

**PENERAPAN *EFFLUERAGE* MASSAGE DALAM MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI KLINIK KARTIKA JAYA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

(Case Study Research)

Oleh :

DINDA MILLEN PUTRI WAHYUDI

NIM: 18.1550.0602



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN**

2021

**PENERAPAN *EFFLUERAGE* MASSAGE DALAM
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI
KLINIK KARTIKA JAYA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Sebagai Salah Satu Syarat Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan

(Amd.Keb)

Oleh:

DINDA MILLEN PUTRI WAHYUDI

NIM: 18.1550.0602



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN *EFFLUERAGE MASSAGE* DALAM MENINGKATKAN
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI KLINIK KARTIKA JAYA

LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)

Oleh:

DINDA MILLEN PUTRI WAHYUDI

NIM: 1815500602

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 5 Maret 2021

Penguji I,

Ns. Chrisyen Damanik, S. Kep., M. Kep

NIK. 1141048311023

Penguji II,

Heni Purwanti, SST, M.Keb

NIK. 1141047611022

Penguji III,

Hi. Siti Aminah, SST

NIP. 197205021998032013

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIK. 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dinda Millen Putri Wahyudi
NIM : 1815500602
Program Studi : Program DIII Kebidanan ITKES Wiyata
Husada Samarinda
Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan *Effluerage Massage* Dalam
Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Kartika Jaya

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

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

Samarinda, 1 Desember 2020

Yang membuat pernyataan,

Dinda Millen Putri Wahyudi

NIM 1815500602

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Dan bagi tiap-tiap umat ada kiblatnya (sendiri) yang ia menghadap kepadanya. Maka berlomba-lombalah kamu (dalam berbuat) kebaikan. Di mana saja kamu berada pasti Allah akan mengumpulkan kamu sekalian (pada hari kiamat). Sesungguhnya Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu.(Q.S Al-Baqarah : 148)”

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan segala kerendahan hati, ingin saya persembahkan sebuah karya kecil yang telah berhasil saya selesaikan ini kepada : Kedua orangtua saya, Ayah dan Ibu. Ketika dunia menutup pintunya pada saya, Ayah dan Ibu membuka kedua lengannya untuk saya. Ketika orang-orang menutup telinga mereka untuk saya, mereka berdua membuka hati untukku. Terimakasih karena selalu memberikan dukungan serta do'a yang tak pernah putus untuk anaknya yang kini tengah menempuh pendidikan untuk membanggakan mu.

Serta Ibu Dosen dan pembimbing yang sabar dalam memberikan ilmu kepada saya, terimakasih banyak atas semua ilmu yang telah diberikan.

Dan Terkadang saya merasa seperti berada ditempat lain. Saya hanya merasa tidak ada yang bisa memahami saya. Tetapi kemudian saya ingat bahwa saya memiliki teman-teman yang sedang berjuang bersama untuk ada saling membantu.

Dan teruntuk orang yang selalu ada untuk menyemangati saya dari awal hingga sekarang terimakasih untuk waktunya selama ini sampai saya sudah berada pada titik akhir ini, semoga Allah senantiasa membalas kebaikan kalian semua

Aamiin yarabbal'alaamiin....

DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURICULUM VITAE)



A. IDENTITAS

Nama : Dinda Millen Putri Wahyudi
Tempat/ Tanggal Lahir : Samarinda, 13 Februari 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Ayah : Setyo Wahyudi
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Nama Ibu : Anik Widirestuti, S.Pd
Pekerjaan : Guru PAUD
Alamat : Jl. Cipto Mangunkusumo, Rt. 08 No. 48
Kel. Harapan Baru, Kec. Loa Janan Ilir

B. RIWAYAT HIDUP

Tahun 2005-2006 : TK Kemala Bhayangkari 6
Tahun 2006-2012 : SD Negeri 022 Samarinda Seberang
Tahun 2012-2015 : SMP Negeri 15 Samarinda
Tahun 2015-2018 : SMA Negeri 7 Samarinda
Tahun 2018-2021 : Institut Teknologi Kesehatan & Sains
Wiyata Husada Samarinda

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbingNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Penerapan *Effleurage Massage* Dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Kartika Jaya". Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

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

1. Bapak H. Mujito Hadi, M.D. S.Pd, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidartha, CA., CFrA Selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST., M.Keb Selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Bapak Ns. Chrisyen Damanik., S.Kep., M.Kep Selaku Penguji Utama yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Heni Purwanti, SST., M.Keb Selaku Pembimbing I Terimakasih atas masukan dan membimbing penulisan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu Kebidanan.
6. Ibu Risnawati, SST., M.Keb Selaku Penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Proposal Laporan Tugas Akhir.
7. Ibu Hj. Siti Aminah, SST Selaku penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam siding Hasil Laporan Tugas Akhir.
8. Ibu Sari Yulianti, SST Selaku Pembimbing II dari Klinik Kartika Jaya yang telah meluangkan waktu untuk bersedia membimbing saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Klinik Kartika Jaya yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Klien dan Keluarga yang telah bersedia menerima asuhan kebidanan komprehensif dan menjadi Klien dalam penulis Laporan Tugas Akhir ini.

11. Orang tua saya Ayahanda (Setyo Wahyudi) dan Ibunda (Anik Widirestuti) dan Keluarga Besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
12. Achmad Muzanni Ikhsan sebagai kekasih penulis yang menasehati, mendukung, menyemangati, memberikan support penuh kepada penulis.
13. Dan teman-teman D-III Kebidanan yang selalu mendukung, mendoakan, memberi semangat dan perhatian selama menempuh kuliah dan menyelesaikan penyusunan Lapotan Tugas Akhir ini.

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

Samarinda, 1 Desember 2020

Peneliti



ABSTRAK

Penerapan *Efflurage Massage* Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ny.S P₃ A₀ Di Klinik Kartika Jaya

Dinda Millen Putri Wahyudi¹, Heni Purwanti², Sari Yuliati³

Latar Belakang: Produksi ASI berkurang disebabkan kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormone oksitosin. Salah satu cara penanganan alternatif yaitu dengan asuhan kebidanan komplementer *efflurage massage*.

Tujuan: Mampu memberikan asuhan kebidanan komplementer *Efflurage Massage* dalam meningkatkan produksi ASI pada Ny.S P₃ A₀ di Klinik Kartika Jaya.

Metode: Metode penelitian ini adalah *case study research* (CSR) study kasus penelitian menggunakan asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan *efflurage massage* dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi menggunakan SOAP.

Hasil dan simpulan: Setelah dilakukan penerapan *effleurage massage* pada Ny.S umur 20 tahun P₃ A₀ pada hari ke 1 - 6 produksi ASI meningkat. Jadi *effleurage massage* mampu melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI kedua payudara ibu pada Ny.S umur 20 tahun P₃ A₀

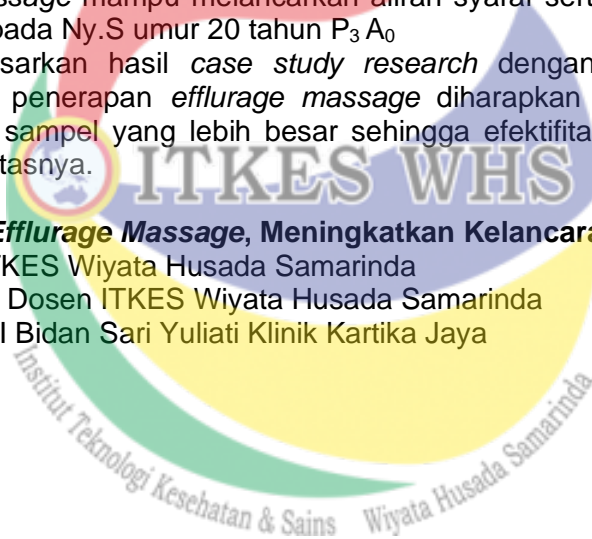
Saran: Berdasarkan hasil *case study research* dengan asuhan kebidanan komplementer penerapan *efflurage massage* diharapkan ada penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar sehingga efektifitas *efflurage massage* terbukti efektifitasnya.

Kata kunci : *Efflurage Massage*, Meningkatkan Kelancaran Asi.

¹Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Pembimbing I Dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Pembimbing II Bidan Sari Yuliati Klinik Kartika Jaya



The Application of Effleurage Massage in Increasing Breast Milk Production to Mrs.S P₃ A₀ at Kartika Jaya Clinic

Dinda Millen Putri Wahyudi¹, Heni Purwanti², Sari Yuliati³

Abstract

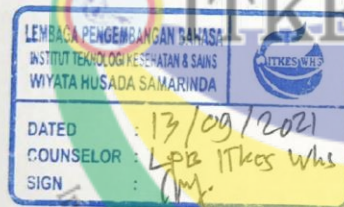
Background: Decreased breast milk production is caused by a lack of infant suction stimulation that activates the work of the hormone oxytocin. One alternative way of handling it is with complementary obstetrics care effleurage massage. **Purpose:** To provide obstetrics care complementary Effleurage Massage in increasing breast milk production to Mrs. S P₃ A₀ at Kartika Jaya Clinic. **Method:** This research method was a case study using complementary obstetrics care to apply effleurage massage to increase breast milk production for postpartum mothers through an obstetric management approach with SOAP documentation. **Results and conclusions:** Breast milk production increased after applying effleurage massage to Mrs. S, aged 20 years P₃ A₀, on days 1 - 6. So, effleurage massage can launch nerve flow and breast milk channel both breast mother on Mrs. S aged 20 years P₃ A₀. **Suggestion:** Based on the results of case study research with complementary obstetrics treatment, applying effleurage massage is expected to do further research with a larger sample so that effleurage massage will be proven effective.

Keywords: Effleurage Massage, Improving the Smoothness of Breast Milk.

