerus

f. Kelancaran ASI

- 1) ASI dapat merembes keluar melalui puting susu
- 2) Sebelum disusukan payudara terasa tegang
- 3) Bayi buang air kecil lebih dari 6-8 kali dalam sehari

- 4) Turgor kulit dan tonus otot bayi baik
- 5) Perilaku bayi yang penuh semangat pada waktu menyusui
- 6) Bayi tampak puas yang ditandai dengan
- 7) Bayi akan segera tertidur
- 8) Tidak sering menangis
- 9) Terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gram per bulan

g. Kriteria ASI Cukup/Tidak

Ada beberapa kriteria yang bisa digunakan untuk mengetahui apakah jumlah ASI cukup atau tidak, diantaranya sebagai berikut:

- 1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu, terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi
- 2) Sebelum disusukan pada bayi, payudara tererasa tegang
- 3) Jika ASI cukup, maka bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusui
- 4) Bayi akan berkemih sekitar delapan kali sehari
- 5) Berat badan bayi naik sesuai dengan penambahan usia

Tabel 2.3 *Tabel Kenaikan Berat Badan Dihubungkan Dengan Usia Bayi*

Usia	Kenaikan badan rata – rata
1-3 bulan	700 gr / bulan
4- 6 bulan	600 gr / bulan
7 – 9 bulan	400 gr / bulan
10 -12 bulan	300 gr / bulan
5 bulan	Dua X berat badan waktu lahir
1 tahun	Tiga X BB waktu lahir

Sumber : Eka Puspita Sari (2020).

Tanda yang menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup ASI adalah sebagai berikut:

- a) *Urine* bayi berwarna kekuningan pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit (bayi buang air kecil kurang dari enam kali sehari)
- b) Pada bulan pertama *berat badan bayi meningkat* kurang dari 300 gram (dalam satu minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10% dan dalam kurun waktu dua minggu sudah kembali ke berat badan semula). Pada bulan kedua sampai bulan keenam kurang dari 500 gram per bulan atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia dua minggu

h. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI, diantaranya:

- 1) Tingkatkan frekuensi menyusui/memompa/memeras ASI. Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang, perahlah/pompalah ASI. Ingat, produksi ASI prinsipnya *based on demand* sama seperti prinsip pabrik, jika makin sering diminta (disusui/diperas/dipompa) maka makin banyak yang ASI yang diproduksi
- 2) Kosongkan payudara setelah anak selesai menyusui, makin sering dikosongkan, maka produksi ASI juga makin lancar
- 3) Ibu harus dalam keadaan relaks, kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI. Menurut hasil penelitian, >80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberi ASI adalah faktor psikologis ibu menyusui
- 4) Hindari penggunaan dot atau empeng, jika ibu ingin memberikan ASI peras/pompa (atau pun memilih susu formula) berikan ke bayi dengan menggunakan sendok, bukan dot. Saat ibu memberikan dengan dot, maka anak dapat mengalami bingung puting *nipple confusion*. Kondisi dimana bayi hanya menyusui di ujung puting seperti ketika menyusui dot

- 5) Datangi klinik *laktasi*. Jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi dengan klinik *laktasi*
- 6) Ibu menyusui mengkonsumsi makanan bergizi
- 7) Lakukan perawatan payudara: *massase*/pemijatan payudara dan kompres air hangat dan air dingin bergantian.
 - a) Berikut ini adalah persiapan yang perlu dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI:
 - (1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga *epitel* yang lepas tidak menumpuk
 - (2) Puting susu di tarik setiap mandi, sehingga menonjol
 - (3) Bila puting susu belum menonjol, dapat menggunakan pompa susu
 - b) Keberadaan puting susu dalam mulut bayi mempunyai keuntungan tersendiri, yaitu sebagai berikut:
 - (1) Rangsangan puting susu lebih mantap, sehingga *reflex* pengeluaran ASI lebih sempurna
 - (2) Menghindari kemungkinan lecet pada puting susu
 - (3) Kepuasan bayi saat menghisap ASI lebih besar
 - (4) Semprotan ASI lebih sempurna dan menghindari terlalu banyak udara yang masuk ke dalam lambung bayi
 - c) Produksi ASI yang rendah adalah akibat dari:
 - (1) Kurang sering menyusui atau memerah payudara
 - (2) Apabila bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif, hal ini terjadi akibat hal-hal berikut ini:
 - (a) Struktur : Mulut&rahang yang kurang baik
 - (b) Teknik : Perlekatan yang salah
 - (c) Kelainan : *Endokrin* ibu jarang yang terjadi
 - (d) Jaringan : Payudara *hipoplastik*
 - (e) Kelainan : *Metabolisme* atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI
 - d) Berikut ini merupakan beberapa upaya tindakan yang dapat memperbanyak ASI menurut Situ Nur. K (2015):

- (1) Perawatan payudara dan puting susu sedini mungkin dimulai sejak kehamilan trimester III
- (2) Menyusui sedini mungkin segera setelah melahirkan
- (3) Menyusui *on demand* yaitu menyusui sesering mungkin sesuai dengan kehendak bayi tanpa dijadwal
- (4) Menyusui dengan posisi yang benar
- (5) Memberikan ASI eksklusif
- (6) Pemberian gizi pada ibu hamil dengan baik dan seimbang konsumsi nutrisi lengkap dengan cukup kalori dan cukup air
- (7) Dukungan ibu secara psikologis dari suami, keluarga dan bidan
- (8) Sikap pelayanan, pengetahuan dan kesepian petugas
- (9) Saat menyusui, sebaiknya ibu berada di lingkungan tenang
- (10) Pelayanan *pascanatal*
- (11) Setiap menyusui, gunakanlah kedua payudara secara bergantian tetapi diusahakan satu payudara.

i. Faktor Mempengaruhi Produksi ASI

- 1) Makanan
Makanan yang dikonsumsi sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar
- 2) Ketenangan Jiwa dan Pikiran
Memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI
- 3) Penggunaan Alat Kontrasepsi
Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulan

4) Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi *hipofisa* untuk mengeluarkan hormon *prolaktin* dan *oksitosin*

5) Anatomis Payudara

Jumlah *lobus* dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu

6) Faktor Fisiologi

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon *prolaktin* yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu

7) Pola Istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu cape, kurang istirahat maka ASI juga berkurang

8) Faktor Isapan Anak atau Frekuensi Penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak

9) Berat Lahir Bayi

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (>2500 gr)

10) Umur Kehamilan saat Melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir *prematum* (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi *prematum* dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ

11) Faktor Obat-Obatan

Tidak semua obat dapat dikonsumsi oleh ibu menyusui, sebaiknya ibu menyusui hanya meminum obat atas instruksi dokter atau tenaga kesehatan

12) Konsumsi Rokok dan Alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon *prolaktin* dan *oksitosin* untuk produksi ASI. Merokok akan *menstimulasi* pelepasan *adrenalin* dimana *adrenalin* akan menghambat pelepasan oksitosin

j. Masalah Pemberian ASI

Menurut (Yeni reni, 2014) proses pemberian ASI tidak selalu berjalan lancar, sering kali masalah muncul baik dari faktor bayi maupun ibu

1) Kurang/Salah Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang

2) Puting Susu Lecet

Umumnya ibu akan merasakan nyeri pada saat awal menyusui dan bila tidak segera ditangani dengan benar akan menjadi lecet bahkan berdarah. Disebabkan oleh posisi menyusui yang salah

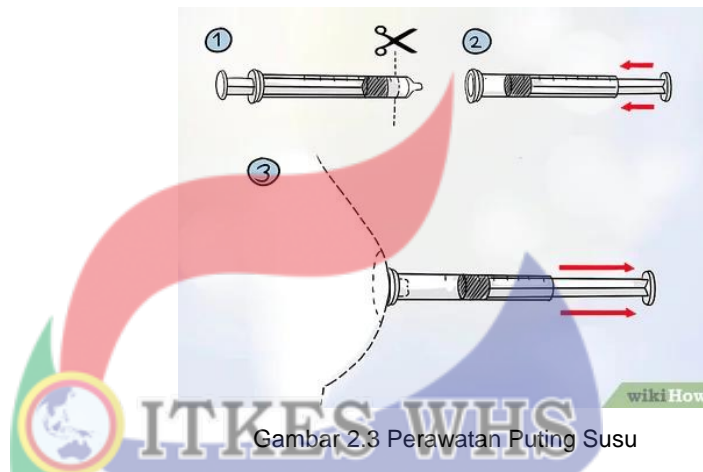
3) Puting Susu Datar/Tenggelam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama *antenatal* umumnya kurang berfaedah.

Perawatan puting susu misalnya dengan menarik-narik puting, ataupun penggunaan *breast shield* dan *breast sell*, yang paling *efesien* untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa-apa, tunggu saja sampai bayi lahir, segera setelah pasca lahir lakukan:

a) *Skin to skin* kontak dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin

- b) Biarkan bayi mencari puting. Kemudian menghisapnya dan bila perlu coba berbagai posisi untuk mendapat keadaan yang paling menguntungkan. Rangsang puting biar dapat keluar sebelum bayi mengambilnya
- c) Apabila puting benar-benar tidak muncul, dapat ditarik dengan pompa puting susu (*nipple puller*), atau yang paling sederhana dengan sedotan *sputit* yang dipakai terbalik



- d) Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada *arela mammae* dengan jari, sehingga terbentuk dot ketika memasukkan puting susu kedalam mulut bayi
 - e) Bila terlalu penuh ASI dapat diperas dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir. Biar juga tetesan langsung ke mulut bayi. Bila perlu lakukan ini hingga 1-2 minggu
- 4) Payudara Bengkak/Bendungan ASI

Bendungan air susu merupakan terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran *vena* dan *limfe* sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Kepenuhan fisiologis sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh.

Hal ini bersifat fisiologis dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan. Pada bendungan, payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran *vena limpatik* tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dengan *alveoli* meningkat

5) Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara, menjadi merah, bengkak, kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada masa padat, dan kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan, diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut

6) Sindrom ASI Kurang

Ibu dan bayi dapat saling membantu agar produksi ASI meningkat dan bayi terus memberikan isapan efektifnya. Ibu yang bekerja sering kali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui, sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja, misalnya menyusui bayinya sebelum berangkat bekerja dan menyimpan persediaan ASI di rumah.

Menurut WHO (2014) beberapa faktor sindrom ASI kurang yaitu:

a) Faktor psikologis ibu

Stres, kelelahan, kurang percaya diri untuk menyusui, cemas berlebih jika ASI cukup untuk si kecil

b) Faktor fisik ibu

Kurang gizi, merokok, menggunakan alat KB hormonal, kelainan payudara

c) Faktor bayi

Sakit, kelainan kongenital.

4. Bendungan ASI

a. Pengertian Bendungan ASI

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan demikian faktor dari *hypothalamus* yang menghalangi keluarnya prolaktin waktu hamil sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak dikeluarkan lagi dan terjadi sekresi prolaktin oleh *hypofisis*. Pada permulaan nifas, apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan ASI. Puting susu mendatar dan ini dapat menyulitkan bayi untuk menyusui, kadang-kadang pengeluaran susu juga terhalang duktus laktoferi yang menjepit karena pembesaran vena dan pembuluh limfe.

Penanganan pembendungan dilakukan dengan jalan menyokongkan payudara dengan BH dan memberikan analgetika. Kadang-kadang perlu diberi Stilboestrol 3 kali sehari 1 mg selama 2-3 hari (sementara waktu) untuk mengurangi pembendungan dan memungkinkan ASI dikeluarkan dengan pijatan (Ari Sulistyawati 2016).

b. Gejala Terjadinya Bendungan ASI

Bengkak, nyeri seluruh payudara atau nyeri lokal, kemerahan pada seluruh payudara, payudara keras dan berbenjol-benjol (merongkol), panas badan dan rasa sakit umum, 5-7 hari nifas

c. Penatalaksanaan

- 1) Menyusui diteruskan, pertama bayi disusukan pada payudara yang terkena selama dan sesering mungkin, agar payudara kosong. Kemudian payudara yang normal. Apabila ibu tidak dapat mengosongkan payudara dengan menyusui bayinya, maka pengosongan dilakukan dengan memompa ASI
- 2) Berikan kompres panas, bilas menggunakan shower hangat atau lap basah panas pada payudara yang terkena
- 3) Ubahlah posisi menyusui dari waktu ke waktu, yaitu dengan posisi

tiduran, duduk atau posisi memegang bola (*football position*)

- 4) Pakian baju dengan BH yang longgar
- 5) Istirahat yang cukup dan makan-makanan bergizi
- 6) Banyak minum sekitar 2 liter perhari
- 7) Melakukan perawatan payudara selama 3 hari berturut-turut 1-2 kali sehari.