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

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

³ Midwife Supervisor II Final Report at Kartika Jaya Clinic



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK INDONESIA	viii
ABSTRAK INGGRIS	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penyusunan LTA	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis	4
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KONSEP DASAR/TEORI	6
1. Pengertian nifas	6
2. Jadwal Kunjungan Masa Nifas (KF)	6
3. Proses dari nifas	6
4. Perubahan fisiologis nifas.....	7
5. Kebutuhan kesehatan pada ibu nifas	12
6. Fisiologi Laktasi pada Masa Nifas	14

B. Konsep Dasar <i>Effluerage Massage</i>	15
1. Definisi <i>Effluerage Massage</i>	15
2. Mekanisme <i>Effluerage Massage</i>	16
3. Manfaat <i>Effluerage Massage</i>	17
4. Pelaksanaan Tindakan <i>Effluerage Massage</i>	17
C. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	18
1. Data Subyektif.....	18
2. Data Obyektif.....	18
3. Assesment.....	18
4. Planning.....	19
5. Kerangka Teori.....	20
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Kerangka konsep.....	21
B. Pendekatan/desain Pengambilan Data.....	21
C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data.....	21
D. Obyek Penelitian/Partisipan.....	21
E. Metode Pengumpulan.....	22
F. Prosedur Pelaksanaan Asuhan Komplementer.....	22
G. Etika Penelitian.....	23
H. Kerangka Konsep Kegiatan.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	25
B. Pembahasan.....	50
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	58
B. Saran.....	58

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi.....	7
Tabel 2.2 Perbedaan masing-masing Lochea.....	8
Tabel 2.3 Jenis-jenis ASI	11
Tabel 4.1 Intervensi Pengeluaran ASI.....	56
Tabel 4.2 Grafik Intervensi Pengeluaran ASI.....	56



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gerakan Teknik *Effluerage Massage*.....16



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	20
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	21
Bagan 3.2 Alur Asuhan Kebidanan Komplementer.....	24



DAFTAR SINGKATAN

LTA	: Laporan Tugas Akhir
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
CSR	: Case Study Research
APN	: Asuhan Persalinan Normal
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga berencana
BBL	: Bayi Baru Lahir
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
Kemenkes	: Kementerian kesehatan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
DJJ	: Denyut Jantung Janin
TT	: Tetanus Toxoid
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
Kg	: Kilogram
Cm	: Centimeter
Td	: Tekanan darah
S	: suhu
N	: Nadi
R	: Respirasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
BB	: Berat badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
PP	: Post Partum

HB	: Hepatitis B
BCG	: Bacille Calmette Guerin
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
G	: Gravida
P	: Paritas
A	: Abortus
S	: Subjektif
O	: Objektif
A	: Assesment
P	: Planning
UU	: Undang-Undang
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
IMT	: Indeks Masa Tubuh
mmHg	: Milimeter Merkuri (Hydragyrum)
°C	: Derajat Celcius
ml	: Mililiter
gr	: Gram
CO ₂	: Karbon Dioksida
HCG	: <i>Human chorionic gonadotropin</i>
UDPG	: <i>Uridin Difosfat Glukoronil Transferase</i>
G6FD	: <i>Glukosa 6 Fosfat Dehidrogenase</i>
DMPA	: Depo Medoksi Progesteron Asetat
PMS	: Penyakit Menular Seksual
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrom</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini
DepKes	: Departemen Kesehatan
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
KRT	: Kehamilan Risiko Tinggi
KRST	: Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
INC	: Intranatal care
ANC	: Antenatal Care

TTV : Tanda-Tanda Vital



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 SOP *Effluerage Massage*
- Lampiran 2 Lembar Observasi
- Lampiran 3 Diagram Hasil Observasi
- Lampiran 4 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 6 Permohonan Informed Consent
- Lampiran 7 Lembar Konsul Mahasiswa di Lahan Praktik dan Institusi
- Lampiran 8 Dokumentasi Asuhan



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah :

Nama : Dinda Millen Putri Wahyudi

NIM : 1815500602

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Penerapan *Effluerage Massage* Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Kartika Jaya

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 10 September 2021

Yang menyatakan



(Dinda Millen Putri Wahyudi)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Suryani (2016), Setelah persalinan selesai, setiap ibu akan memasuki masa nifas dan harus segera bersiap menjalani tugas lain, yaitu menyusui bayi yang baru saja dilahirkan. Masa nifas (*puerperium/post partum*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Anggraini, 2017). Pada masa nifas ini dijumpai dua kejadian penting yaitu involusi uterus dan proses laktasi. Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI (Air Susu Ibu) diproduksi selama proses bayi menghisap dan menelan ASI.

Menurut Marshall (2014), ASI adalah makanan yang paling disukai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada anak sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Menyusui selama 6 bulan kehidupan adalah awal yang ideal untuk bayi. Menyusui juga meningkatkan perkembangan kesehatan dan kognitif bayi dan ibu baik di negara maju maupun berkembang, dan satu-satunya pendekatan pencegahan terpenting untuk meyelamatkan nyawa anak-anak.

Menurut Pambudi (2019), Menyusui merupakan hal yang sangat penting bagi seorang ibu untuk buah hatinya, karena ASI mempunyai banyak nutrisi yang berguna untuk kecerdasan bayi. Semua zat yang terkandung dalam ASI seperti zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormon, enzim dan sel darah putih sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang, selain itu, ASI juga

bermanfaat membantu melindungi bayi dari penyakit-penyakit seperti diare, demam, kematian mendadak dan melindungi terhadap alergi makanan dan masalah yang sering terjadi pada ibu nifas yaitu ketidاكلancaran produksi ASI yang menyebabkan ASI tidak keluar dan sering terjadi pada saat hari pertama setelah kelahiran.

Menurut Fikawati dkk (2015), ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat.

Menurut Riksani (2012), ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, diantaranya yaitu faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, dll. Menurut Purwanti dan Sri, (2014) Selain beberapa faktor diatas, faktor fisiologis (hormon) serta faktor ketenangan jiwa dan pikiran yang akan menjadi fokus peneliti dalam upaya untuk mempengaruhi produksi ASI yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dengan pijat punggung. Pijat punggung adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima keenam dan merupakan usaha untuk merangsang *hormone prolactin* dan *oksitosin* setelah melahirkan. Pijat punggung ini berfungsi untuk meningkatkan *hormone oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar.

Menurut Jurnal dari Juliastuti (2018), Proses pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolactin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormone oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar

Menurut Putra dalam Marilyn (2016), Pijat memiliki beberapa teknik salah satunya yaitu *effleurage* yang dilakukan dengan gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus) saat memulai dan mengakhiri gerakan ini bertujuan untuk menghangatkan otot agar lebih rileks. Menurut Jurnal *Occupational dan environment mediacine* 2008 dalam Pane (2014), *Effluerage* adalah sentuhan ringan yang dilakukan dibagian perut atau bagian tubuh lain selama kontraksi. Sentuhan ringan ini dapat dilakukan ibu saat merasakan nyeri atau bergantian dengan pasangannya. Pada nifas, *massage effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang tidak putus putus dari permukaan kulit, usapan dilakukan secara ringan tanpa ada tekanan yang kuat. Teknik tersebut bertujuan meningkatkan sirkulasi darah, memperlancar ASI, menghangatkan otot abdomen, memberi tekanan dan meningkatkan relaksasi fisik.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan (2018), didapatkan ibu nifas di Kalimantan Timur yang melakukan KF 3 data profil kesehatan didapatkan jumlah sekitar 65.649 ibu nifas, sedangkan untuk data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda (2018), didapatkan data KF 3 yaitu sekitar 16.099 ibu nifas dan data yang diperoleh dari Klinik Kartika Jaya jumlah ibu nifas pada bulan Oktober – November sebanyak 45 jumlah orang yang melakukan KF 3 serta 6 diantaranya adalah ibu primigravida. Sedangkan 6 dari 8 ibu nifas primigravida mengalami keluhan kurangnya produksi ASI pada minggu pertama masa nifas.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penerapan tentang *Effluarge Massage* pada bulan Desember tahun 2020 dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di Klinik Kartika Jaya Kota Samarinda pada bulan Desember tahun 2020 masalah yang diteukan yaitu Ibu nifas dengan ketidaklancaran produksi ASI yang kurang. Penanganan kurangnya kelancaran produksi ASI dapat dialkukan dengan asuhan komplementer yaitu *effleurage massage*. Berdasarkan masalah tersebut identifikasi masalah penelitian yaitu Bagaimana

penerapan *effleurage massage* pada Ibu Nifas di Klinik Kartika Jaya pada bulan Desember tahun 2020.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Case Study Research* dengan asuhan untuk memperlancar asi postpartum dengan metode *Effeurge* post partum pada ibu nifas.
2. Tujuan Khusus
 - a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas Di Klinik Kartika Jaya.
 - b. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas.. Di Klinik Kartika Jaya.
 - c. Melaksanakan asuhan sesuai dengan kebutuhan pada ibu nifas Di Klinik Kartika Jaya.
 - d. Evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas Di Klinik Kartika Jaya.
 - e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas dengan SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mahasiswa mampu memberikan Penerapan Effleurage Massage Dalam Meningkatkan Produksi Asi pada ibu nifas di wilayah kerja Klinik Kartika Jaya Samarinda agar selalu meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
2. Manfaat Praktis
 - a. Pasien mendapatkan ilmu, pengalaman serta rasa percaya bahwa dirinya bisa menghadapi proses masa nifas.
 - b. Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai Asuhan Kebidanan untuk memperlancar ASI masa nifas dengan metode *Effleuage Post Partum*.
 - c. Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu bagi mahasiswa.
 - d. Untuk peningkatan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan Asuhan Kebidanan untuk

memperlancar asi masa nifas dengan metode *Effleurage Post Partum*.

E. Penelitian Terkait

1. Retno Kusumaningrum, Richa Yuswatina, Umi Aniroh (2016), dengan judul penelitian “Perbedaan Efektifitas *Massage Effluerage* Di Punggung Dengan Abdomen Terhadap Lama Pengeluaran ASI Ibu Nifas Di Ruang Teratai RSUD Banjarnegara”. Metode yang digunakan adalah desain praeksperimen dengan rancangan Static Group Comparison. Populasi penelitian seluruh ibu nifas di Ruang Teratai RSUD Banjarnegara pada bulan agustus tahun 2015, dibagi dalam 2 kelompok masing-masing kelompok 10 ibu nifas dengan teknik Quota Sampling. Hasil Kelompok *massage effleurage* di punggung dengan mean 8.4750 dan *massage effleurage* di abdomen 10.2900. Hasil uji t0test independen menunjukkan p value $0.637 > 0,05$ sehingga simpulan bahwa tidak ada perbedaan signifikan lama pengeluaran ASI yang dilakukan di *massage effluerage* di punggung dengan *massage effleurage* di abdomen pada ibu nifas di Ruang Teratai RSUD Banjarnegara.
2. Irma Suryani, Eni Indrayani (2016), dengan judul penelitian “Pijat Punggung Teknik *Effluerage* Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Kadar Prolaktin Ibu Nifas Di BPM Sri Rejeki Wahyuningsih”. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Subjek penelitian Ny. S, data diperoleh dari data primer (wawancara dan observasi) dan data sekunder (studi kepustakaan dan dokumentasi). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan kelancaran produksi ASI setelah dilakukan pemijatan punggung teknik *effleurage* dengan minyak aromaterapi *lavender* selama 4 hari berturut-turut, dari hari pertama sampai hari ketujuh frekuensi menyusui bayi selama 24 jam, yaitu dari 3 kali sampai >10 kali dan pengeluaran ASI setelah 2 jam disusukan semakin meningkat dari hari pertama sampai hari keempat, yaitu sebanyak 7 ml sampai >25 ml.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian Nifas

Menurut Saifuddin (2016), Masa nifas atau puerperium adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Menurut Ambarwati (2016), Puerperium adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) kembalinya reproduksi wanita, wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpura. Sehingga masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.

2. Jadwal Kunjungan Masa Nifas (KF)

Jadwal Kunjungan masa nifas (KF) menurut Maritalia, (2017) :

- a. Kunjungan pertama (KF 1) dilakukan pada 6 jam – 48 jam masa nifas
- b. Kunjungan kedua (KF 2) dilakukan pada hari ke 2 sampai dengan hari ke 28 masa nifas
- c. Kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 masa nifas.

3. Proses Nifas

Menurut Amru (2012), Masa nifas adalah masa pemulihan kembali mulai dari nifas sampai selesai sampai alat –alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Pada masa ini akan terjadi proses perubahan pada tubuh ibu dari kondisi hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Banyak factor yang dapat mempengaruhi proses ini misalnya tingkat kenyamanan, kesehatan bayi baru lahir dan tingkat energi.

4. Perubahan Fisiologis Nifas

Menurut Kemenkes RI (2015), dalam masa nifas alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan semula sebelum hamil. Perubahan alat-alat genitalia ini dalam keseluruhannya disebut involusio.

a) Uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot – otot polos uterus.

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Saat bayi baru lahir	Setinggi pusat, 2 jari dibawah Pusat	1000 gram
1 minggu postpartum	Pertengahan pusat-simfisis	500 gram
2 minggu postpartum	Tidak teraba diatas Simfisis	350 gram
6 minggu postpartum	Normal	50 gram
8 minggu postpartum	Normal seperti sebelum hamil	30 gram

Sumber : Kemenkes RI. 2015

Setelah persalinan bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat perlukaan-perluakaan kecil. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk rongga rahim, setelah 2 jam dapat dilalui 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.

b) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Pemeriksaan lochea meliputi perubahan warna dan bau karena lochea memiliki ciri khas : bau

amis atau khas darah dan adanya bau busuk menandakan adanya infeksi. Jumlah total pengeluaran seluruh periode lochea rata – rata \pm 240-270 ml.

Tabel 2.2 Perbedaan Masing – Masing Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri – cirri
Rubra/Merah (Cruenta)	1-3 Hari	Merah	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo, dan meconium
Sanguinolenta	4-7 Hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah dan berlendir
Serosa	8-14 Hari	Kuning kecoklatan	Mengandung serum, leukosit, dan robekan/laserasi plasenta
Alba/putih	>14 Hari	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati

Sumber : Kemenkes RI. 2015.

c) Vulva, Vagina dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada 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. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi kurunkulae motiformis yang khas bagi wanita multipara.

Perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum

mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomy dengan indikasi tertentu. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus otot tersebut dan dapat mengencangkan vagina vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir *puerperium* dengan latihan harian (Marmi, 2015).

d) Sistem Pencernaan

Pasca melahirkan, kadar progesterone juga mulai menurun. Namun demikian fungsi usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Pada ibu yang mengalami episiotomi, laserasi dan hemoroid sering menduga nyeri saat defekasi sehingga ibu sering menunda untuk defekasi. Faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Suppositoria dibutuhkan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. Akan tetapi proses konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu buang air besar (Marmi, 2015).

e) Sistem Perkemihan

Ibu postpartum dianjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman. Namun demikian, pasca melahirkan ibu sulit merasa buang air kecil dikarena trauma yang terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan, yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dinding kandung kemih dapat mengalami oedema. Kombinasi trauma akibat kelahiran, peningkatan kapasitas kandung kemih setelah bayi lahir, dan efek konduksi anestesi

menyebabkan keinginan untuk berkemih menurun. Selain itu, rasa nyeri pada panggul yang timbul akibat dorongan saat melahirkan, laserasi vagina, atau episiotomi menurunkan atau mengubah reflex berkemih. Penurunan berkemih, seiring diuresis pascapartum bisa menyebabkan distensi kandung kemih. Distensi kandung kemih yang muncul segera setelah wanita melahirkan dapat menyebabkan perdarahan berlebih karena keadaan ini dapat menghambat uterus berkontraksi dengan baik. Pada masa pasca partum tahap lanjut, distensi yang berlebihan ini dapat menyebabkan kandung kemih lebih peka terhadap infeksi sehingga

f) Suhu tubuh

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$. Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Kurang lebih pada hari ke-4 postpartum, suhu badan akan naik lagi. Apabila kenaikan suhu tubuh diatas 38°C , waspada terhadap infeksi postpartum.

g) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat mejadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan postpartum.

h) Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90- 120 mmHg dan diastolic 60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan.

i) Proses Laktasi

Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu (ASI). Dari alveolus ini ASI

disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), dimana beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus). Di bawah areola, saluran yang besar ini mengalami pelebaran yang disebut sinus. Akhirnya semua saluran yang besar ini memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran, terdapat otot yang apabila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

Tabel 2.3 Jenis – Jenis ASI

Jenis – Jenis ASI	Ciri – ciri
Kolostrum	Cairan pertama yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari 1-3, berwarna kuning keemasan, mengandung protein tinggi rendah laktosa
ASI Transisi	Keluar pada hari 3-8, jumlah ASI meningkat tetapi protein rendah dan lemak, hidrat arang tinggi
ASI Mature	ASI yang keluar hari ke 8-11 dan seterusnya, nutria terus berubah sampai bayi 6 bulan

Sumber : Kemenkes RI. 2015

j) **Perubahan Fisiologis Keluarga Berencana**

Perubahan yang terdapat pada saat penggunaan KB sebagai berikut (Hartono, 2010).

Gangguan haid

- 1) *Amenorrhoe* yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi hormonal.
- 2) *Spotting* yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi.
- 3) *Metrorrhagia* yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya.
- 4) Keputihan
Adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari jalan lahir dan terasa mengganggu.
- 5) Pada penggunaan jangka panjang yaitu diatas 3 tahun penggunaa dapat: Menurunkan kepadatan tulang,

menimbulkan kekeringan pada vagina, depresi (rasa lesu, tidak semangat dalam berkerja atau kehidupan)

- 6) pusing dan sakit kepala yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala. Ini biasanya bersifat sementara.

5. Kebutuhan Kesehatan Pada Ibu Nifas

a. Kebutuhan pada Ibu Nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Pada masa nifas masalah diet perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan (Jami, 2018).

Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:

- a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
 - b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
 - c) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.
 - d) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
 - e) Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.
 - f) Kebersihan diri
- 2) Menjaga kebersihan bagi ibu nifas sangatlah penting karena ibu postpartum sangat rentan terhadap kejadian infeksi sehingga ibu perlu selalu menjaga kebersihan seluruh tubuhnya, pakaian yang dikenakannya serta kebersihan lingkungannya (Rahayu, 2012).
- 3) Ambulasi

Ambulasi sedini mungkin sangat dianjurkan bagi ibu pasca bersalin karena hal ini akan meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah resiko terjadi tromboflebitis, meningkatkan fungsi

kerja peristaltik dan kandung kemih sehingga dapat mencegah konstipasi dan retensi urine serta ibu akan merasa sehat (Rahayu, 2016).

4) Eliminasi BAB/ BAK

Ibu pasca bersalin harus berkemih 6-8 jam minimal 200 cc dan hendaknya BAB harus 3-4 hari masa nifas (Rahayu, 2016).

5) Pemberikan vitamin A pada ibu nifas sangat berpengaruh untuk meningkatkan kualitas vitamin A pada bayi, berfungsi dalam penglihatan, kekebalan, dan fungsi reproduksi (Depkes RI, 2015).

6) Perawatan vulva

7) Ibu perlu mengetahui bagaimana cara membersihkan alat kelaminnya yaitu dengan membasuh dari arah depan kebelakang sampai anus ketika selesai BAB/BAK dan menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 3x/hari apabila pembalut sudah penuh (Rahayu, 2016).

8) Istirahat

Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan *emboli* (Suhaemi, 2016).

9) Seksual

Pada masa nifas sering terjadi penurunan libido pada ibu. Adanya ruptur perineum dan penurunan hormon steroid akan mempengaruhi keinginan ibu untuk berhubungan seksual *emboli* (Suhaemi, 2009).

10) Keluarga berencana

Pada periode postpartum, pemakaian kontrasepsi diperlukan oleh karena dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin dengan memperpanjang masa interval diantara kehamilan, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat (3 -18 bulan) akan meningkatkan kejadian BBLR, kelahiran prematur, dan kematian janin (Rahayu, 2012).

11) Senam Yoga pada ibu nifas

Mampu mengurangi rasa nyeri dan untuk mengencangkan otot-otot terutama otot-otot dasar panggul, mempelancar

peredaran darah, mempercepat pengeluaran lochea, mempelancar proses involusi, mencegah terjadinya kelainan misalnya : *tromboplebitis, emboli* (Suhaemi, 2009).

12) ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu saja (tanpa makanan/minuman pendampg termasuk air putih maupun susu formula) selama enam bulan, untuk kemudian diteruskan hingga 2 tahun atau lebih dan setelah enam bulan baru didampingi dengan makanan / minuman pendamping ASI (PASI) sesuai perkembangan pencernaan anak. Menurut Presetyono (2009), manfaat ASI bagi ibu:

a) Isapan Bayi dapat membuat rahim mengecil, mempercepat kondisi ibu untuk kembali kemasa pra hamil, serta mengurangi resiko perdarahan. (2) Lemak disekitar panggul dan yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali. (3) Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara lebih rendah. (4) ASI lebih praktis, lebih murah dan ASI selalu bebas kuman. (5) ASI dalam Payudara tidak pernah basi.

b) ASI alat kontrasepsi yang alami (Presetyono, 2009).

13) Perawatan payudara

Puting susu perlu diperhatikan dan dibersihkan sebelum memberikan ASI, Perawatan puting susu, jika puting susu datar atau masuk ke dalam letakkan kedua jari telunjuk di sebelah kiri dan kanan puting susu secara perlahan, tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu sebanyak 20 kali. Perawatan buah dada untuk merangsang/memperbanyak ASI. Pemakaian BH yang menyokong payudara (Rahayu, 2016).

6. Fisiologi Laktasi pada Masa Nifas

Menurut Roito , (2013) Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu. Pembentukan tersebut selesai ketika menstruasi dengan terbentuknya hormon esterogen

dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sementara itu, hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI. Hormon prolaktin dari plasenta meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena terhambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pascapersalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan saat itu sekresi ASI semakin lancar. Terdapat dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran, yang timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

a. Refleks Prolaktin

Pada puting susu berisi banyak saraf sensoris. Bila saraf tersebut dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus, yaitu selanjutnya ke kelenjar hipofisis depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon tersebut berperan dalam produksi ASI ditingkat alveoli.

b. Refleks Aliran (Let Down Refleks)

Rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai kelenjar hipofisis bagian belakang yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon itu berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar. Hormon oksitosin bekerja sebelum atau setelah menyusui untuk menghasilkan aliran susu dan menyebabkan kontraksi uterus. Semakin sering menyusui, semakin baik pengosongan alveolus dan saluran sehingga semakin kecil kemungkinan terjadi bendungan susu sehingga proses menyusui semakin lancar.

B. Konsep Dasar *Effluerage Massage*

1. Definisi *Effluerage Massage*

Menurut Marilyn dalam Putra (2016), *Effluerage* adalah gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (lembut, lambat, dan panjang atau putus-putus) saat memulai dan mengakhiri pijatan. *Effluerage* adalah gerakan usapan, baik dilakukan dengan telapak tangan atau bantalan jari tangan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan

ringan ataupun dengan sedikit penekanan. Gerakan ringan biasanya digunakan untuk meratakan minyak pijat, pengenalan gerakan (sebagai gerakan pemulaan) maupun menenangkan kembali jaringan otot yang telah dirangsang dengan gerakan-gerakan lainnya. Gerakan usapan dengan sedikit menekan sifatnya adalah untuk merangsang, dan memanipulasi jaringan otot.