5. Perawatan Payudara

a. Pengertian Perawatan Payudara

Menurut Rosnanah (2015) perawatan payudara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara. Perawatan payudara sangat penting bagi para ibu karena merupakan tindakan perawatan yang dilakukan oleh pasien maupun di bantu oleh orang lain biasanya di mulai dari hari pertama atau kedua setelah melahirkan.

Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin. Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Siti N,K 2015).

Waktu perawatan payudara tidak hanya dilakukan pada saat hamil saja yaitu sejak kehamilan tujuh bulan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin yaitu 3-7 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi atau 1 kali sehari.

b. Tujuan Perawatan Payudara

- 1) Memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI dengan cara menjaga agar payudara senantiasa bersih dan terawat (puting susu) karena saat menyusui payudara ibu akan kontak langsung dengan mulut bayi

- 2) Menghindari puting susu yang sakit dan infeksi payudara, serta menjaga keindahan bentuk payudara (Yuli reni astuti, 2014)

c. Persiapan Perawatan Payudara

- 1) Mempersiapkan Alat dan Bahan:
 - a) Esensial oil laevender dan minyak kelapa
 - b) Kapas bersih
 - c) Handuk 2, dan washlap
 - d) Kom untuk air hangat dan dingin
 - e) Sabun dan handuk/lap bersih dan kering untuk cuci tangan
 - f) Alat tulis
- 2) Menyapa ibu dan memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan
- 3) Menutup sampiran

d. Pelaksanaan Perawatan Payudara

Perawatan payudara *pasca* persalinan (masa nifas) menurut Depkes, RI (2013):

- 1) Menyiap kan posisi ibu, baju bagian atas dibuka dan meletakkan handuk di bahu dan pangkuan ibu
- 2) Mengompres kedua puting susu dan *areola mammae* dengan menggunakan kapas yang telah diolesi menggunakan esensial oil yang telah diaplikasikan dengan minyak kelapa selama 2-5 menit



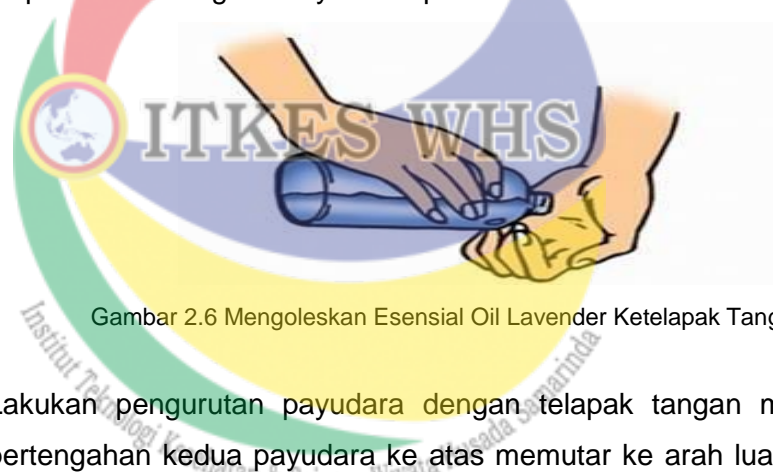
Gambar 2.4 Pengompresan Payudara

- 3) Membersihkan puting susu dan *areola mammae* dengan kapas secara berulang-ulang dengan gerakan memutar dari dalam keluar (bila puting susu *inverted*/tenggelam sambil dilakukan penarikan)



Gambar 2.5 Gerakan Memutar Satu Payudara

- 4) Melicinkan kedua telapak tangan dengan esensial oil yang telah diaplikasikan dengan minyak kelapa



Gambar 2.6 Mengoleskan Esensial Oil Lavender Ketelapak Tangan

- 5) Lakukan pengurutan payudara dengan telapak tangan mulai dari pertengahan kedua payudara ke atas memutar ke arah luar, sampai ke bagian bawah (dilakukan 20-30 kali)



Gambar 2.7 Gerakan Memutar Kedua Payudara

- 6) Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lalu dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukakan 20-30 kali)



Gambar 2.8 Tehnik Menyokong Payudara

- 7) Menyokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan kanan mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu (lakukan 20-30 kali)



Gambar 2.9 Mengurut Payudara

- 8) Menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan tangan mengepal dari arah tepi ke arah puting susu (dilakukan 20-30 kali)
- 9) Mengompres payudara dengan washlap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian
- 10) Mengeringkan payudara dengan handuk bersih
- 11) Membantu ibu untuk memakai kembali pakaiannya dan menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyokong payudara

- 12) Membereskan alat-alat dan mencuci alat-alat yang telah dipakai
- 13) Mencuci tangan setelah melakukan tindakan dan keringkan
- 14) Menilai respon pasien dan kenyamanan
- 15) Dokumentasikan hasil tindakan yang diberikan dan respon pasien.

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komplementer

1. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan SOAP

Dokumentasi kebidanan di buat dalam suatu metode yaitu metode SOAP (Subjektife, Objektife, Aseessment, Planing). SOAP merupakan pengelolaan informasi yang sistematis yang mengatur penemuan dan konklusi kita menjadi suatu rencana Asunan Metode ini adalah inti sari dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan dan merupakan urutan memberikan asuhan yang menyeluruh (Manguji, 2012). Berikut ini merupakan penjelasan dari SOAP:

A. Subjektif

Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien (Eksprei mengenal kekhawatiran dan keluhanya)

B. Objektif

Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lain.

C. Assessment

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) *subjektif* dan *objektif*, *diagnosis*/masalah, data *diagnosis*/masalah *potensial*, antisipasi *diagnosis*/masalah *potensial*/tindakan segera. Pada langkah ini dilakukan *identifikasi* terhadap *diagnosis* atau masalah berdasarkan telah data-data *interpretasi* yang benar atas yang dikumpulkan. Sehingga dapat merumuskan *diagnosis* dan masalah yang *spesifik*

d. Planning

Pendokumentasian tindakan (I) dan evaluasi (E), meliputi tes *diagnostik*/laboratorium, asuhan mandiri, kolaborasi, konseling, dan tindak lanjut (*follow up*). Pada langkah ini, dilakukan rencana asuhan,

pelaksanaan, dan mengevaluasi apa yang direncanakan dan yang telah dilakukan. Apakah klien sudah mengerti, melakukan, menerima apa yang dijelaskan dan diberikan.

2. **Case Study Research (CSR)**

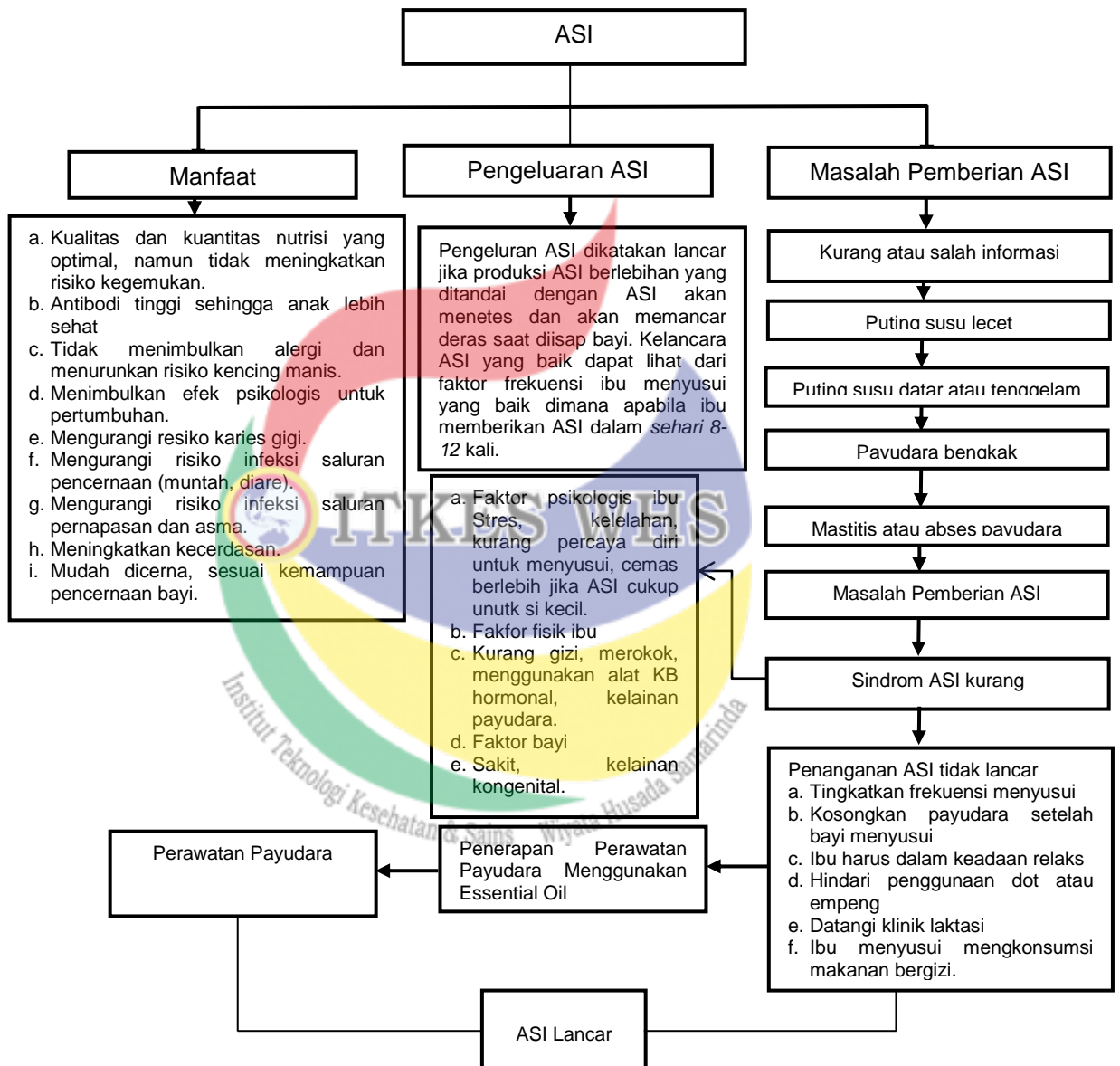
Memberikan pemecahan masalah (*Case Study Research*) yang ditemui selama dalam asuhan kebidanan yang diberikan AKD-MP12/FM-01 Ada kesenjangan ataupun tidak, harus dirujuk keterkaitannya dengan teori yang mendasarinya, kemudian opini penulis, kalau perlu ada solusi jika ada masalahnya, langkah/urutan pembahasan masing-masing tahap sesuai dokumentasi SOAP yang digunakan pada pelaksanaan asuhan kebidanan.

Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komplementer. Kontinuitas pelayanan kebidanan dicapai ketika hubungan berkembang dari waktu ke waktu antara seorang wanita dan sekelompok kecil, tidak lebih dari empat bidan yaitu:

1. Pelayanan kebidanan harus disediakan oleh kelompok kecil yang sama sebagai pengasuh dari awal pelayanan (idealnya dari awal kehamilan)
2. Sebuah filosofi dan persekutuan yang konsisten terkoodinir untuk praktek klinis. Salah satu kelompok bidan akan diidentifikasi sebagai tenaga kesehatan profesional yang bertanggung jawab mengkoordinir perawatan
3. Bidan kedua harus diidentifikasi sebagai bidan yang akan mengambil alih jika bidan pertama tidak ada. Bidan mengkoordinasikan perawatan wanita dan bidan kedua harus membuat komitmen waktu yang diperlukan untuk mengembangkan hubungan saling percaya dengan wanita selama kehamilan, agar bisa memberikan rasa aman, dan perawatan individual
4. Para bidan yang diidentifikasi sebagai bidan pertama dan kedua biasanya akan bertanggung jawab untuk memberikan asuhan kebidanan.