Menurut Dinarta (2017), Saat memijat, kedua tangan harus dalam keadaan rileks dan memijat tidak terlalu menekan atau melakukan gerakan mendadak. Tekanan atau gerakan mendadak akan berakibat saraf terganggu, gerakan pijatan sebaiknya lembut, ritmik dan datar, gunakan seluruh tangan, bukan hanya jari-jari. Dengan demikian gerakan pijat bisa menjangkau area yang lebih luas. Gerakan *effleurage* selalu mengarah ke jantung menuju ke arah tungkai bagian atas, lengan bagian atas dan punggung bagian atas.



Gambar 2.1. Gerakan Teknik *Effleurage*

(Sumber : Koestanti, 2008 dalam Dinarta, 2017)

2. Mekanisme *Effleurage Massage*

Menurut Reeder (2015), *Effleurage* adalah bentuk *massage* dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut di atas permukaan tubuh dengan arah sirkuler secara berulang. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental.

Menurut Ekowati (2012), *Effluerage* merupakan teknik masase yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Tindakan utama *effluerage* massage merupakan aplikasi dari teori Gate Control yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat.

3. Manfaat *Effleurage* Massase

- a) Dapat meningkatkan oksitosin yang bisa menimbulkan kenyamanan dan kepuasan. (Pane, 2014)
- b) *Effluerage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental.
- c) *Effluerage* merupakan teknik masase yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (MoonDragon's, 2004 dalam Nurkhasnah & Fetrisia, 2014).
- d) Menurunkan tingkat depresi ibu post partum (Kusumastuti dkk, 2019).

4. Pelaksanaan Tindakan *Effleurage* Massage

Menurut Suhermi (2015), Langkah-langkah melakukan teknik ini adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dan membantu melepaskan pakaian dan BH ibu lalu memosisikan ibu berbaring telungkup. Tuangkan minyak lavender ke telapak tangan secukupnya, kemudian usapkan dan ratakan minyak ke seluruh punggung. Gunakanlah seluruh bagian telapak tangan anda, dan mulailah memijat dari bagian bawah punggung mengarah ke atas. Selalu pijat ke arah atas, dan kemudian secara perlahan dorong tangan ke tepi punggung. Pertahankan kontak dengan punggung tanpa memberikan tekanan saat menarik tangan kembali ke bawah. Pijat dilakukan di tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai skapula. Ulangi teknik ini selama 2-5 menit sambil menambah

tekanan dari ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung.

C. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Pada asuhan kebidanan ini penulisan menggunakan pendokumentasian 4 langkah yang menggunakan SOAP. Metode ini merupakan inti sari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan 7 langkah varney.

Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

1. Data Subyektif

Data subyektif (S) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh anamnesis. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung dengan diagnosis. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. Data Obyektif

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen menurut Helen Varney pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan pasien, pemeriksaan laboratorium atau diagnostic lain. Catatan medis dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan melalui data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis

3. Assessment

Analisis atau assessment (A) merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepetasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan karena keadaan pasien yang setiap saat bias mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subyektif maupun data obyektif maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Analisis atau assessment (A) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke2, ke3 dan

ke4 sehingga mencakup hal-hal berikut ini : diagnosis atau masalah kebidanan, diagnosis atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan menunjuk klien.

4. Planning

Planning atau perencanaan (P) adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain antara lain dokter.

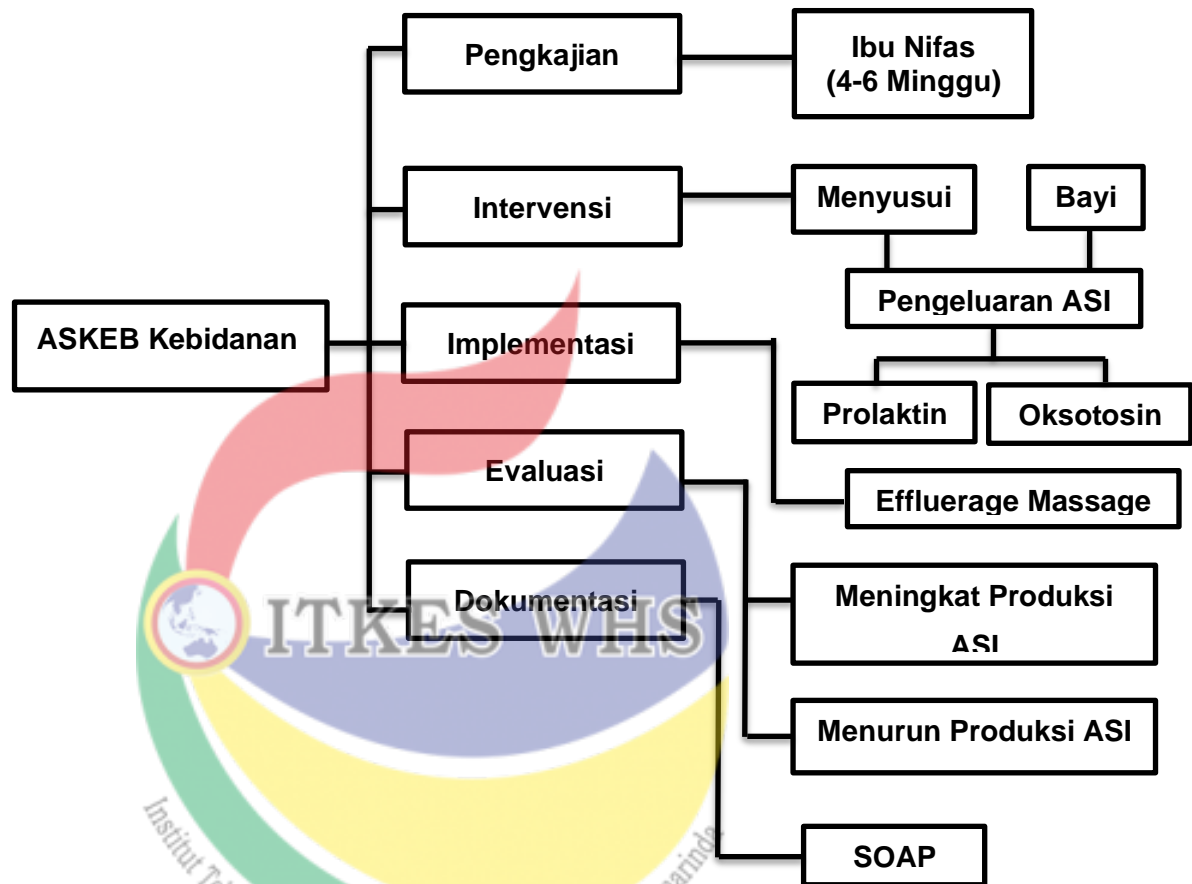
Meskipun secara istilah P adalah planning atau perencanaan saja, namun dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran pendokumentasian implementasi dan evaluasi. Dalam SOAP meliputi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke-5, ke-6 dan ke-7, dalam planning ini juga harus mencantumkan evaluasi atau evaluation yaitu tafsiran efek tindakan yang telah diambil untuk menilai keefektifan asuhan atau hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang telah dicapai dan merupakan fokus ketepatan nilai tindakan atau asuhan (Muslihatun, 2010).

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Adapaun SOAP digunakan untuk pendokumentasian karena:

- a. Pendokumentasian metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan menjadi suatu rencana asuhan
- b. Metode ini merupakan penyaringan dan intisari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan

SOAP merupakan urutan yang membantu dalam mengorganisir pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh (Pusiknas,2011).

5. Kerangka Teori



Bagan 2.1

(Sumber: Roito (2013), Marilyn dalam Putra (2016), Jurnal Juliastuti (2018))

E. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari klien di Klinik Kartika Jaya. Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer yaitu; asuhan selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak maka penulis tetap menghormati haknya (Sugiyono, 2010).

- a. 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.
- b. Wawancara, yaitu dilakukan langsung kepada pasien dan ke suami pasien oleh di Klinik Kartika Jaya Samarinda dengan menggunakan format asuhan kebidanan ibu bersalin. Data yang ditanyakan yaitu antara lain :
 - 1) Identitas pasien,
 - 2) keluhan utama pasien,
 - 3) riwayat menstruasi,
 - 4) riwayat perkawinan,
 - 5) riwayat menyusui,
 - 6) riwayat kontrasepsi dan
 - 7) riwayat penyakit.

2. Data Sekunder

Data yang di dapat dari dokumentasi atau catatan pada kasus ini diperoleh dari pasien yang berasal dari rekam medik buku KIA, Pemeriksaan Penunjang meliputi pemeriksaan Laboratorium, USG dan buku Register ANC di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

F. Prosedur Pelaksanaan Asuhan Komplementer

1. Melakukan observasi terhadap ibu menggunakan kuisisioner kelancaran pengeluaran ASI.
2. Melakukan asuhan komplementer *effluerage massage* pada ibu nifas selama 4 hari berturut-turut, dari hari ke tujuh sampai dengan hari ke sebelas selama 2-5 menit.
3. ASI, apakah pengeluaran ASI menambah atau menurun.

G. Etika Penelitian

Penulis dalam pelaksanaan bahwa penulis melakukan langkah-langkah atau prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian. Masalah etika dalam penelitian kebidanan sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai objek peneliti, beberapa etika kebidanan yang harus diperhatikan dalam studi kasus antara lain:

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya supaya subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika bersedia, maka subjek harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak subjek. Penulis menjelaskan proses asuhan yang diberikan dan memberikan penjelasan kepada klien kemudian menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan klien untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada penelitian ini.

2. Anominity

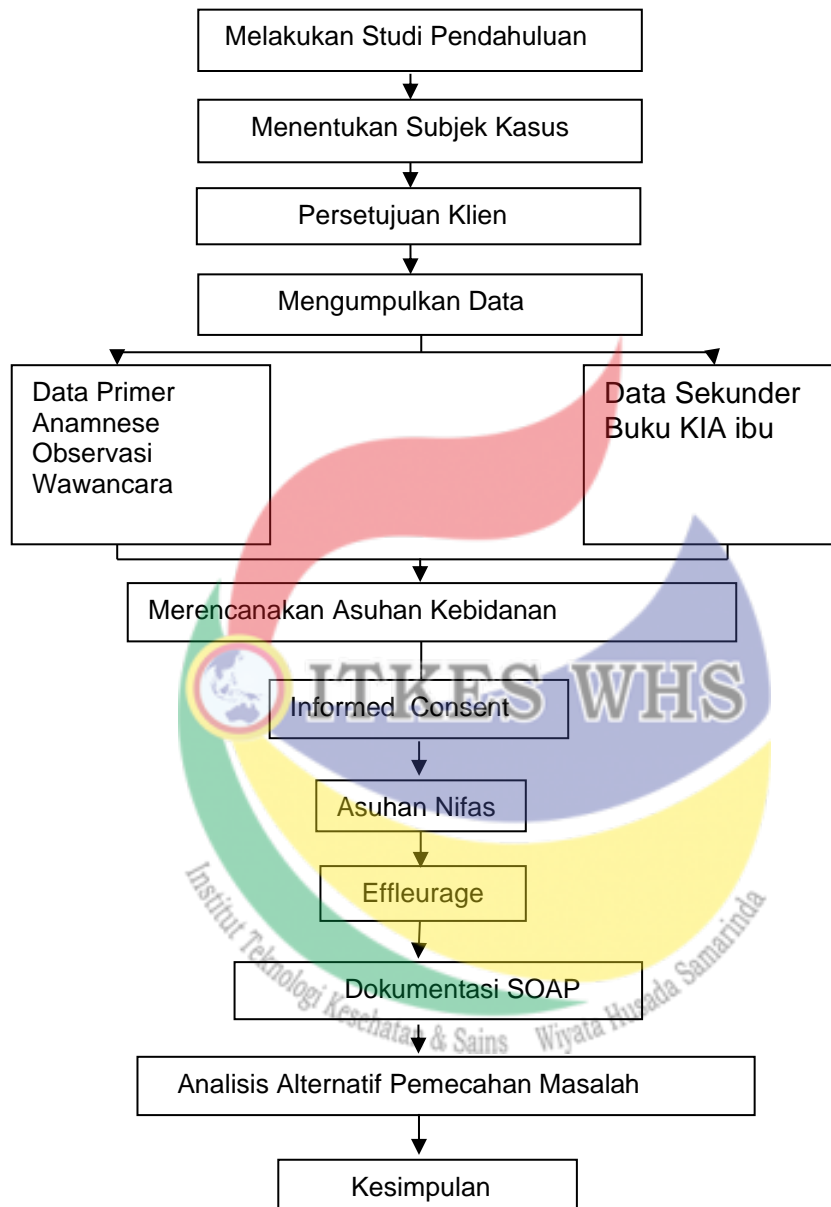
Yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

3. Confidentiality

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis dalam pendokumentasian hasil asuhan kebidanan hanya menuliskan inisial dari huruf nama depan klien maupun keluarga. Penulis memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan subjek.

H. Alur Asuhan Kebidanan Komplementer

Berikut adalah kerangka konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif:



Bagan 3.2 Alur Asuhan Kebidanan Komplementer

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) KF I

Tempat : Klinik Kartika Jaya
Tanggal / jam : 10 Desember 2020

Biodata	Ibu	Suami
Nama	Ny. S	Tn. A
Umur	20 Tahun	25 Tahun
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	SMU	SMU
Pekerjaan	IRT	Swasta
Alamat	Jl. Mugirejo	Jl. Mugirejo
No Tlpn/HP	0852xxxx	0852xxxx

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan perut terasa mules
3. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali, kawin pertama umur 15 tahun, dengan suami sekarang 5 tahun
4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 Tahun
Siklus	: 28 hari, teratur
Lama	: ± 7 hari
Sifat darah	: Encer
Banyaknya	: 2 – 3 x ganti pembalut/hari
Bau	: Amis
Fluor albus	: Tidak ada
Dismenorroe	: Tidak ada

1. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P3A0

Ke	Tgl Lahir	UK	Jenis persalinan	Persalinan			Nifas			
				Oleh	Komplikasi		J	BB	Lak tasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi	K			
1	2017	39	Spontan	Bidan	-	-	L	3500	Ya	-
2	2018	39	Spontan	Bidan	-	-	P	3800	Ya	-
3	2020	38	Spontan	Bidan	-	-	L	2900	Ya	-

2. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Jenis KB	Mulai Memakai				Berhenti/ganti cara			
	Tgl	Oleh	Tempat	Keluh	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
Suntik 3 bulan		Bidan		-		Bidan		Ingin memiliki anak
Suntik 3 bulan		Bidan	KKJ	-	-	-	-	-

3. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, menurun seperti Hipertensi, DM, menahun seperti Jantung, Ginjal.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah mempunyai penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, menurun seperti Hipertensi, DM, menahun seperti Jantung, Ginjal.

4. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir

Masa kehamilan : 38 minggu
 Tempat persalinan : Ruang VK Klinik Kartika Jaya
 Penolong : Bidan
 Jenis persalinan : Spontan
 Komplikasi : (-)

- Suami
- d. Orang terdekat ibu
Keluarga
 - e. Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayinya
Keluarga sangat menerima kelahiran bayi ini
 - f. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi nya
Ibu mengetahui seputar masa nifas dan ibu mengerti tentang perawatan bayi
 - g. Rencana perawatan bayi
Ibu akan melakukan perawatan bayi di rumah setelah pasca persalinan dan masa nifas
 - h. Keluhan sekarang
Tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmentis
 - b. Status emosional : Baik
 - c. Tanda vital

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 84x/i
Pernapasan	: 20x/i
Suhu	: 36 ^c
 - d. BB/TB : 52 kg/145 cm
 - e. Kepala dan leher

Edema wajah	: Tampak tidak ada edema
Mata	: Tampak simetris, konjungtiva bewarna merah muda, sclera bewarna putih
Mulut	: Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - f. Payudara

Bentuk	: Tampak simetris
--------	-------------------

- Areola mammae : tampak bersih, bewarna kecoklatan
 Putting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
 Colostrum : Sudah keluar
 Keluhan : Tidak ada
- g. Abdomen
- Dinding perut : Normal tidak ada jahitan
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi uterus : Baik dan kuat
 Kandung kemih : Kosong
 DRA : 2 cm
- h. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
 Varices : Tidak ada varices
 Trisep/Bisep : +/+
 Reflek patella : baik +/+
 Kuku : Capitali refill kembali dalam 2 detik
 Human sign : Tidak ada nyeri
- i. Genetalia luar
- Edema : Tidak ada edema
 Varices : Tidak ada varices
 Perenium : Tidak ada
 Jahitan : Tidak ada jahitan
 Lochea : Rubra, kemerahan. ±10 cc, encer, khas
- j. Anus : Hemoroid tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang
 Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
 P3A0 dengan 7 jam post partum fisiologis
2. Masalah
 Tidak ada
3. Kebutuhan

Ibu harus beristirahat cukup setelah pasca persalinan dan masa nifas serta memberikan *Effleurage* pada ibu masa nifas untuk membantu memperlancar pengeluaran asi

4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 10 Desember 2020

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/70 mmHg, TFU: 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan \pm 10 cc.
E/ Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau jalan ahir, bengkak diwajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai sakit, ibu terlihat sedih dan murung dan menangis tanpa sebab (depresi).
E/ Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas
3. Mengajarkan ibu cara massase perut yaitu dengan cara meletakkan tangan diperut (bagian terkeras teraba seperti bola) dengan cara memutar searah jarum jam selama 15 detik, apabila teraba keras berarti uterus berkontraksi dengan baik tetapi bila teraba lembek akan terjadi pendarahan.
E/ Ibu mengerti dan melakukannya dengan benar
4. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan kassa diganti setiap BAK dan mandi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam \pm 7 jam dan tidur siang \pm 2 jam
E/ Ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya

6. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
E/ Ibu telah mengetahui dan mengerti
7. Menganjurkan mobilisasi dini yaitu miring kiri miring kanan, duduk apabila tidak pusing maka berdiri secara perlahan, agar kondisi ibu segera pulih
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
8. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules karena kontraksi uterus baik dan hal ini normal saja
E/ Ibu telah mengetahui dan mengerti
9. Memberitahu ibu tentang cara menyusui yang benar, yaitu sangga dan posisikan kepala dan tubuh bayi lurus, tubuh bayi menempel pada perut ibu, sebagian besar aerola mammae bagian bawah masuk kedalam mulut bayi saat menyusui
E/ Ibu telah mengetahui dan melakukannya dengan benar
10. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
11. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katu dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan.
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
12. Memberitahu ibu bahwa akan dilaksanakan penerapan *effleurage* pada masa nifas selama 4 hari guna untuk memperlancar pengeluaran ASI ibu, dimulai pada hari ke 7 masa nifas.
E/ Ibu bersedia dilakukan tindakan teknik *Effleurage*
13. Memberitahu ibu sebelum tindakan massage *effleurage*, yang bermanfaat agar memperlancar ASI yaitu 1) Menyiapkan alat yaitu Minyak zaitun, tisu, handuk mandi yang besar, handuk kecil, bantal dan guling serta selimut, 2) memberitahu ibu bahwa tindakan akan segera dimulai, dan 3) memposisikan ibu, 4) memberitahu ibu untuk menarik nafas dalam dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai ibu merasa rileks, 5) mencuci tangan

lalu 6) menuangkan minyak zaitun pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat, 7) meletakkan kedua tangan pada punggung ibu, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju *sacrum*, 8) buat gerakan kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakan secara perlahan yang membentuk gerakan melingkar kecil menggunakan kedua jempol selama 2-5 menit berikan penekanan arahkan penekanan ke bawah sehingga tidak mendorong klien ke depan, 9) Usap bagian punggung dari arah kepala ke tulang ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal, 10) bersihkan sisa minyak pada punggung ibu dengan handuk

E/ Ibu telah mengetahui tindakan *massase effluerage*

14. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan evaluasi pengeluaran ASI setiap harinya

E/ Ibu mengerti akan informasi yang diberikan

15. Pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan



1. Asuhan Kebidanan Post Natal Care KF II (hari ke-4)

Tempat : Rumah Ibu
 Tanggal / jam : 14 Desember 2020

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Ulang
2. Keluhan utama
 Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmentis
 - b. Status emosional : Baik
 - c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 84x/i
 - Pernapasan : 20x/i
 - Suhu : 36,6c
 - d. Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tampak tidak ada edema
 - Mata : Tampak simetris, konjungtiva bewarna merah muda, sclera bewarna putih
 - Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - e. Payudara
 - Bentuk : Tampak simetris
 - Areola mammae : tampak bersih, bewarna kecoklatan
 - Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
 - Colostrum : Sudah keluar
 - Keluhan : Tidak ada
 - f. Abdomen
 - Dinding perut : Normal tidak ada jahitan

- TFU : ½ pusat-simpisis
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- DRA : 2 cm
- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ad avarices
- Trisep/Bisep : +/-
- Reflek patella : baik +/-
- Kuku : tapak bersih, tidak ada polidaktil dan silidaktil
- Human sign : Tidak ada nyeri tekan
- h. Genetalia luar
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Perenium : Tidak ada
- Jahitan : Tidak ada jahitan
- Lochea : Sanguinolenta, kemerahan. ±10 cc, encer, khas
- i. Anus : Hemoroid tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
P3A0 dengan 4 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Kebutuhan nutrisi, menjaga personal hygiene, perawatan payudara, perawatan bayi serta memberikan penerapan *massase effleurage* masa nifas
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 14 Desember 2020

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/80 mmHg, TFU: ½ pusat-simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan ± 10 cc.
E/ Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
E/ Ibu mengetahui dan mengerti
3. Memberitahu ibu tentang perubahan psikologis yang terjadi pada masa nifas ibu merasa percaya diri untuk merawat bayinya dan disebut fase letting go
E/ Ibu telah mengetahui dan mengerti
4. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katu dan lainnya
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan kassa diganti setiap BAK dan mandi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
7. Menginformasikan kembali ke pada ibu bahwa penerapan *massase effleurage* masa nifas guna memperlancar ASI akan terus berlanjut selama 4 hari masa nifas, dimulai pada hari ke 7 masa nifas.
E/ Ibu mengerti akan informasi yang diberikan
8. Menanyakan kepada ibu apakah penerapan *massase effleurage* yang dilakukan membantu ibu dalam memperlancar pengeluaran ASI