C. Kerangka Teori

Teori adalah seperangkat *konstruk* (konsep), definisi dan proposisi yang berfungsi untuk melihat fenomena secara *sistematik*, melalui spesifikasi hubungan antara *variable*, sehingga dapat berguna untuk menjelaskan dan meramalkan fenomena (Neumen dalam Sugiyono, 2010).

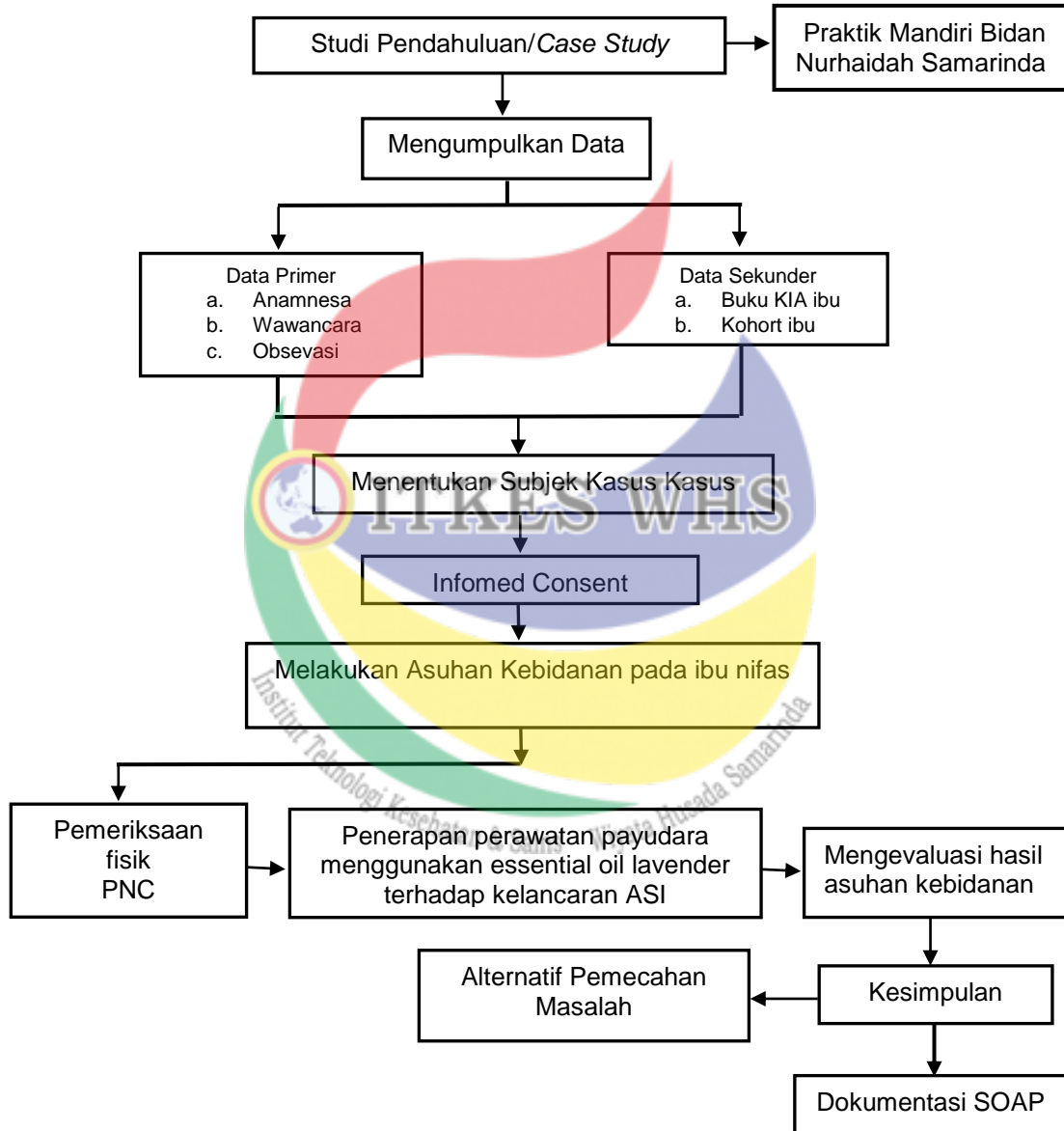


Skema 2.1 Kerangka Konsep Asuhan Komplementer

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep



Skema 2.2 Kerangka Kerja

B. Pendekatan/desain Pengambilan Data

Studi kasus merupakan penelitian yang memusatkan perhatian pada suatu kasus tertentu dengan menggunakan individu atau kelompok sebagai bahan studinya. Penggunaan penelitian studi kasus ini biasanya difokuskan untuk menggali dan mengumpulkan data yang lebih dalam terhadap objek yang diteliti untuk menjawab permasalahan yang terjadi. Sehingga dapat dikatakan penelitian bersifat *deskriptif* dan *eksploratif*.

Case study dalam penelitian ini adalah asuhan kebidanan dengan asuhan komplementer Perawatan Payudara dengan kelancaran pengeluaran ASI dalam penggunaan essential oil lavender yang telah dikombinasikan dengan minyak kelapa. Hasil dari pengumpulan data akan didokumentasikan dalam catatan asuhan kebidanan meliputi *Subyek, Obyek, Analisis, dan Penatalaksanaan* (SOAP)

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus *serta* asuhan kebidanan komplementer dilakukan pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 di PMB Nurhaidah, S.ST Samarinda

D. Obyek Penelitian

Obyek penelitian adalah *Post Partum* hari ke 7 dengan masalah bendungan ASI. Data Pengkajian awal yang didapatkan Asuhan kebidanan akan diberikan "Penerapan Perawatan Payudara Menggunakan Essential Oil Lavender Terhadap Kelancaran ASI pada Ny. L Umur 28 Tahun *Post Partum* hari ke 7

E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Metode yang dilakukan ialah observasi, wawancara, pengkajian, format askeb dan *informed consent*. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Yuli reni astuti, 2014).

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah:

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli. Data primer dapat berupa opini subjek (orang) secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu fisik, kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian. Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer yaitu (1) metode survei dan (2) metode observasi. Metode survei merupakan metode pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan lisan dan tertulis. Metode ini memerlukan adanya kontak atau hubungan antara peneliti dan subjek (responden) penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan. Wawancara, yaitu melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada orang tua atau keluarga klien

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data sekunder disebut juga data yang telah tersedia. Data yang didapat dari dokumentasi atau catatan medik pihak terkait yang menunjang untuk pengumpulan data seperti dokumentasi kunjungan Ibu ke PMB Nurhaidah, S.ST terdapat pada buku KIA ibu maupun data dari Bidan

F. Etika Penelitian

Dalam melakukan penulisan ini, penulis wajib memperhatikan masalah etika. Masalah etika dalam kegiatan ini sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai subyek yang akan diberikan asuhan. Beberapa hak klien yang harus diperhatikan antara lain:

1. Hak untuk *self determination* yaitu memberikan otonomi kepada klien untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan ini
2. Hak terhadap *privacy* dan martabat yaitu memberikan kesempatan kepada klien untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat informasi yang didapat dari klien tidak boleh ditemukan oleh umum tanpa persetujuan yang bersangkutan

3. Hak terhadap *anonymity* dan *confident* yaitu hak kerahasiaan klien untuk tidak ditulis namanya dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil penelitian berisi pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada masa nifas. Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi subyektif, obyektif, analisa dan pelaksanaan, disingkat dengan SOAP Note mengacu pada KepMenKes RI nomor 938/MenKes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

1. Kunjungan PNC (Hari ke-7)

Tanggal	: 08 Desember 2020	
Waktu Pengkajian	: 17.00 WITA	
Tempat	: Kediaman Rumah Klien	
Oleh	: Herlina Grenanda	
Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	Tn. N
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Buton/WNI	Buton/WNI
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Jl. Wiratama Gg. Mantari	-

a. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan rasa ketidaknyamanan saat ini pada kedua payudara yang merasakan nyeri dan membengkak

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah satu kali. Usia ibu saat menikah 20 tahun lama pernikahan dengan suami sekarang 8 tahun

3) Riwayat Menstruasi

Ibu mendapatkan menstruasi pertama kali saat usia 13 tahun dengan siklus 28 hari yang teratur. Lama menstruasi \pm 3 hari dengan banyak 1-2 kali ganti pembalut. Keluhan yang dirasakan saat menstruasi tidak ada. HPM 20-02-2020 HPL 27-11-2020

4) Riwayat Nifas

P₃A₀ Ibu melahirkan anak ketiga dari suami saat ini. Anak pertama lahir 17 mei 2012, usia kehamilan cukup bulan, persalinan spontan, penolong dukun kampung, komplikasi pada ibu dan bayi tidak ada, jenis kelamin laki-laki, berat bayi baru lahir normal, bayi laktasi. Anak kedua ibu lahir 03 januari 2018, usia kehamilan cukup bulan, persalinan spontan, penolong bidan, komplikasi pada ibu dan bayi tidak ada, jenis kelamin laki-laki, berat bayi baru lahir normal, bayi laktasi. Anak ketiga ibu, bayi lahir spontan jenis kelamin perempuan lahir pada tanggal 01-12-2020, pukul 18.39 WITA. Usia kehamilan cukup bulan, BB 3.300 gram, PB 53 cm, penolong Bidan di PMB Nurhaidah, komplikasi pada ibu dan bayi tidak ada, bayi saat ini laktasi

5) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi pertama kali dengan metode suntik 3 bulan pada tahun 2012 setelah masa nifas 40 hari dan berakhir pada tahun 2013 karena ingin program kehamilan, keluhan tidak ada

6) Riwayat Kesehatan Klien

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit *hipertensi*, asma, jantung, *tuberculosis* (TBC), *diabetes mellitus* (DM), *human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome* (HIV/AIDS)

7) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada menderita penyakit *hipertensi*, asma, jantung, *tuberculosis* (TBC), *diabetes mellitus* (DM), *human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome* (HIV/AIDS), dan riwayat keturunan kembar tidak ada

8) Riwayat Kehamilan dan Pesalinan Terakhir

Masa kehamilan ibu 40 minggu, plasenta lengkap spontan, perineum utuh, ruptur dan tanda bahaya pada ibu tidak ada, keadaan bayi baru lahir normal

9) Pola Fungsional Kesehatan

Ibu mengatakan pola makan 3x/hari. Macamnya nasi, sayur, tempe dan tahu, serta buah-buahan. Jumlahnya satu porsi. Keluhan ibu mengatakan memiliki pantangan makanan pada daging sebelum tali pusat bayi lepas. Ibu mengatakan pola minum 4-8 gelas/hari. Macamnya air putih. Jumlahnya satu sampai dua liter. Keluhannya tidak ada

10) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan pola eliminasi BAB 1x/hari. Warna kuning kecoklatan. Bau khas. Konsistensi lembek. Jumlah normal.