E/ Ibu mengatakan teknik yang dilakukan membantu ibu dalam pengeluaran ASI

9. Pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan



2. Asuhan Kebidanan Post Natal Care KF II (hari ke-7)

Tempat : Rumah Ibu

Tanggal / jam : 17 Desember 2020 / 14.00 wita

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Ulang
2. Keluhan utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmentis
 - b. Status emosional : Baik
 - c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 82x/i
 - Pernapasan : 20x/i
 - Suhu : 36,6c
 - d. Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tampak tidak ada edema
 - Mata : Tampak simetris, konjungtiva bewarna merah muda, sclera bewarna putih
 - Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - e. Payudara
 - Bentuk : Tampak simetris
 - Areola mammae : tampak bersih, bewarna kecoklatan
 - Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
 - Colostrum : Sudah keluar
 - Keluhan : Tidak ada
 - f. Abdomen
 - Dinding perut : Normal tidak ada jahitan

- TFU : pertengahan simpisis
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Trisep/Bisep : +/+
- Reflek patella : baik +/+
- Kuku : tapak bersih, tidak ada polidaktil dan silidaktil
- Human sign : Tidak ada nyeri tekan
- h. Genetalia luar
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Perenium : Tidak ada
- Jahitan : Tidak ada jahitan
- Lochea : Sanguinolenta, kemerahan. ±10 cc, encer, khas
- i. Anus : Hemoroid tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
P3A0 dengan 7 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Kebutuhan nutrisi, menjaga pola istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene, perawatan payudara, perawatan bayi serta memberikan penerapan *massase effleurage* masa nifas dan memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan benar.
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 17 Desember 2020

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/80 mmHg, TFU: pertengahan pusat simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan \pm 10 cc.
E/ Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
E/ Ibu mengetahui dan mengerti
3. Memberitahu ibu tentang perubahan psikologis yang terjadi pada masa nifas ibu merasa percaya diri untuk merawat bayinya dan disebut fase letting go
E/ Ibu telah mengetahui dan mengerti
4. Mengajarkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katu dan lainnya
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
6. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan kassa diganti setiap BAK dan mandi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
7. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga pola istirahat
8. Menginformasikan kembali ke pada ibu bahwa penerapan *massase effleurage* masa nifas guna memperlancar ASI akan terus berlanjut selama 4 hari masa nifas
E/ Ibu mengerti akan informasi yang diberikan

9. Menanyakan kepada ibu apakah penerapan *massase effleurage* yang dilakukan membantu ibu dalam memperlancar pengeluaran ASI/
E/ Ibu mengatakan teknik yang dilakukan membantu ibu dalam pengeluaran ASI/
10. Pendokumentasian
E/ Pendokumentasian telah dilakukan



3. Asuhan Kebidanan Post Natal Care KF III (hari ke-8)

Tempat : Rumah Ibu
 Tanggal / jam : 18 Desember 2020

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Ulang
2. Keluhan utama
 Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmentis
 - b. Status emosional : Baik
 - c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 81x/i
 - Pernapasan : 20x/i
 - Suhu : 36,6c
 - d. Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tampak tidak ada edema
 - Mata : Tampak simetris, konjungtiva bewarna merah muda, sclera bewarna putih
 - Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - e. Payudara
 - Bentuk : Tampak simetris
 - Areola mammae : tampak bersih, bewarna kecoklatan
 - Putting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
 - Colostrum : Sudah keluar
 - Keluhan : Tidak ada
 - f. Abdomen
 - Dinding perut : Normal tidak ada jahitan

- TFU : tidak teraba diatas simpisis
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Trisep/Bisep : +/+
- Reflek patella : baik +/+
- Kuku : tapak bersih, tidak ada polidaktil dan silidaktil
- Human sign : Tidak ada nyeri tekan
- h. Genetalia luar
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Perenium : Tidak ada
- Jahitan : Tidak ada jahitan
- Lochea : Serosa, kuning kecoklatan. ±10 cc, encer, khas
- i. Anus : Hemoroid tidak ada
3. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
P3A0 dengan 8 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Kebutuhan nutrisi, pola istirahat, menjaga personal hygiene, perawatan payudara, perawatan bayi serta memberikan penerapan *massase effleurage* masa nifas.
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 18 Desember 2020

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/80 mmHg, TFU: tidak teraba diatas simpisis , kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan \pm 10 cc.
E/ Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
E/ Ibu mengetahui dan mengerti
3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katu dan lainnya
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan kassa diganti setiap BAK dan mandi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
6. Menginformasikan kembali ke pada ibu bahwa penerapan *massase effleurage* masa nifas guna memperlancar ASI akan terus berlanjut selama 4 hari masa nifas
E/ Ibu mengerti akan informasi yang diberikan
7. Menanyakan kepada ibu apakah penerapan *massase effleurage* yang dilakukan membantu ibu dalam memperlancar pengeluaran ASI
E/ Ibu mengatakan teknik yang dilakukan membantu ibu dalam pengeluaran ASI
8. Pendokumentasian
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

4. Asuhan Kebidanan Post Natal Care KF III (hari ke-9)

Tempat : Rumah Ibu
 Tanggal / jam : 19 Desember 2020

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Ulang
2. Keluhan utama
 Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmentis
 - b. Status emosional : Baik
 - c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 81x/i
 - Pernapasan : 20x/i
 - Suhu : 36,6c
 - d. Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tampak tidak ada edema
 - Mata : Tampak simetris, konjungtiva bewarna merah muda, sclera bewarna putih
 - Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - e. Payudara
 - Bentuk : Tampak simetris
 - Areola mammae : tampak bersih, bewarna kecoklatan
 - Putting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
 - Colostrum : Sudah keluar
 - Keluhan : Tidak ada
 - f. Abdomen
 - Dinding perut : Normal tidak ada jahitan

- TFU : tidak teraba diatas simpisis
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Trisep/Bisep : +/+
- Reflek patella : baik +/+
- Kuku : tapak bersih, tidak ada polidaktil dan silidaktil
- Human sign : Tidak ada nyeri tekan
- h. Genetalia luar
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Perenium : Tidak ada
- Jahitan : Tidak ada jahitan
- Lochea : Serosa, kuning kecoklatan. ±10 cc, encer, khas
- i. Anus : Hemoroid tidak ada
4. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
P3A0 dengan 9 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Kebutuhan nutrisi, pola istirahat, menjaga personal hygiene, perawatan payudara, perawatan bayi serta memberikan penerapan *massase effleurage* masa nifas.
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 19 Desember 2020

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/80 mmHg, TFU: tidak teraba diatas simpisis , kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan \pm 10 cc.
E/ Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
E/ Ibu mengetahui dan mengerti
3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katu dan lainnya
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan kassa diganti setiap BAK dan mandi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
6. Menginformasikan kembali ke pada ibu bahwa penerapan *massase effleurage* masa nifas guna memperlancar ASI akan terus berlanjut selama 4 hari masa nifas
E/ Ibu mengerti akan informasi yang diberikan
7. Menanyakan kepada ibu apakah penerapan *massase effleurage* yang dilakukan membantu ibu dalam memperlancar pengeluaran ASI
E/ Ibu mengatakan teknik yang dilakukan membantu ibu dalam pengeluaran ASI
8. Pendokumentasian
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

5. Asuhan Kebidanan Post Natal Care KF III (hari ke-10)

Tempat : Rumah Ibu
 Tanggal / jam : 18 Desember 2020

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Ulang
2. Keluhan utama
 Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmentis
 - b. Status emosional : Baik
 - c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 81x/i
 - Pernapasan : 20x/i
 - Suhu : 36,6c
 - d. Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tampak tidak ada edema
 - Mata : Tampak simetris, konjungtiva bewarna merah muda, sclera bewarna putih
 - Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - e. Payudara
 - Bentuk : Tampak simetris
 - Areola mammae : tampak bersih, bewarna kecoklatan
 - Putting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
 - Colostrum : Sudah keluar
 - Keluhan : Tidak ada
 - f. Abdomen
 - Dinding perut : Normal tidak ada jahitan

- TFU : tidak teraba diatas simpisis
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ad avarices
- Trisep/Bisep : +/-
- Reflek patella : baik +/-
- Kuku : tapak bersih, tidak ada polidaktil dan silidaktil
- Human sign : Tidak ada nyeri tekan
- h. Genetalia luar
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Perenium : Tidak ada
- Jahitan : Tidak ada jahitan
- Lochea : Serosa, kuning kecoklatan. ±10 cc, encer, khas
- i. Anus : Hemoroid tidak ada
5. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
P3A0 dengan 10 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Kebutuhan nutrisi, pola istirahat, menjaga personal hygiene, perawatan payudara, perawatan bayi serta memberikan penerapan *massase effleurage* masa nifas.
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 20 Desember 2020

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/70 mmHg, TFU: tidak teraba diatas simpisis , kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan \pm 10 cc.
E/ Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
E/ Ibu mengetahui dan mengerti
3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katuk dan lainnya
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan kassa diganti setiap BAK dan mandi
E/ Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
6. Menginformasikan kembali ke pada ibu bahwa penerapan *massase effleurage* masa nifas guna memperlancar ASI akan terus berlanjut selama masa nifas, namun akan digantikan perannya oleh suami/keluarga
E/ Ibu mengerti akan informasi yang diberikan
7. Menanyakan kepada ibu apakah penerapan *massase effleurage* yang dilakukan membantu ibu dalam memperlancar pengeluaran ASI
E/ Ibu mengatakan teknik yang dilakukan membantu ibu dalam pengeluaran ASI
8. Pendokumentasian
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

A. Pembahasan

Berdasarkan analisis dari jurnal Retno Kusumaningrum, Richa Yuswantina, Umi Aniroh (2016) yang berjudul *Perbedaan Efektivitas Massage Effluerage Di Punggung Dengan Abdomen Terhadap Lama Pengeluaran ASI Ibu Nifas Di Ruang Teratai RSUD Banjarnegara*. Dan jurnal Irma Suryani, Eni Indrayani (2016) yang berjudul *Pijat Punggung Teknik Effluerage Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Kadar Prolaktin Ibu Nifas Di BPM Sri Rejeki Wahyuningsih*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan kelancaran produksi ASI setelah menggunakan teknik *effleurage massage* dengan minyak aromateri *lavender* selama 4 hari berturut-turut, dari hari pertama sampai hari ketujuh frekuensi menyusui bayi selama 24 jam, yaitu dari 3 kali sampai >10 kali dan pengeluaran ASI setelah 2 jam disusukan semakin meningkat dari hari pertama sampai hari keempat, yaitu sebanyak 7 ml sampai >25 ml.

Sedangkan yang saya berikan pada ibu nifas Ny. S usia 20 tahun PIIIA0, saya memberikan tindakan *effleurage massage* pada punggung Ny. S dengan menggunakan minyak zaitun yang saya laksanakan pada masa nifas hari ke 7 sampai hari ke 10 pada tanggal 17 Desember 2020 – 20 Desember 2020. Pelaksanaan dilakukan di rumah Ny. S di Jl. Mugirejo. Setelah dilakukan tindakan *effleurage massage* kepada Ny. S selama 4 hari berturut-turut, mendapatkan hasil adanya peningkatan produksi ASI, yang dilihat melalui lembar kuisioner kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas.