Ibu mengatakan pola eliminasi BAK 2x/hari. Warna kuning jernih. Bau khas. Konsistensi cair. Jumlah normal

11) Personal Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2x/hari. Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2x/hari. Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

12) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari melakukan aktivitas rumah tangga, mengasuh ketiga anak secara mandiri dibantu dengan suami dan orang tua ibu ayah. Istirahat tidur siang 1-2 jam, tidur malam 5-6 jam

13) Pengalaman Menyusui

Ibu mengatakan pada saat anak pertama puting susu ibu datar pengeluaran ASI tidak lancar, dan ibu merasakan sangat sakit pada saat bayi menyusui, serta ibu merasakan meriang dan nyeri yang sangat hebat, masa laktasi anak pertama 1-2 minggu setelah itu ibu memberikan susu formula karena air susu ibu tidak keluar. Anak kedua ibu mengatakan puting susu ibu mulai menonjol berbeda seperti anak pertama dan waktu laktasi ibu pada saat usia bayi 0-9 bulan, karena ibu mengatakan pengeluaran ASI telah berkurang pada

ibu. Saat anak ketiga ibu mengatakan rasa ketidaknyamanan pada payudara sangat membuat ibu merasakan risih dan merasakan puting susu tidak menonjol seperti saat anak kedua, dan ibu merasakan kedua payudara mulai membengkak

14) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan, penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya ibu sangat bahagia atas kelahiran bayinya, dan tanggapan keluarga terhadap kelahiran ibu sangat di sambut dengan semangat dan dukungan dari orang tua serta adik perempuan ibu karena dalam keluarga sangat menanti-nantikan anak perempuan. Orang terdekat ibu adik perempuan dan orang tua laki-laki ibu

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, status emosional ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 90 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 37°C. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan saat hamil 63 kg. Berat badan sekarang 59 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala	:	Tampak bersih, tidak tampak lesi, <i>distribusi</i> rambut merata, warna rambut hitam kontruksi rambut kuat, tidak merata benjolan/ <i>massa</i>
Wajah	:	Tidak tampak <i>cloasme gravidarum</i> , tampak pucat, tidak teraba benjol/ <i>massa</i> , tidak teraba <i>oedem</i>
Mata	:	Simestris, konjungtiva berwarna merah muda, <i>sclera</i> berwarna putih, tidak teraba <i>oedema</i>
Teling	:	Simetris, tidak ada <i>serumen</i> yang berlebihan dan tidak bau
Hidung	:	Tidak ada <i>polip</i> , kebersihan cukup
Mulut	:	Tidak tampak pucat, bibir lembab, lidah tampak bersih, tidak tampak <i>stomatitis</i> ataupun <i>caries</i>

- Leher : Tidak tampak pembendungan vena jugularis, tidak tampak pembekakan kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak tampak *hiperpigmentasi*
- Dada : Tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung terdengar teratur, tidak terdengar suara nafas tambahan *ronchi* dan *wheezing*
- Payudara : Simetris, puting susu datar, pengeluaran ASI hanya pada payudara kiri, teraba bengkak dan kencang, konsistensi tegang berisi, teraba bendungan ASI
- Abdomen : Tampak *linea alba*, *striae albicans*, tidak tampak luka bekas operasi, dan asites, kandung kemih kosong, lokasi uterus dibawah umbilikus, tinggi fundus uteri: pertengahan pusat dan simfisis, konsistensi keras, kontraksi baik, posisi uterus berada di tengah, terdengar bising usus 15x/menit
- Genetalia : Tidak tampak luka *perineum*, tampak *lochea Sanguinolenta* warna kecoklatan, konsistensi berlendir
- Ekstremitas : Tidak terdapat oedema pada ekstremitas atas dan bawah, pada refleks capillary refill kembali dalam 2 detik

c. Assesment

- Diagnosis : P_3A_0 , hari ke-7 *post partum* fisiologis
- Masalah : Bendungan ASI, puting susu datar kanan dan kiri
- Kebutuhan : KIE perawatan payudara dan pelaksanaan

d. Planning

Tanggal : 08, Desember 2020 Jam 17.30 WITA

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, TD:100/70 mmHg, N: 90x/menit, R: 24x/menit, T: 37,5°C TFU pertengahan pusat dan *simfisis*, adanya pengeluaran ASI

hanya pada payudara sebelah kiri, payudara tampak *simetris*, teraba bengkak dan kencang pada kedua payudara, konsistensi tegang berisi, teraba bendungan ASI. Pengeluaran *lochea sanguinolenta*, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair

Evaluasi:

Ibu mengetahui keadaan dirinya dalam batas normal, mengetahui masalah ketidaknyamanan pada payudara

- 2) Menganjurkan ibu mengkonsumsi makan yang bergizi, memperbanyak minum air putih, dan tetap mengkonsumsi tablet vitamin dan obat yang diberikan. Karena ibu menyusui membutuhkan tambahan kalori untuk memenuhi kebutuhannya dan bayi. Serta menganjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi akan protein. Protein akan membantu dalam mempercepat penyembuhan luka zat pembangun pemulihan masa nifas

Evaluasi:

Ibu paham kebutuhan nutrisinya dan bersedia mengatur pola makannya dengan tidak melakukan pantangan makanan pada masa nifas karena ibu memahami dapat membahayakan tubuh ibu serta bayi, serta ibu mengerti sumber energi dan nutrisi yang didapatkan bayi saat ini hanya berpatokan kepada gizi seimbang ibu, sehingga ibu ingin mengubah kebiasaan buruknya dalam berpantang makanan yang merupakan sumber energi dan kekuatan yang baik

- 3) Memberitahukan kepada ibu untuk dapat memenuhi nutrisi bayi dengan ASI eksklusif saja tanpa diberikan makanan tambahan lainnya sebelum usia bayi 0-6 bulan termasuk susu formula pada bayi, karena ASI merupakan makanan utama dan terbaik bagi bayi yang mengandung berbagai zat gizi dibutuhkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan merupakan zat anti kekebalan dan anti bodi yang bersifat melindungi bayi dari kuman penyakit

Evaluasi:

Ibu mengerti dan memahami manfaat ASI pada bayi sangat baik bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan ibu ingin selalu tetap memberikan bayi ASI

- 4) Memberitahukan ibu untuk melakukan perawatan payudara yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Melakukan kontrak waktu untuk pelaksanaan perawatan payudara yang akan dilakukan selama 3 hari untuk mencapai maksimal, dan menganjurkan ibu untuk melakukan pengompresan air hangat pada kedua payudara sesering mungkin pada saat payudara ibu terasa nyeri dan sakit, lakukan pengompresan air hangat selama 3-5 menit perhari secara bergantian

Evaluasi:

Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara, dan mengetahui cara mengompres payudara jika nyeri/sakit

- 5) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu: demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$, tidak dapat BAB, pembengkakan di daerah payudara ibu, pengeluaran lochea yang berbau, serta pendarahan

Evaluasi:

Ibu mengerti tentang perubahan yang dialaminya dan dapat menyebutkan tanda-tanda bahaya nifas

- 6) Mempersiapkan alat dan bahan perawatan payudara. Esensial oil lavender dan minyak kelapa, kapas, handuk bersih 2 buah, waslap 2 buah, kom berisi air hangat dan dingin, alat tulis.

Evaluasi:

Alat dan bahan telah disiapkan

- 7) Menjaga privasi klien dengan menutup sampiran ataupun tirai kamar

Evaluasi:

Tirai telah ditutup

- 8) Mencuci tangan dengan air mengalir 6 langkah yang baik dan benar

Evaluasi:

Tangan telah dicuci dengan air mengalir

- 9) Mengatur posisi senyaman mungkin dan membantu ibu untuk membuka BRA/BH serta pakian atas ibu, dan meletakkan handuk bersih pada bahu serta paha pangkuan ibu

Evaluasi:

Ibu sudah menemukan posisi yang rileks sebelum melakukan tindakan perawatan payudara, handuk telah diletakkan pada bahu, dan diatas paha pangkuan ibu

- 10) Melakukan pengompresan kedua puting dan areola mammae ibu dengan kapas bersih yang telah diaplikasikan menggunakan minyak kelapa dengan waktu 2 menit, meminta ibu untuk memegangnya

Evaluasi:

Telah dilakukan pengompresan pada kedua payudara kanan dan kiri

- 11) Membersihkan puting susu dan areola mammae dengan kapas secara berulang-ulang dengan gerakan memutar dari dalam serta dilakukan penarikan pada puting susu secara perlahan

Evaluasi:

Telah dilakukan pembersihan pada puting susu dan areola mammae

- 12) Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa yang telah di aplikasikan dengan esensial lavender dengan 6 tetesan lavender

Evaluasi:

Kedua telapak tangan dilicinkan

- 13) Melakukan pengurutan payudara dengan telapak tangan mulai dari pertengahan kedua payudara keatas memutar kearah luar, sampai dengan bagian bawah, dilakukan 30 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan pertengahan payudara

- 14) Melakukan menyokong payudara kiri dengan tangan kiri dengan dua jari membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, dilakukan 30 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan menyokong payudara

- 15) Melakukan mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi puting susu, dilakukan 30 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan payudara

- 16) Melakukan pengurutan payudara dengan tangan mengepal dari arah tepi ke arah puting susu, dilakukan 30 kali

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan dengan tangan mengepal

- 17) Melakukan pengompresan payudara dengan washlap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian

Evaluasi:

Telah dilaksanakn pengompresan ataupun membersihkan kedua payudara setelah melakukan perawatan payudara

- 18) Mengeringkan payudara dengan handuk bersih, secara berhati-hati

Evaluasi:

Telah dikeringkan kedua payudara menggunakan handuk

- 19) Melakukan tindakan pengeluaran ASI pada ibu dengan *teknik marmet*, serta melakukan tindakan pengeluaran ASI dengan pompa payudara yang dibimbing oleh dosen pembimbing

Evaluasi:

Kedua payudara telah dilakukan *teknik marmet*, ibu paham bagaimana cara melakukan teknik marmet menggunakan kedua tangan, serta ibu merasakan setelah melakukan *teknik marmet* payudara terasa kosong

- 20) Membantu ibu menggunakan pakian atasnya kembali

Evaluasi:

Ibu telah menggunakan baju kembali

- 21) Membersihkan alat-alat dan mencuci tangan 6 langkah yang baik dan benar dengan air yang mengalir

Evaluasi:

Semua peralatan perawatan payudara telah dibersihkan, dan mencuci tangan yang baik dan benar di air mengalir

- 22) Menilai respon pasien ataupun klien dan kenyamanan

Evaluasi:

DATA SUBJEKTIF:

Ibu mengatakan sakit dan nyeri pada gerakan awal perawatan payudara

DATA OBJEKTIF:

Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, saat melakukan perawatan payudara terjadi pengeluaran ASI pada kedua payudara dan puting susu terlihat cukup menonjol setelah dilakukan perawatan payudara menonjol

23) Mendokumentasi hasil tindakan yang diberikan

Evaluasi:

Semua tindakan telah dicatat pada lembar observasi tindakan

LEMBAR OBSERVASI TANDA KECUKUPAN ASI

Tabel 2.4 Observasi Perawatan Payudara

No	Apakah	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama	√		Ibu mengatakan bayi menyusui setiap bayi rewel ataupun mengalami kegelisahan, dengan durasi 7 menit. Frekuensi mendapatkan ASI 8 kali. Masalah yang didapatkan pada payudara ASI keluar pada payudara sebelah kiri ibu
2.	(BAB) Bayi berwarna kuning dengan frekuensi sering		√	BAB pada bayi dengan frekuensi 4 kali, warna kecoklatan, konsistensi lembek
3.	Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari	√		BAK frekuensi 6 kali, warna kekuningan, konsistensi cair
4.	Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI	√		Pada saat bayi menyusui ibu dapat mendengar suara mulut bayi saat melakukan pengisapan puting susu
5.	Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis		√	Ibu mengatakan setelah bayi menyusui ibu tidak merasakan payudara lembek, biasa saja dan ibu belum pernah merasakan payudara lembek
6.	Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal	√		Warna bayi kemerahan tidak kuning dan kulit bayi terasa kenyal

7.	Pertumbuhan BB bayi dan TB bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan	√		Berat badan bayi saat lahir 3300 gram, tinggi badan bayi 53 cm, pada saat dilakukan penimbangan berat badan bayi pada tanggal 06-12-2020 BB: 3400 gram, TB: 53 cm Dalam pertumbuhan berat badan bayi mengalami peningkatan 1 gram
8.	Perkembangan motorik bayi	√		Ibu mengatakan bayi bergerak dengan aktif dan mulai rewel, dulu bayi sangat pendiam bahkan ibu mengatakan bayi tidak kuat menangis
9.	Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup	√		Ibu mengatakan bayi selalu tidur
10.	Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas		√	Ibu mengatakan bayi menyusu dengan cukup

Wawancara bersama ibu:

1. Apa yang ibu rasakan setelah dilakukan perawatan payudara:

Ibu mengatakan sedikit nyeri dan menegang, karena takut terlalu sakit sekali. Namun setelah selesai ibu mengatakan sedikit lega

2. Hal apa yang membuat ibu merasakan tidak nyaman pada saat perawatan payudara berlangsung:

Ibu mengatakan awal-awal sedikit malu dan minder melakukan perawatan payudara, dan ibu mengatakan penekanan cukup tidak terlalu kencang atau menekan dengan kuat

3. Sebutkan 5 harapan ibu dan bayi

- a. Ibu:

Sehat, menyayangi anak, rasa nyeri hilang pada payudara, payudara tidak meradang ataupun bengkak, ASI keluar dengan lancar

- b. Bayi:

BB naik perkembangan tubuh bayi sesuai dengan usia, tidak rewel, jadi anak soleh, pintar, dan berbakti terhadap orang tua.