1. Post Natal Care (PNC)

a. Kunjungan I (7 jam)

Masa nifas (Puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009). Kebijakan Pemerintah dalam pemantauan khususnya ibu nifas terdapat 3 kunjungan yaitu kunjungan I 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan II 48 jam-28 hari setelah persalinan, dan kunjungan III 28-42 hari setelah persalinan (Buku KIA, 2016).

Pada hari pertama postpartum Ny. S masih berfokus kepada dirinya sendiri dan memperhatikan keadaannya setelah melahirkan rasa

mules pada perutnya dan rasa sakit pada luka lecetnya, hal tersebut dikarenakan ibu masih dalam fase adaptasi psikologis masa nifas fase *takking in* yaitu dalam fase ini periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Pada saat itu fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman pada proses persalinan berulang kali diceritakannya. Kehadiran suami dan keluarga merupakan yang sangat diperlukan pada fase ini (Saleha, 2009). Ibu mampu melawati fase *takking in*.

Pada kunjungan I pada masa nifas 7 jam *postpartum* Ny. S didapatkan pengkajian data yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36°C, TFU 2 jari dibawah pusat, pulet mules yang terjadi pada ibu merupakan hal yang normal karena terjadinya proses *invulasi uterus*, hal ini berdasarkan teori Saleha (2009) merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Pada pemeriksaan *genitalia* luar terdapat warna lochea merah darah (*lochea rubra*), bau khas dan tidak berbau busuk merupakan hal yang normal karena cairan atau secret yang keluar pada masa nifas disebut dengan lochea, hal ini berdasarkan teori (Saifuddin, sehermi, 2010).

Pengeluaran *Lochea rubra* berlangsung dari hari ke 1-2 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa *vernix caseosa*, dan *lanugo*. Saat ini Ny. S telah mampu memberikan ASI pada bayinya, dan penulis memberikan konseling cara mencegah pendarahan seperti membuat uterus tetap berkontraksi dengan baik dengan melakukan *massase* pada uterus, hal ini sesuai teori Walyani (2015) kunjungan I masa nifas, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah pendarahan, dan memastikan pemberian ASI pada bayi, mencegah *hipotermi* pada bayi. Keadaan psikologis ibu baik di mana ibu merasakan fase *Talking in* dimana ibu masih ketergantungan dalam mengurus banyinya dan pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pada fase ini juga ibu membutuhkan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya.

Memberikan *massase Effleurage* adalah teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini

menimbulkan efek relaksasi. Dalam masa nifas , *Effleurage* dilakukan dengan menggunakan telapak tangan yang ditekan lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Wahyuni dan ending, 2015).

Massase ini dilakukan dengan cara melakukan pemijatan yaitu 1) Menyiapkan alat yaitu Minyak zaitun, tisu, handuk mandi yang besar, handuk kecil, bantal dan guling serta selimut, 2) memberitahu ibu bahwa tindakan akan segera dimulai, dan 3) memposisikan ibu, 4) memberitahu ibu untuk menarik nafas dalam dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai ibu merasa rileks, 5) mencuci tangan lalu 6) menuangkan minyak zaitun pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat, 7) meletakkan kedua tangan pada punggung ibu, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju *sacrum*, 8) buat gerakan kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni *area tulang belakang*, gerakan secara perlahan yang membentuk gerakan melingkar kecil menggunakan kedua jempol selama 2-5 menit berikan penekanan arahkan penekanan ke bawah sehingga tidak mendorong klien ke depan, 9) Usap bagian punggung dari arah kepala ke tulang ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal, 10) bersihkan sisa minyak pada punggung ibu dengan handuk.

b. Kunjungan II (hari ke 4)

Pada kunjungan II masa nifas dilakukan pada hari ke 4 post partum ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan. Tekanan darah 110/80 mmg, nadi 78x/m, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5C, TFU ½ pusat syimpisis, dna pada pemeriksaan genitalia tampak adanya pengeluaran *lochea sanguinolenta* yakni berwarna merah kecoklatan dan berlendir, pengeluaran *lochea* pada Ny. S adalah pengeluaran yang normal, berdasarkan teori Saifuddin, suhermi (2010) *lochea sanguinolenta* berangsur dari hari 3-7 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur lendir dan berwarna kecoklatan. Keadaan psikologis ibu baik dimana ibu merasakan fase *talking hold* ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan untuk merawat bayinya, ibu mudah tersinggung, dan pada saat ini juga ibu membutuhkan perhatian dan dukungan dari orang-orang sekitar dan ibu mampu melewati fase *talking hold*.

Setelah dilakukan teknik *Effluerage Massage* ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan ibu dapat menyusui secara efektif. Dilihat dari hasil puting, Bayi BAK 6-8 kali sehari, ASI merembes keluar dari puting, Bayi BAB 2-5 kali sehari, Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam, bayi tertidur kurang lebih selama 3-4 jam, warna urin bayi kuning jernih, dan ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI. Hal ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Utami (2007) Tanda kecukupan ASI adalah : (1) Bayi akan buang kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali dalam sehari; (2) Terutama bagi bayi yang berusia <6minggu, frekuensi buang air besar (BAB) paling tidak 2-5 kali sehari. Hal ini tidak berlaku bagi bayi yang berusia >6minggu; (3) Pertumbuhan berat badan bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan; (4) Perkembangan motorik yang baik. Bayi aktif, motoriknya sesuai dengan rentang usia. Ibu telah bisa BAB dan BAK. Sementara menurut Ambarwati., Wulandari. (, hal 29) Tanda bayi cukup ASI adalah (1) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali; (2) Warna seni biasanya tidak bewarna kuning pucat; (3) Bayi sering BAB bewarna kekuningan berbiji; (4) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup; (5) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam; (7) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali mulai menyusui; (8) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI; Bayi bertambah berat badannya.

c. Kunjungan III (hari ke 7)

Pada kunjungan III masa nifas dilakukan pada hari ke 7 post partum ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan. Tekanan darah 120/80 mmg, nadi 82x/m, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6°C, TFU pertengahan pusat simpisis, dna pada pemeriksaan genetalia tampak adanya pengeluaran *lochea sanguinolenta* yakni bewarna merah kecoklatan dan berlendir, pengeluaran *lochea* pada Ny. S adalah pengeluaran yang normal, berdasarkan teori Saifuddin, suhermi (2010) *lochea sanguinolenta* berangsur dari hari 3-7 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur lendir dan bewarna kecoklatan. Keadaan psikologis ibu baik dimana ibu merasakan fase *Letting go* ketika ibu dan bayi tiba

dirumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai “seorang iibu” dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya.

Setelah dilakukan teknik *Effluerage Massage* ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan ibu dapat menyusui secara efektif. Dilihat dari hasil puting, Bayi BAK 6-8 kali sehari, ASI merembes keluar dari puting, Bayi BAB 2-5 kali sehari, Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam, bayi tertidur kurang lebih selama 3-4 jam, warna urin bayi kuning jernih, dan ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI. Hal ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Utami (2007) Tanda kecukupan ASI adalah : (1) Bayi akan buang kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali dalam sehari; (2) Terutama bagi bayi yang berusia <6minggu, frekuensi buang air besar (BAB) paling tidak 2-5 kali sehari. Hal ini tidak berlaku bagi bayi yang berusia >6minggu; (3) Pertumbuhan berat badan bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan; (4) Perkembangan motorik yang baik. Bayi aktif, motoriknya sesuai dengan rentang usia. Ibu telah bisa BAB dan BAK. Sementara menurut Ambarwati., Wulandari. (, hal 29) Tanda bayi cukup ASI adalah (1) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali; (2) Warna seni biasanya tidak bewarna kuning pucat; (3) Bayi sering BAB bewarna kekuningan berbiji; (4) Bayi keliatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup; (5) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam; (7) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali mulai menyusui; (8) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI; Bayi bertambah berat badannya.

d. Kunjungan IV (hari ke 8)

Pada kunjungan II masa nifas dilakukan pada hari ke 8 post partum ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan. Tekanan darah 110/80 mmg, nadi 78x/m, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5C, TFU ½ pusat syimpisis, pada pemeriksaan genetalia tampak adanya pengeluaran *lochea serosa* yakni bewarna kuning dan tidak ada darah, pengeluaran *lochea* pada Ny. S adalah pengeluaran yang normal, berdasarkan teori Saifuddin, suhermi (2010) *lochea serosa* berangsur dari hari 7-14

postpartum, terdiri dari cairan bewarna kuning dan tidak ada cairan darah lagi.

Setelah dilakukan teknik *Effluerage Massage* ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan ibu dapat menyusui secara efektif. Dilihat dari hasil puting, Bayi BAK 6-8 kali sehari, ASI merembes keluar dari puting, Bayi BAB 2-5 kali sehari, Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam, bayi tertidur kurang lebih selama 3-4 jam, warna urin bayi kuning jernih, dan ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI. Hal ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Utami (2007) Tanda kecukupan ASI adalah : (1) Bayi akan buang kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali dalam sehari; (2) Terutama bagi bayi yang berusia <6minggu, frekuensi buang air besar (BAB) paling tidak 2-5 kali sehari. Hal ini tidak berlaku bagi bayi yang berusia >6minggu; (3) Pertumbuhan berat badan bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan; (4) Perkembangan motorik yang baik. Bayi aktif, motoriknya sesuai dengan rentang usia. Ibu telah bisa BAB dan BAK. Sementara menurut Ambarwati., Wulandari. (, hal 29) Tanda bayi cukup ASI adalah (1) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali; (2) Warna seni biasanya tidak bewarna kuning pucat; (3) Bayi sering BAB bewarna kekuningan berbiji; (4) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup; (5) Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam; (7) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali mulai menyusui; (8) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI; Bayi bertambah berat badannya.

**LEMBAR INTERVENSI PENERAPAN EFFLEURAGE PADA IBU NIFAS
DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI
KLINIK KARTIKA JAYA**

Hari	Tanggal	Pengeluaran ASI	Jumlah
Pertama	10 Desember 2020	Kurang Lancar	40%
Kedua	14 Desember 2020	Kurang Lancar	40%
Ketiga	17 Desember 2020	Cukup Lancar	60%
Keempat	18 Desember 2020	Lancar	80%
Kelima	19 Desember 2020	Lancar	80%
Keenam	20 Desember 2020	Lancar	80%

Tabel 4.1 Intervensi pengeluaran asi



Tabel Grafik 4.2 Intervensi Pengeluaran ASI

Kemudian penulis memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif, kebutuhan nutrisi, perawat *personal hygiene*, perawatan payudara, menjaga agar bayi tetap hangat, serta memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik, hal ini sesuai teori Wahyudi (2015) saat melakukan kunjungan II pada masa nifas hal yang perlu dilakukan adalah

memastikan bahwa uterus ibu dalam keadaan hangat, dan memastikan bahwa ibu sudah bisa BAB dan BAK.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penulis telah melaksanakan penerapan *effluerage massage* pada Ny. S di Klinik Kartika Jaya secara *Case Study Research (CSR)* dengan menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendokumentasian *CSR*, yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas.