2. Kunjungan PNC (Hari ke-8)

Tanggal : 09 Desember 2020
 Waktu Pengkajian : 17.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. L
 Oleh : Herlina Grenanda

a. Subyektif

1) Alasan datang periksa

Melakukan kunjungan ulang dan pelaksanaan perawatan payudara

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan payudara semalam nyeri dan merasakan ASI pada payudara sebelah kanan keluar dengan banyak

3) Pola Fungsional

Pola Nutrisi ibu mengatakan telah makan 3x dengan menu 1 porsi, nasi 3 centong, sayur bening, tumisan, daun katu, tahu tempe, telur, serta lauk ikan. Minum air putih 7 gelas/hari. Pola Aktifitas Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan dan merawat bayi. Pola Eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah BAK sebanyak 3 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mandi 2 kali/hari. Mengganti pembalut setiap sehabis mandi yaitu 2 kali/hari.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,8°C nadi 84x/menit, pernafasan 18x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tampak simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI lancar, tampak *hiperpigmentasi pada areola mammae*, puting susu cukup menonjol, tidak tampak retraksi, teraba *massa*, konsistensi tegang berisi

Abdomen : Tampak *linea alba*, tidak tampak luka bekas operasi, kandung kemih kosong, tinggi fundus

uteri sudah tidak teraba, terdengar bising usus
18 x/menit

Genetalia : Tidak ada luka perineum, tampak *lochea alba*,
warna putih, konsistensi cair.

c. Assesment

Diagnosis : P₃A₀ hari ke-8 *post partum* fisiologis

Masalah : Bendungan ASI

Kebutuhan : Perawatan payudara dan kompres air hangat

d. Planning

Tanggal : 09, Desember 2020 Jam : 17.30 WITA

1) Menjelaskan kepada ibu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, memberitahukan kepada ibu nyeri pada payudara yang dialami ibu semalam adalah dalam kondisi batas wajar karena ibu baru pertama kalinya melakukan perawatan payudara, setelah hari ke dua ataupun ketiga perawatan payudara selesai maka ibu akan merasakan nyeri pada kedua payudara tersebut berkurang

Evaluasi:

Ibu mengerti kondisinya saat ini dalam normal

2) Memberitahukan kepada ibu cara mengatasi nyeri pada payudara saat malam hari ataupun setelah melakukan perawatan payudara yaitu dengan mengompres kedua payudara menggunakan air hangat selama 3-5 menit, lakukan berulang kali demi hasil yang maksimal, dan minum obat antibiotika yang telah diberikan secara teratur

Evaluasi:

Ibu memahami apa yang telah dianjurkan dan akan melakukan pengompresan pada kedua payudara apabila tersan nyeri ataupun sakit

- 3) Mempersiapkan alat dan bahan perawatan payudara. Esensial oil lavender dan minyak kelapa, kapas, handuk bersih 2 buah, waslap 2 buah, kom berisi air hangat dan dingin, alat tulis

Evaluasi:

Alat dan bahan telah disiapkan

- 4) Menjaga privasi klien dengan menutup sampiran ataupun tirai kamar

Evaluasi:

Tirai telah ditutup

- 5) Mencuci tangan dengan air mengalir 6 langkah yang baik dan benar

Evaluasi:

Tangan telah dicuci dengan air mengalir

- 6) Mengatur posisi **senyaman** mungkin dan membantu ibu untuk membuka **BRA/BH** serta **pakaian** atas ibu, dan meletakkan handuk bersih **pada bahu** serta **paha pangkuan** ibu

Evaluasi:

Ibu **sudah** menemukan posisi yang rileks sebelum melakukan tindakan perawatan payudara, handuk telah diletakkan pada bahu, dan **diatas** paha pangkuan ibu

- 7) Melakukan **pengompresan** kedua puting dan areola mammae ibu dengan **kapas bersih** yang telah diaplikasikan menggunakan minyak kelapa dengan **waktu 2 menit**, meminta ibu untuk memegangnya

Evaluasi:

Telah dilakukan **pengompresan** pada kedua payudara kanan dan kiri

- 8) Membersihkan puting susu dan areola mammae dengan kapas secara berulang-ulang dengan gerakan memutar dari dalam serta dilakukan penarikan pada puting susu secara perlahan

Evaluasi:

Telah dilakukan pembersihan pada puting susu dan areola mammae

- 9) Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa yang telah di aplikasikan dengan esensial lavender dengan 6 tetesan lavender

Evaluasi:

Kedua telapak tangan dilicinkan

10) Melakukan pengurutan payudara dengan telapak tangan mulai dari pertengahan kedua payudara keatas memutar kearah luar, sampai dengan bagian bawah, dilakukan 30 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan pertengahan payudara

11) Melakukan menyokong payudara kiri dengan tangan kiri dengan dua jari membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, dilakukan 30 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan menyokong payudara

12) Melakukan mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi puting susu, dilakukan 30 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan payudara

13) Melakukan pengurutan payudara dengan tangan mengepal dari arah tepi ke arah puting susu, dilakukan 30 kali

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan dengan tangan mengepal

14) Melakukan pengompresan payudara dengan washlap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian

Evaluasi:

Telah dilaksanakn pengompresan ataupun membersihkan kedua payudara setelah melakukan perawatan payudara

15) Mengeringkan payudara dengan handuk bersih, secara berhati-hati

Evaluasi:

Telah dikeringkan kedua payudara menggunakan handuk

16) Membantu ibu menggunakan pakian atasnya kembali

Evaluasi:

Ibu telah menggunakan baju kembali

17) Membersihkan alat-alat dan mencuci tangan 6 langkah yang baik dan benar dengan air yang mengalir

Evaluasi:

Semua peralatan perawatan payudara telah dibersihkan, dan mencuci tangan yang baik dan benar di air mengalir

18) Menilai respon pasien ataupun klien dan kenyamanan

Evaluasi:

DATA SUBJEKTIF:

Ibu mengatakan nyeri pada kedua payudara berkurang

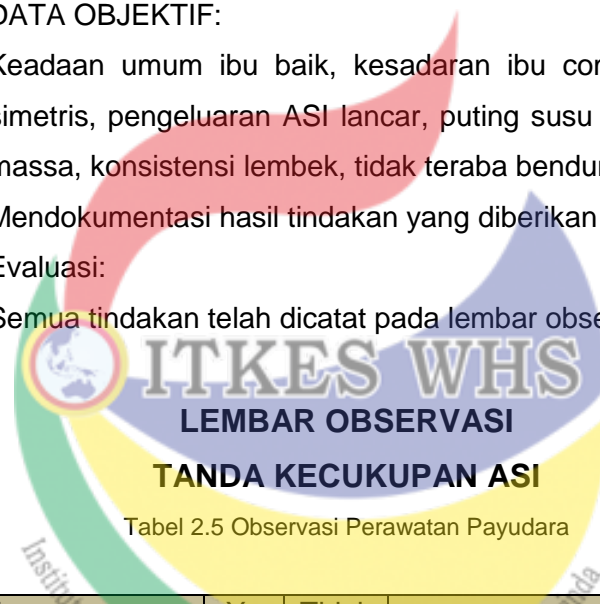
DATA OBJEKTIF:

Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, payudara simetris, pengeluaran ASI lancar, puting susu menonjol, tidak teraba massa, konsistensi lembek, tidak teraba bendungan ASI

19) Mendokumentasi hasil tindakan yang diberikan

Evaluasi:

Semua tindakan telah dicatat pada lembar observasi tindakan



Tabel 2.5 Observasi Perawatan Payudara

No	Apakah	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama	√		Ibu mengatakan bayi menyusui setiap 2 jam, dengan durasi 20 menit. Frekuensi mendapatkan ASI 12 kali selama 24 jam
2.	(BAB) Bayi berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir	√		BAB bayi selama 24 jam terakhir dengan frekuensi 2 kali, warna kekuningan, konsistensi lembek
3.	Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari	√		BAK bayi dalam 24 jam dengan frekuensi 8 kali, warna kekuningan

4.	Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI	√		Ibu mengatakan sudah tidak mendengarkan bayi bersuara saat menyusui
5.	Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis	√		Ibu mengatakan setelah melakukan perawatan payudara, kedua payudara tidak keras
6.	Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal	√		Warna kulit bayi kemerahan
7.	Pertumbuhan BB bayi dan TB bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan	√		Berat badan bayi mengalami peningkatan BB: 3600 gram, TB: 53 cm
8.	Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)	√		Bayi dapat bergerak dengan aktif, sesuai dengan motorik tumbuh kembang
9.	Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup	√		Ibu mengatakan bayi menyusui dengan durasi yang cukup lama dari yang sebelumnya
10.	Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas	√		Ibu mengatakan bayi menyusu dengan adekuat dan tertidur dengan pules

Wawancara bersama ibu:

1. Apa yang ibu rasakan setelah dilakukan perawatan payudara:
Ibu merasakan rileks dan bersyukur nyeri pada kedua payudara berkurang
2. Hal apa yang membuat ibu merasakan tidak nyaman pada saat perawatan payudara berlangsung:
Ibu mengatakan tidak ada
3. Sebutkan 5 harapan ibu dan bayi
 - a. Ibu: Mandiri, pemberani, sabar, ikhlas, bahagia
 - b. Bayi:
Cerdas, strongke, komitmen, jujur, memberikan salam sapa yang lebih tua

3. Kunjungan PNC (Hari ke-9)

Tanggal : 10 Desember 2020
 Waktu Pengkajian : 17.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. L
 Oleh : Herlina Grenanda

a. Subyektif

1) Alasan datang periksa

Melakukan pelaksanaan perawatan payudara

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada kedua payudara dan pembengkakan pada kedua payudara sudah tidak lagi, berkurang

3) Pola Fungsional

Pola Nutrisi ibu mengatakan telah makan 3x dengan menu 1 porsi, nasi 2 centong, sayur bening, tahu tempe, ayam. Minum air putih 8 gelas/hari. Pola Aktifitas Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan dan merawat bayi. Pola Eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah BAK sebanyak 3 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mandi 2 kali/hari.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36°C nadi 88x/menit, pernafasan 24x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tampak simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI lancar, tampak *hiperpigmentasi* pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak tampak retraksi, tidak teraba *massa*, konsistensi lembek berisi. Tidak teraba benjolan, tidak teraba bendungan ASI

Abdomen : Tampak *linea alba*, tidak tampak luka bekas operasi, kandung kemih kosong, tinggi fundus

uteri sudah tidak teraba, terdengar bising usus
12 x/menit

Genetalia : Tidak ada luka perineum, konsistensi berlendir
pervaginam tidak ada

c. Assesment

Diagnosis : P₃A₀ hari ke-9 *post partum* fisiologis

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Perawatan payudara

d. Planning

Tanggal : 10, Desember 2020 Jam : 17.30 WITA

1) Menjelaskan kepada ibu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, memberitahukan kepada ibu upaya meningkatkan ASI yang tidak lancar yang disebabkan oleh adanya peradangan atau bendungan ASI: Tingkatkan frekuensi menyusui dengan memberikan ASI bayi 8-12 kali/hari secara bergantian. Jika bayi ibu belum ingin menyusui karena masih kenyang, perahlah atau pompalah ASI. *Based on demand* semakin sering disusui atau dipompa maka semakin banyak yang ASI produksi, mengosongkan payudara ibu dengan 2 cara yaitu: pengeluaran dengan tangan atau *teknik marmet*, dan pengeluaran dengan cara pompa payudara

Evaluasi:

Ibu mengerti apa yang telah dianjurkan dengan mengetahui bagaimana cara melakukan *teknik marmet* dan pompa payudara

2) Mempersiapkan alat dan bahan perawatan payudara. Esensial oil lavender dan minyak kelapa, kapas, handuk bersih 2 buah, waslap 2 buah, kom berisi air hangat dan dingin, alat tulis.

Evaluasi:

Alat dan bahan telah disiapkan

3) Menjaga privasi klien dengan menutup sampiran ataupun tirai kamar

Evaluasi:

Tirai telah ditutup

- 4) Mencuci tangan dengan air mengalir 6 langkah yang baik dan benar

Evaluasi:

Tangan telah dicuci dengan air mengalir

- 5) Mengatur posisi senyaman mungkin dan membantu ibu untuk membuka BRA/BH serta pakian atas ibu, dan meletakkan handuk bersih pada bahu serta paha pangkuan ibu

Evaluasi:

Ibu sudah menemukan posisi yang rileks sebelum melakukan tindakan perawatan payudara, handuk telah diletakkan pada bahu, dan diatas paha pangkuan ibu

- 6) Melakukan pengompresan kedua puting dan areola mammae ibu dengan kapas bersih yang telah diaplikasikan menggunakan minyak kelapa dengan waktu 2 menit, meminta ibu untuk memegangnya

Evaluasi:

Telah dilakukan pengompresan pada kedua payudara kanan dan kiri

- 7) Membersihkan puting susu dan areola mammae dengan kapas secara berulang-ulang dengan gerakan memutar dari dalam serta dilakukan penarikan pada puting susu secara perlahan

Evaluasi:

Telah dilakukan pembersihan pada puting susu dan areola mammae

- 8) Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak kelapa yang telah di aplikasikan dengan esensial lavender dengan 6 tetesan lavender

Evaluasi:

Kedua telapak tangan dilicinkan

- 9) Melakukan pengurutan payudara dengan telapak tangan mulai dari pertengahan kedua payudara keatas memutar kearah luar, sampai dengan bagian bawah, dilakukan 20 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan pertengahan payudara

10) Melakukan menyokong payudara kiri dengan tangan kiri dengan dua jari membuat gerakan mumutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, dilakukan 20 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan menyokong payudara

11) Melakukan mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi puting susu, dilakukan 20 kali pengurutan

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan payudara

12) Melakukan pengurutan payudara dengan tangan mengepal dari arah tepi ke arah puting susu, dilakukan 20 kali

Evaluasi:

Telah dilakukan pengurutan dengan tangan mengepal

13) Melakukan pengompresan payudara dengan washlap menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian

Evaluasi:

Telah dilaksanakan pengompresan ataupun membersihkan kedua payudara setelah melakukan perawatan payudara

14) Mengeringkan payudara dengan handuk bersih, secara berhati-hati

Evaluasi:

Telah dikeringkan kedua payudara menggunakan handuk

15) Membantu ibu menggunakan pakian atasnya kembali

Evaluasi:

Ibu telah menggunakan baju kembali

16) Membersihkan alat-alat dan mencuci tangan 6 langkah yang baik dan benar dengan air yang mengalir

Evaluasi:

Semua peralatan perawatan payudara telah dibersihkan, dan mencuci tangan yang baik dan benar di air mengalir

17) Menilai respon pasien ataupun klien dan kenyamanan

Evaluasi:

DATA SUBJEKTIF:

Ibu mengatakan setelah melakukan perawatan payudara ibu merasakan rileks atau enakan (mendingan)

DATA OBJEKTIF:

Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, payudara simetris, pengeluaran ASI lancar, puting susu menonjol, tidak teraba *massa*, konsistensi lembek, tidak teraba bendungan ASI

18) Mendokumentasi hasil tindakan yang diberikan

Evaluasi:

Semua tindakan telah dicatat pada lembar observasi tindakan

LEMBAR OBSERVASI TANDA KECUKUPAN ASI

Tabel 2.6 Observasi Perawatan Payudara

No	Apakah	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama	√		Bayi menyusui setiap 2 jam dan saat bayi rewel, dengan frekuensi 30 menit, bayi mendapatkan ASI 13 kali dalam waktu 24 jam
2.	(BAB) Bayi berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir	√		Ibu mengatakan BAB bayi 3 kali dalam waktu 24 jam, dengan warna kekuningan
3.	Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari	√		BAK bayi warna kekuningan dengan frekuensi 8 kali dalam 24 jam terakhir
4.	Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI	√		Ibu mengatakan tidak mendengarkan suara bayi menelan saat menyusui

5.	Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis	√		Ibu mengatakan payudara terasa lembek saat ibu menyusui bayi dan pengeluaran dengan pompa kedua payudara
6.	Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal	√		Warna bayi kemerahan dan tidak adanya kekuningan pada kulit bayi
7.	Pertumbuhan BB bayi dan TB bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan	√		BB: 3800 gram TB: 54 cm
8.	Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)	√		Bayi dapat bergerak dengan aktif, sesuai dengan motorik tumbuh kembang
9.	Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup	√		Ibu mengatakan bayi menyusui dengan durasi yang lama setelah dilakukan perawatan payudara
10.	Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas	√		Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat

Wawancara bersama ibu:

1. Apa yang ibu rasakan setelah dilakukan perawatan payudara:

Ibu merasakan rileks dan merasakan sudah tidak ada pembengkakan pada kedua payudara

2. Hal apa yang membuat ibu merasakan tidak nyaman pada saat perawatan payudara berlangsung:

Ibu mengatakan tidak ada

3. Sebutkan 5 harapan ibu dan bayi

a. Ibu:

Sehat, panjang umur, disayangi keluarga selalu, diberikan kesehatan bagi orang tua, suami dan anak-anak

b. Bayi:

Tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas, sholeh, mencintai kedua orang tua, rukun terhadap kakak-kakak dan saudara yang lainnya, menghargai dan tidak melawan ataupun membantah orang yang lebih tua.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran ASI yang dilakukan dengan tanda bayi mendapatkan cukup ASI pada tahun 2020.

Yeni reni (2014) menyatakan bendungan ASI merupakan terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran *vena* dan *limfe* sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan, proses pemberian ASI tidak selalu berjalan lancar, sering kali masalah muncul baik dari faktor bayi maupun ibu, penyebab terjadinya bendungan ASI yang dialami yaitu kurangnya informasi atau salah informasi, puting susu lecet, puting susu datar, teknik menyusui yang kurang tepat. Pada bendungan payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan, aliran *vena limpatik* tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dengan *alveoli* meningkat. Hal ini bersifat fisiologis dengan penghisapan yang efektif pengeluaran ASI oleh bayi, rasa penuh tersebut pulih dengan cepat namun dapat menjadi bendungan. Kepenuhan fisiologis sejak hari ketiga sampai hari ketujuh setelah persalinan untuk mengurangi pembendungan ASI kemungkinan air susu dikeluarkan dengan perawatan payudara 1 kali sehari 2-3 hari untuk hasil yang maksimal.

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada klien Ny. L mengalami bendungan ASI yang mengakibatkan ASI tersumbat atau terhambat yang berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sesuai dengan teori menurut Siti Fatimah (2017) pengeluaran ASI dikatakan lancar jika produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat diisap bayi, kelancaran ASI dapat dilihat dari faktor frekuensi ibu menyusui yang baik apabila ibu memberikan ASI dalam sehari 8-12 kali. Sebelum melakukan perawatan payudara didapatkan lembar observasi tanda kecukupan ASI dengan melakukan penatalaksanaan peneraparan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran ASI maka dilakukan pelaksanaan perawatan payudara.

Masalah yang dialami ibu dimana puting susu datar, teknik menyusui yang belum tepat serta pengetahuan ibu yang kurang memahami bagaimana perawatan payudara yang dapat melancarkan ASI. Secara teori pada penelitian Yeni reni (2014) puting susu datar atau tenggelam yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya yang dilakukan misalnya dengan menarik kedua puting susu sebelum mandi dan memperbaiki keadaan isapan langsung bayi yang kuat. Dengan demikian penelitian ini didapatkan mengapa puting susu ibu dapat datar salah satunya teknik menyusui ibu yang kurang tepat dalam memberikan bayi ASI sehingga puting susu ibu tidak terlalu menonjol, jurnal Situ nur pada tahun (2015) upaya tindakan yang dapat memperbanyak ASI dengan puting susu yang menonjol atau tidak datar yaitu dengan menyusui posisi yang benar, sehingga bayi dan ibu merasakan kenyamanan saat memberikan ASI pada sang buah hati.

Perawatan payudara dihari pertama didapatkan dari lembar observasi ibu dan bayi sebelum melakukan perawatan payudara. bayi menyusui setiap rewel maupun bayi mengalami kegelisahan dengan durasi 7 menit, frekuensi mendapatkan ASI 8 kali, masalah yang didapatkan ibu payudara sebelah kiri saja yang keluar sedangkan payudara pada sebelah kanan tidak keluarnya ASI pada ibu. Saat melakukan perawatan payudara dihari ke 7 ibu terlihat bendungan ASI yang cukup tidak baik diderita ibu karena kedua payudara ibu sangat kencang ASI pun yang diperoleh cukup keluar dengan lancar hanya saja mengalami kettersumbatan ASI karena adanya bendungan ASI. Melakukan perawatan payudara dengan *massase* 30 kali yang telah dilakukan dengan essential oil lavender yang bertujuan setiap gerakan *massase* dan kandungan essential oil lavender dapat membantu melunakan atau merileksasikan rasa bendungan pada ASI berdasarkan jurnal yang didapatkan pada sebelumnya. Teori menurut Wulan, C (2018) tujuan dilakukan tindakan perawatan payudara adalah agar sirkulasi darah menjadi lancar mencegah penghambatan saluran susu, sehingga proses keluarnya ASI menjadi lancar. Yang didapatkan pada setiap gerakan ataupun *massese* pada perawatan payudara ASI pada ibu keduanya keluar dengan lancar yang ditandai dengan menetesnya ASI pada kedua payudara, mengapa demikian kandungan essential oil lavender Menurut

Matsumoto pada jurnal sebelumnya pada tahun (2013) penggunaan minyak essensial lavender dapat membantu ibu untuk relaksasi dan kenyamanan sehingga produksi ASI pada meningkat. Kandungan aktif utama pada minyak lavender yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) yang dapat mengeluarkan rasa hangat pada kedua payudara ibu. Sesuai yang dijelaskan pada penelitian sebelumnya hasil yang didapatkan dalam lembar observasi sebelum melakukan perawatan payudara ibu menyatakan belum pernah merasakan kedua payudara lembek ataupun tidak kencang, dilakukanlah perawatan payudara kurang lebih selama 30 menit dan melakukan *teknik marmet* ibu mengatakan agak sedikit berkurang rasa nyeri yang dirasakan ibu.

Dapat disimpulkan bahwasannya berdasarkan penelitian didapatkan hasil yang sama dengan teori menurut Matsumoto (2013). Pada awal melakukan perawatan payudara ibu merasakan sedikit nyeri dan menegang, karena takut terlalu sakit sekli, namun saat selesai tindakan ibu mengatakan sedikit lega, karena ibu merasakan nyeri pada kedua payudara lebih mendingan dari pada sebelum dilakukan perawatan payudara, dimana kedua payudara ibu mengalami pembengkakan dan nyeri. Harapan ibu dalam wawancara lembar observasi ibu dapat sehat, menyayangi anak, rasa nyeri hilang pada kedua payudara, payudara tidak meradang ataupun bengkak, dan ASI keluar dengan lancar, harapan ibu kepada sang bayi berat badan bayi dapat naik, tumbuh kembang bayi sesuai dengan usia bayi, bayi tidak rewel, jadi anak yang soleh dan pintar serta berbakti kepada orang yang lebih tua. BB saat lahir 3.300 gram dan BB pada tanggal 08-12-2020 3.400 gram bayi hanya mengalami peningkatan BB 1 gram selama 7 hari ini masuk dikatakan dalam kondisi yang normal karena bayi masih beradaptasi dengan lingkungan sekitar, warna kulit bayi kemerahan tidak adanya tanda bahaya atau bayi mengalami kekuningan.

Berdasarkan literatur dari Tuti dan Melyana pada tahun (2018) hasil penelitian menyatakan berdasarkan analisis yang penulis lakukan terhadap 10 jurnal yang relevan dan penelitian yang penulis lakukan dapat disimpulkan produksi ASI responden setelah dilakukan pijatan oksitosin dan aroma terapi lavender terjadi peningkatan yang ditandai dengan kenaikan volume ASI setelah dilakukan pemijatan *diareola marnae*, peningkatan frekuensi BAK dan BAB bayi serta lama bayi setelah menyusui ada kenaikan BB bayi. Hasil yang didapatkan

dalam melakukan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender ini memang benar adanya dari jurnal sebelumnya bahwasannya benar terjadi peningkatan BB pada bayi. Sebelum melakukan perawatan payudara BB 3.400 gram, setelah melakukan perawatan payudara dengan waktu 3 hari BB 3.800 gram. Dalam waktu 3 hari bayi berhasil mendapatkan ASI yang cukup dan mengalami kenaikan BB 4 gram, didukung dengan adanya lembar observasi tanda kecukupan ASI semua dalam batas normal dan ibu menyatakan kurangnya rasa bendungan ASI pada kedua payudara, dan terjadi peningkatan pada kedua puting susu yang menonjol, kedua payudara pun tidak ada terjadinya iritasi ataupun tanda bahaya seperti ibu merasakan demam setelah melakukan perawatan payudara, maupun puting lecet. Harapan ibu dalam kedepannya pada hari ketiga perawatan payudara dapat disimpulkan bahwasannya ibu mengatakan pada wawancara bersama. Ibu mengatakan rileks dan merasakan sudah tidak ada pembengkakan pada kedua payudara, harapan ibu sehat selalu, panjang umur, disayangi keluarga selalu, diberikan kesehatan.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan asuhan komplementer perawatan payudara pada Ny. L di PMB Nurhaidah S.ST asuhan masa nifas yang diberikan kepada Ny. L umur 28 tahun sudah sesuai dengan standar nifas, penulis mampu melakukan asuhan masa nifas pada Ny. L sebanyak 3 kali yaitu 7 hari *post partum*, 8 hari *post partum*, 9 hari *post partum*.

Selama pemantauan masa nifas berlangsung dengan baik tidak ditemukan adanya tanda bahaya atau komplikasi pada ibu, ibu dapat melakukan aktivitas seperti biasanya kembali, bendungan ASI tidak ada, pengeluaran ASI lancar, iritasi pada payudara tidak ada.

B. Saran

1. Bagi Klien dan Keluarga

Agar klien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

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

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 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 secara komplementer terhadap klien.



DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia. (hlm: 10-11)
- Andina Vita Sutanto, 2017. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika
- Arikunto, S. 2010. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) [Indonesia]
- ASlh yusari dkk. 2016. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pertama. Jakarta: timur;
- Biancuzzo, M. 2013. *Breastfeeding the newborn. Clinical strategies for nurses*. Kabupaten Kebumen. Available online on:
- Bobak, I.M., Lowdermik, D.L., & Jensen, M.D. 2015. *Buku Ajar Keperawatan*
- Buku Profil Kesehatan Kebumen Tahun 2015. 2017. Kebumen: Dinkes
- Depkes RI. 2013. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta: Depkes RI. Available
- Depkes RI. 2017. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta: Depkes RI. Available
- Handika dian mufida. 2016. *Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kelancaran ASI di BPM atika*. Kebidanan. Jakarta : Madium
- Katuuk,M. 2018. *Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di ruangan dahlia rsd liun kendaghe tahuna kabupaten kepulauan sangihe*.
- Kedokteran F, Maret US. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara dengan minat Ibu untuk Memberikan ASI eksklusif di rs pku muhammadiyah*. Yogyakarta: Saleba Medika
- Kesehatan K. 2020. *Indonesia Republik*. Profil kesehatan. Jakarta
- Kiki dkk. 2015. *Asuhan kebidanan Nifas Normal*. Pertama. Yogyakarta;
- Lestari, H., IGA Juliantari & Sri Murniati, 2016. *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi Kolostrum pada ibu postpartum di Puskesmas Rasa Bou Kecamatan Huu Kabupaten Dompu*. Prima, pp
- Marliandiani yefi dkk. 2015. *Buku Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta

- Marni.S.ST. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "peuperium care"*. pertama. Riyadi sujono ,S.Kep MK, editor. Yogyakarta
- Maryunani Anik. 2017. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Kedua. Jakarta;. Menggunakan metode ilmiah. kelima. bandun
- Maternitas (Maria A. Wijayarini & Peter Anungerah). Jakarta: EGC.
- Minangkani arum tiyas, 2017. Studi P, Pendidik B, Diploma J, *Kesehatan Fl. Eksklusif* di Rs Pku. arum tiyas minangkani.
- Muhammad Iman. 2019. *Panduan Penyusunan Karya Tulis ilmiah bidang kesehatan*
- Muhammadiyah Palembang. 2017. Diakses Rabu Available online on. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Muhammadiyah. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Minat Ibu Untuk Memberikan ASI Eksklusif*. Kedokteran F : Ri. rs pku Yogyakarta. (G 0009202).
- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Buku notoatmodjo penelitian*. Kedua. Jakarta: EGC
- Nur Siti Khamzah. 2015. *Segudang keajaiban ASI yang harus anda ketahui. toanto dirusdi*, editor. Jogjakarta
- Partum IP. 2014. *Pengaruh Perawatan Payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI pada ibu post partum di rumah beralin mardih rahayu semarang*.
- Pollard maria. 2016. *ASI Asuhan Berbasis Bukti. pertama. dkk mario*, editor. Jakarta
- Produksi ASI pada Ibu Post Operasi Sectio Secsarea di Rumah Sakit
- Profil sumut.2016;profil sumatra utara, Syukur P, Maha Y, Kesehatan P, Ri K, Kesehatan P, et al. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*.
- Puspita Eka Sari dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatalcare)*. pertama. Jakarta timur; 214AD.
- Riwidikdo., H. (2013). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riyadi sujono. 2014. *S.Kep MK*, editor. Yogyakarta
- Roesli, U. (2015). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Argriwidya.
- Saleha, S. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Saputri muliani try, Makassar NH, Nani S, Makassar H. 2017. *Faktor yang berhubungan dengan kelancaran ASI pada ibu post partum di rskd ibu dan anak siti fatimah makassar*.

- Saryono. 2010. *Buku perawatan payudara*. kedua. Yogyakarta
- Soetjining, editor. 2012. *Buku Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. kedua. Jakarta; St. Louis: Mosby. Available online on:
- Strategis Kependudukan dan KB Nasional 2010-2014. Jakarta; Indonesia: BKKBN.
- Sugiyono. (2019). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Surve Demografi Kesehatan Indonesia 2017. *Surve Demografi Kesehatan Indonesia. Laporan Pendahuluan Surve Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017*. Available From: <http://www.bps.go.id>.
- Tyfan beatrix maria. 2017. *Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI pada ibu post partum, di kelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru kota malang*. Soetjining, editor. *Buku Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. kedua. Jakarta
- Wulandari C. 2018. *Kebidanan A, mulya harapan. Hubungan Perawatan Payudara pada ibu Postpartum Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di dea galak Kecamatan slahung kabupaten ponorogo*.
- Yuli reni astuti. 2014 *Buku Payudara Dan Laktasi*. yuli reni astuti, editor : Jakarta selatan



LAMPIRAN







CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas : 01-12-2020 Pukul : 18.49 WITA
 Tanggal persalinan : 10 Minggu
 Umur kehamilan : _____
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain
 Cara persalinan : Normal/Tindakan
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lekha berbau/lain-lain) / Meninggal*

Keterangan tambahan : _____
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir
 Anak ke : 1/1900 3
 Berat Lahir : 3.300 gram
 Panjang Badan : 53 cm
 Lingkar Kepala : 33 cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**
 Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir:**
 Injeksi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi HB0

Keterangan tambahan : _____
 * Lingkari yang sesuai
 ** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Nomor Registrasi Ibu : 382 / 2018 / 2019
 Nomor Urut di Kohort Ibu : _____
 Tanggal menerima buku KIA : 10.12.2020
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan : BPA Nurwahida

IDENTITAS KELUARGA
 Nama Ibu : Ny. Lisa
 Tempat/Tgl. Lahir : Samarinda 15 Juli 1992
 Kehamilan ke : 3 Anak terakhir umur : 24.1 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah : _____
 Pekerjaan : IRT
 No. JKN : _____

Nama Suami : Dr. Manang
 Tempat/Tgl. Lahir : Sidoarjo 12 Juli 1992
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah : _____
 Pekerjaan : Peserta

Alamat Rumah : Jl. Wiratama 63 Ulu
 Kecamatan : Samarinda Ulu
 Kabupaten/Kota : Samarinda
 No. Telp. yang bisa dihubungi : 8853 8853

Nama Anak : _____ L/P*
 Tempat/Tgl. Lahir : Samarinda / 1-12-2020
 Anak Ke : 1 dari 1 anak
 No. Akte Kelahiran : _____

KETERANGAN LAHIR

No : 137 / G.W. / 2011 / 2020
 Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
 Pada hari ini Selasa, tanggal 01-12-2020, Pukul 18.39 WITA telah lahir seorang bayi:
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
 Kelahiran ke : 3
 Berat lahir : 3.300 gram
 Panjang Badan : 53 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di _____
 Alamat : Jl. Wiratama 63 Ulu
 Diberi nama : _____

Dari Orang Tua:
 Nama Ibu : LISA PERAWATI Umur : 28 tahun
 Pekerjaan : IRT
 KTP/NIK No. : 62205205920009
 Nama Ayah : MANANG Umur : 28 tahun
 Pekerjaan : SWASTA
 KTP/NIK No. : 62205205920001
 Alamat : Jl. Wiratama 63 Ulu
 Kecamatan : Samarinda Ulu
 Kab./Kota : Samarinda

_____, Tanggal 01-12-2020
 Saksi I Saksi II Penolong persalinan
 (.....) (.....) (.....)

* Lingkari yang sesuai
 ** Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi
 * Lembar untuk mengurus akte kelahiran

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal 20 - 02 - 2020
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal 09 - 11 - 2020
 Lingkar Lengan Atas cm, KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 149 : cm
 Golongan Darah
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
1/20	kepile	100/90	49	10 MG	Bawahfundus	⊖	
2/20	100	90/90	51	23 MG	Setinggi	130-140	
5/20	f.a.k.	110/80	54	28-29			
12/20	kekurangan	90/80	51 kg	40 MG	Setinggi	150-160	

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2 Jumlah persalinan 2 Jumlah keguguran - G I P P A
 Jumlah anak hidup 0 Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 04 - 1 bln
 Status imunisasi TT terakhir bulan/tahun
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir: [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan Tempat Pelayanan Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊕/+	AMC	Uraian pemeriksaan	hal 3-4	Biru H1	1/6/20
⊖/+		U (-)	hal 8	f b. J f	2/10/20
⊖/+	USG by dr.	Uraian pemeriksaan	Uraian hal 9-11	KBJ f	05/20/20
⊕/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					



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 : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing Lahan : Nurhaidah, S.ST
Tempat Bimbingan : Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah

No	Hari, tanggal	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 24/02/21	Revisi BAB I (tutup buku) (tutup) BAB II (Tambahkan teori nafas)	
2	Kamis, 25/02/21	Revisi BAB I (tutup buku) (tutup) BAB II (Kembangkan konsep, pahami teori)	
3	Jumat, 26/02/21	Revisi BAB II (Kembangkan nafas, planning, lembar observasi, dan presentasi)	
		Revisi BAB II (Kembangkan nafas, planning, lembar observasi, dan presentasi)	
4	Kamis, 04/03/21	ACC	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Mualisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. (0541) 211111
www.itkeswhs.ac.id / info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing Institusi : Ridha Wahyuni S.ST.,M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Ridha Wahyuni Wahyuni S.ST., M.Keb 11-11-2020	- membahas format akhir proposal	
2.	Ridha Wahyuni Wahyuni S.ST., M.Keb 13-11-2020	- Asumsi format data dasar (DND)	
3.	Hari, Selasa Senin, 16-11-20 Ridha Wahyuni	- Revisi latar belakang dan masalah tesis, hasil analisis konsep bunam akurat, dampak, usulan dan manfaat.	
4.	Hari, Rabu 18-11-2020 Ridha Wahyuni	- Cover - kata pengantar - lembar persetujuan - konsep teori dan kerangka	
5.	Hari, Kamis 18-11-2020	- revisi Bab I rumusan masalah	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Karim Oening Cq Munaha 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 : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing Institusi : Ridha Wahyuni S.ST.,M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6	Hari, Dimas 20-11-2020	Revisi Rumusan masalah - gambar halaman - Daftar isi	
7	Hari, Dimas 20-11-2020	ITKES WHS	
8	Jumat, 08-02-2021	Kursi: Bab I tambahkan ditatar berdasarkan hasil penelitian dari jurnal terkait. tambahkan manfaat dan dosis dari essential lavender. Bab IV pembahasan perkolatan penulisan.	
9	Senin, 01-03-21	Revisi BAB IV Data objektif dan subyektif, lembar observasi dan pembahasan	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp 0541 7154459
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing Institusi : Ridha Wahyuni S.ST.,M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
10.	Kamis, 4/2021 4/3	Revisi pada BAB Iy pemeliharaan dan lakukan penambahan lampiran foto pelaksanaan	
11.	Jumat 5/2021 5/3	Acc	
12.	Rabu, 31/2021 31/3	Revisi pada BAB I latar belakang, permasalah dalam permasalahan bandungan ASI.	
		Pada latar belakang, BAB III kerangka konsep perkecil, Penulisan rapikan, pada BAB IV	
13.	Rabu 31/2021 31/7	Revisi, apa itu bandungan ASI, penyebab bandungan ASI, (puting susu datar), hubungikan. Dampak jika tidak ditangani dengan baik,	



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 : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing Institusi : Ridha Wahyuni S.ST.,M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
		Dampak kepada ibu dan bayi pemecahan masalah bagaimana.	
14.	Senin, 12/2021 10/04	Tambahin sumber pada setiap teori dilatar belakang.	
15.	Senin, 12/2021 04	p.l.c	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Ciq Munalesa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp 0541 7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing Lahan : Hestri Norhapitah, SSI., M. Keb
Tempat Bimbingan : ITKES Wiyata Husada Samarinda

No	Hari, tanggal	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Sabtu, 10/11/2020	Konsep pada judul laporan tugas akhir, dan penyusunan BAB I disesuaikan dengan BSK	Hestri
2.	Selasa, 22/11/2020	Konsep masalah pada BAB II kerangka konsep (Over view) dan BAB IV Acc	Hestri
3.	Jumat, 27/11/2020	Pada BAB I penyusunan proposal ASI, penyusunan proposal ASI, pada BAB II teori pendukung ASI, penyusunan disesuaikan dengan BSK	Hestri
4.	Kabdi, 31/11/2020	Acc	Hestri



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 DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing Lahan : Puji Handayani, SST., M. Tr. Keb
Tempat Bimbingan : Praktik Mandiri Bidan

No	Hari, tanggal	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 22/07/2021	masukkan tuntang perawatan puting susu, Harus konsisten perawatan dihari beberapa	
		pada planing terjadi salah penulisan, tambahkan puting	
2	Senin, 24/07/2021	Susu pada sisi kanan atau kiri yang darur. (ACC)	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Cening Gaj Mualana No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541 7154489
www.itkes-whs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KEBIDANAN

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Herlina Grenanda
NIM : 18.1640.1502
Pembimbing : Penguji proposal LTA II
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Hari, tanggal	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Kelu, 02-12-2020 Tuti Mubhartati	Cover, judul, nomor registrasi, nama pembimbing, NIS I ASDEA, BAB II konsep teori. lebih diperjelas manfaat	
		Manfaat studi kasus dibuktikan lebih lengkap dan sesuai dengan yang diharapkan dalam kebidanan. CSK. literatur mendukung manfaat ASDEA.	
2.	Senin, 21-12-20 Tuti Mubhartati	Renut	
3.	Selasa, 22-12-20 Tuti Mubhartati	Agg	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

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

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : My. Ika
Umur : 28 tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl Wiratama Gg. Mentari
Hubungan dengan pasien : Saya/Suami Saudara/Orang Tua/.....
Nama Pasien : Tn. Mawang
Umur : 28 tahun
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl Wiratama Gg. Mentari

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien komprehensif LTA 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, 06 Desember 2020

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,


(.....)
HEDELIANA GRENINDA


(.....)

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



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

Nomor : 1779 /ITKES-WHIS/LT/2020 2 Desember 2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.
Bidan Nurhaidah
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 studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : HERLINA GRENANDA
NIM : 1816401502
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : Penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran asi

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarluaskan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

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

Wakil Rektor I,



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



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA

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

📍 itkeswhs
📧 itkeswhs
🌐 www.itkeswhs.ac.id
✉ info@itkeswhs.ac.id

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

Nomor : 1908 /ITKES-WHS/LT/2020 16 Desember 2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Nurhaidah
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 : HERLINA GRENANDA
NIM : 1816401502
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : Penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran asi

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

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NTK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN
BIDAN NURHAIDAH, S.ST**

JL. Awab Syahrini, Rt. 24 Gg. 51 Samarinda, Kalimantan Timur

No : I/PMB/XII/2020

Hal : Persetujuan Izin Studi Pendahuluan

Yth. ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Prodi D-III Kebidanan Samarinda

DI –

SAMARINDA

Dengan Hormat,

Sehubung dengan surat No. 2268/STIKES-WHS/DL/2018 perihal tentang permohonan izin studi Pendahuluan Laporan Tugas Akhir maka dengan ini saya Bidan Nurhaidah, S.ST menerima dengan adanya kegiatan tersebut. Dan menyatakan bahwa mahasiswa :

Nama : Herlina Grenanda

NIM : 18.1640.1502

Keperluan : Melakukan Studi Pendahuluan Laporan Tugas Akhir Secara Komprehensif

Benar telah melakukan studi pendahuluan laporan tugas akhir komprehensif, Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 16 Desember 2020






Nurhaidah, S.ST

	FORMULIR
	JADWAL KESEDIAN MENGUJI

No Dok : AKD-MP05/FM-08	Tgl Terbit : 1 Februari 2018	No Revisi : 01	Halaman : 1 / 1
-------------------------	------------------------------	----------------	-----------------

**FORM LEMBAR JADWAL KESEDIAN MENGUJI
PENGUJI
SIDANG PROPOSAL/ HASIL* TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : *HELINA SINDANA*
 NIM : *1116401602*
 Program Studi : *DIPLI KEBIDAHAN*
 Judul Penelitian : *PENELAJIAN PERAWATAN PASIEN MENYUNDAH ESSENTIAL
 DL LAVENDER TERHADAP KELAINAN ASI*

NO	NAMA	KESEDIAN MENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Penguji Utama <i>Hestri Norhapifah, SST, M.Keb</i>	Hari : <i>Senin, 22 Maret 21</i> Tanggal : <i>22 - 03 - 2021</i> Pukul : <i>10-00 WITA</i>	
2.	Penguji I <i>Rifa Wokhya, SST, M. Keb</i>	Hari : <i>Senin,</i> Tanggal : <i>22 - 03 - 2021</i> Pukul : <i>10-00 WITA</i>	
3.	Penguji II <i>Pwii Handayani, SST, M.Te.kes</i>	Hari : <i>Senin,</i> Tanggal : <i>22 - 03 - 2021</i> Pukul : <i>10-00 WITA.</i>	

Samarinda, *22 Maret*.....2020

Mengetahui
Ketua Program Studi



(Hestri Norhapifah, SST.,M.Keb)



Nomor : 486 /ITKES-WHS/III/2021
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Undangan Seminar Proposal Hasil

17 Maret 2021

Kepada Yth.
Hestri Norhapifah, SST, M.Keb
Ridha Wahyuni, SST., M.Keb
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..Aamiin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya seminar proposal/hasil, maka dengan ini kami mengundang Bapak/Ibu sebagai tim penguji dalam seminar tersebut, untuk menguji :

Nama : **HERLINA GRENANDA**
N.I.M : 1816401502
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penerapan perawatan payudara menggunakan essential oil lavender terhadap kelancaran asi**

Adapun kegiatan ini akan dilaksanakan pada
Hari/Tanggal : **Senin, 22 Maret 2021**
Waktu : 10.00 s.d Selesai
Tempat : Gedung Lt (Ruang Ujian Zoom) Kampus ITKES Wiyata Husada

Demikian undangan ini disampaikan, atas kesediaan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Wakil Rektor I,
Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIDN. 1121038701

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



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





FORMULIR

LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL/ HASIL

No Dok : AKD-MP05/FM-08

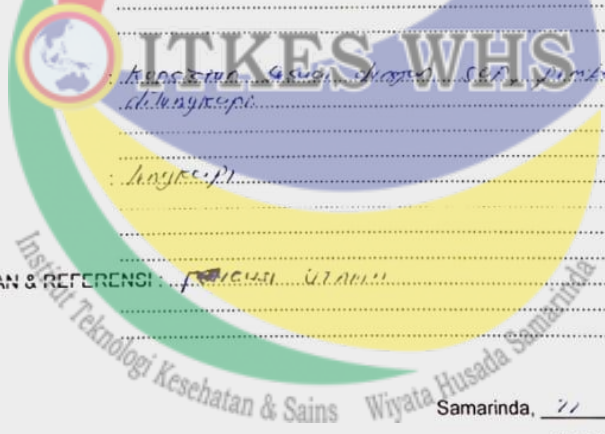
Tgl. Terbit : 01-08-2016

No Revisi : 00

Halaman : 1 / 1

FORM LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL/ SEMINAR HASIL SKRIPSI/TA* MAHASISWA I IKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : HERLINA GRENANDA
 NIM : 1011101502
 Program Studi : DIII NUBIDANAN
 Judul Penelitian : Penerapan Perawatan Kulit pada Anamniota (Katak) dengan menggunakan ASI
 REVISI :
 BAB I : Menambahkan pendahuluan dan latar belakang penelitian
 BAB II : Menyebutkan tujuan penelitian dan rumusan masalah
 BAB III : Menyebutkan pada bab II
 BAB IV : Menyebutkan tujuan, manfaat, dan metode penelitian
 BAB V : Menyebutkan
 LAMPIRAN & REFERENSI : Menyebutkan



Samarinda, 21 11 2016

Penguji

Husfri Nurhaptah
(Husfri Nurhaptah)



FORMULIR

LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL/ HASIL

No Dok : AKD-MP05/FM-08

Tgl Terbit : 01-08-2016

No Revisi : 00

Halaman : 1 / 1

FORM LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL/ SEMINAR HASIL SKRIPSI/TA* MAHASISWA ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : HELINA GREKANDA
NIM : 111401502
Program Studi : DIJIL KEDIDANIAN
Judul Penelitian : PENERAPAN PERAWATAN PARU-PARU MELIBERIKAN ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP KELUKAAN ASI

REVISI :
BAB I : Terdapat beberapa tambahan proses penelitian BSI, bandingkan BSI tersebut pada saat kapan serta simpulkan permasalahan yang sesuai dengan
BAB II : Tambahkan parawatan yang sesuai pada Bab II dan masukkan gambar serta tambahkan pada tabel gambar
BAB III : Tambahkan dengan pembahasan yang di angkot
BAB IV : Pada bab pembahasan teori, seikh, dan hasil, serta pembahasan disesuaikan dengan pelaksanaan perawatan payudara
BAB V : Menyimpulkan simpulan pelaksanaan
LAMPIRAN & REFERENSI : Referensi II

Samarinda, 22 maret 2021

Penguji

(Pui Handayani)