Asuhan yang diberikan pada ibu nifas Ny. S disetiap kunjungan sudah dilakukan dengan baik, dan selama proses berlangsung tidak ditemukan adanya penyulit. Penerapan *Effluerage Massage* yang diberikan pada masa nifas selama 4 hari berturut-turut dapat membantu ibu dalam meningkatkan produksi *ASI* nya.

B. Saran

1. Bagi Klinik Kartika Jaya

Bidan maupun tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan *CSR* menerapkan pelaksanaan asuhan kepada pasien sesuai dengan kebijakan ilmu profesi serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

2. Bagi Klien

Klien diharapkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan sesuai anjuran tenaga kesehatan dan mengaplikasikan pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan di kehidupan sehari-hari dalam mempersiapkan masa nifas.

3. Bagi Suami Atau Keluarga

Memberikan dukungan kepada ibu pada masa nifas agar berjalan lancar tanpa adanya penyulit.

4. Bagi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Diharapkan untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas proses belajar, mengajar, dan meningkatkan kerjasama yang baik dengan mahasiswa sehingga ilmu yang didapatkan mahasiswa dapat

diaplikasikan dengan baik dalam praktik nyata terhadap pasien dan dapat menjadi ilmu timbal balik untuk institusi pendidikan.

5. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan penerapan *effluerage massage* pada ibu nifas sesuai standar profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terkandung timbul antara teori yang didapat diperkuliahan dengan praktik yang nyata di lahan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan perkembangan ilmu kebidanan yang terbaru.



DAFTAR PUSTAKA

- Amru, S. (2012). Sinopsis obstetri.
- Anggaraini, Yetti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta. Pustaka Rihama.
- Dinas Kesehatan. 2018. *Jumlah Ibu Nifas yang melakukan KF 3*
- Fikawati, Sandra. "dkk. 2015." *Gizi Ibu dan Bayi*.
- FITRI, ANDITA SAHASRANI. PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TEKNIK EFFLEURAGE MENGGUNAKAN MINYAK AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI KLINIK PRATAMA TANJUNGDELI TUA TAHUN 2018. 2019.
- Juliastuti. 2018. *Pengaruh Pemberian Massage Depan (Breast Care) dan Massage Belakang (Pijat Oksitosin) Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Zainal Abidin Banda Aceh. Jurnal Ilmiah PANNMED, Vol. 12 No. 3 Januari – April 2018*
- Kalew, P. A., & Pambudi, W. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan kognitif bayi usia 3-24 bulan di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat tahun 2019. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 188-194.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*.
- Kusumaningrum, Retno. 2015. *Perbedaan Efektivitas Massage Effleurage di Punggungan Abdomen Terhadap Lama Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas di Ruang Teratai RSUD Banjarnegara Tahun 2015*. Program Studi Diploma IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kebidanan (STIKES) Ngudi Waluyo.
- Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- MARITALIA, Dewi. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen, 2017.
- Marshall Jayne dan Maureen Raynor. 2014. *Myles Text Book For Midwives*. London : Elsevier.
- MUSLIHATUN, Wafi Nur. *Asuhan neonatus bayi dan balita*. Yogyakarta: *Fitramaya*, 2010, 10-1.

Purwanti, Yanik dan Sri Mukhodim. 2014. *Efektivitas Pijat Punggung Terhadap Produksi ASI*. Program Studi D-III Kebidanan FIKES Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Putra, Siti Atava Rizema. 2016. *Cara Mudah Melahirkan dengan Hynobirthing*. Yogyakarta : Laksana

RAHAYU, Inong Sri; MUDATSIR, Mudatsir; HASBALLAH, Kartini. Faktor budaya dalam perawatan ibu nifas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2017, 5.1: 36-49.

Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban ASI (air susu ibu)*. Jakarta Timur : Dunia Sehat

ROITO, Juraida. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi*. 2013.

Saifuddin, AB., dkk. 2016. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

Suryani Irma dan Eni Indrayani. 2016. *Pijat Punggung Teknik Effleurage dengan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Kadar Prolaktin Ibu Nifas di BPM Sri*

Tiric-Campara, Merita, et al. "Occupational overuse syndrome (technological diseases): carpal tunnel syndrome, a mouse shoulder, cervical pain syndrome." *Acta Informatica Medica* 22.5 (2014): 333.

Vidiyanti, Venny. 2015. *Pengaruh Pijat Punggung Menggunakan Minyak Esensial Lavender Terhadap Produksi ASI Pasca Bedah Sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. *Jurnal Medika Respati* 10 (3).

Walyani, E.S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Lampiran

		JUDUL SOP: <i>EFFLUERAGE MASSAGE</i>		
PROSEDUR		NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
1.	PENGERTIAN	<i>Effluerage Massage</i> adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.		
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melancarkan sirkulasi darah. 2. Menurunkan respon nyeri punggung. 3. Menurunkan ketegangan otot. 		
3.	INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu nifas 		
4.	KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri pada daerah yang akan di <i>massage</i>. 2. Luka pada daerah yang akan di <i>massage</i>. 3. Gangguan atau penyakit kulit. 4. Jangan melakukan <i>massage</i> pada daerah tumor. 5. Jangan melakukan <i>massage</i> pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam. 6. Jangan melakukan <i>massage</i> pada daerah yang mengalami inflamasi. 7. Jangan melakukan <i>massage</i> pada daerah yang mengalami tromboplebitis. 8. Hati-hati saat melakukan <i>massage</i> pada daerah yang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun hiperanastesia (Tappan & Benjamin, 2014). 		
5.	PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan 		

		<p>klien.</p> <ol style="list-style-type: none"> Siapkan peralatan yang diperlukan. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman. 	
6.	PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> Minyak zaitun. Tisu. Handuk mandi yang besar. Handuk kecil. Bantal dan guling kecil serta selimut. 	
7.	CARA KERJA	<p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> Beri tahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai. Periksa <i>vital sign</i> klien sebelum memulai <i>effleurage massage</i> pada punggung. Posisikan Klien. Intruksikan klien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai klien merasa rileks. 	<p>Rasional</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberi waktu bagi klien untuk mempersiapkan diri. Mengetahui kondisi umum klien. Memberi posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan klien tidak merasa tertekan dan tetap rileks. Nafas dalam dapat membantu untuk mempertahankan kenyamanan klien agar tetap rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri.

		<p>5. Cuci tangan.</p> <p>6. Tuangkan minyak pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat.</p> <p>7. Letakkan kedua tangan pada punggung klien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju <i>sacrum</i>.</p> <p>8. Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan arahkan penekanan ke bawah sehingga tidak mendorong klien ke depan.</p> <p>9. Usap bagian punggung dari arah kepala ke tulang</p>	<p>5. Membunuh mikroorganisme.</p> <p>6. Minyak merupakan lubrikan yang baik untuk <i>massage</i>.</p> <p>7. Gerakan mengusap membantu merangsang pelepasan endorphin untuk mengurangi rasa nyeri dan memberi kenyamanan pada klien (relaksasi).</p> <p>8. Gerakan sirkuler secara perlahan pada satu titik mampu memblok implus nyeri agar nyeri berkurang dan gerakan perlahan agar tidak terjadi tekanan yang berlebih pada punggung ibu yang dapat menambah rasa nyeri.</p> <p>9. Usapan pada daerah punggung memberikan</p>
--	--	---	--

		<p>ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal.</p> <p>10. Bersihkan sisa minyak pada punggung klien dengan handuk.</p> <p>11. Rapikan klien ke posisi semula.</p> <p>12. Beritahu bahwa tindakan telah selesai.</p> <p>13. Bereskan alat-alat yang telah digunakan.</p> <p>14. Cuci tangan.</p>	<p>relaksasi pada klien dan mencegah terjadinya lordosis pada daerah lumbal.</p> <p>10. Memelihara kebersihan dan kenyamanan klien.</p> <p>11. Mempertahankan kenyamanan klien.</p> <p>12. Menginformasikan kepada klien bahwa tindakan telah usai.</p> <p>13. Memelihara kebersihan lingkungan yang terapeutik.</p> <p>14. Membunuh mikroorganisme</p>
8.	EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil yang dicapai. 2. Beri <i>reinforcement</i> positif pada ibu nifas. 3. Kontrak pertemuan selanjutnya. 4. Mengakhiri pertemuan dengan baik. 	

Sumber: STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG (2017)

**LEMBAR KUISIONER KELANCARAN PENGELUARAN ASI
PADA IBU NIFAS**

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER (10 Desember 2020)

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan Anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, Anda dapat menanyakannya kepada kami.
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan:

- Selalu** : perilaku yang muncul setiap hari
- Sering** : perilaku lebih banyak muncul tapi pernah tidak muncul
- Jarang** : perilaku pernah muncul tapi lebih banyak tidak muncul
- Tidak pernah** : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

3. Dalam kuisisioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Waktu Menyusui					
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari			√	
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi			√	
3	Ibu berhenti menyusui saat bayi melepaskan sendiri mulutnya dari puting	√			
4	Ibu menyusui selama 5 menit setiap kali menyusui			√	
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusui (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencari-cari payudara)	√			
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari			√	

Kondisi Payudara					
7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting	√			
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan	√			
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui			√	
10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui bayi				√
11	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui		√		
12	Puting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui		√		
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusu		√		
Sensasi pada Ibu					
14	Ibu merasa geli karena terasa aliran ASI setiap kali menyusui		√		
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusu				
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui		√		
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi		√		
Respon Bayi					
18	Bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam setelah disusui		√		
19	Bayi tetap rewel setelah disusui			√	
Buang Air Kecil (BAK) pada Bayi					

20	Bayi buang air kecil 6-8 kali dalam sehari			√	
21	Pipis bayi berwarna kuning terang		√		
Buang Air Besar (BAB) pada Bayi					
22	Bayi buang air besar satu kali dalam sehari	√			
23	Kotoran bayi tampak keras		√		
24	Kotoran bayi berwarna kuning terang		√		

Sumber : Universitas Jember Program Studi Keperawatan (2016)



PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER (14 Desember 2020)

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan Anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, Anda dapat menanyakannya kepada kami.
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan:

Selalu : perilaku yang muncul setiap hari

Sering : perilaku lebih banyak muncul tapi pernah tidak muncul

Jarang : perilaku pernah muncul tapi lebih banyak tidak muncul

Tidak pernah : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

3. Dalam kuisisioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Waktu Menyusui					
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari		√		
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi			√	
3	Ibu berhenti menyusui saat bayi melepaskan sendiri mulutnya dari puting		√		
4	Ibu menyusui selama 5 menit setiap kali menyusui			√	
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusui (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencari-cari payudara)	√			
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari		√		

Kondisi Payudara					
7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting	√			
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan	√			
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui		√		
10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui bayi		√		
11	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui		√		
12	Puting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui			√	
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusui		√		
Sensasi pada Ibu					
14	Ibu merasa geli karena terasa aliran ASI setiap kali menyusui	√			
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusui	√			
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui		√		
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi	√			
Respon Bayi					
18	Bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam setelah disusui		√		
19	Bayi tetap rewel setelah disusui	√			
Buang Air Kecil (BAK) pada Bayi					

20	Bayi buang air kecil 6-8 kali dalam sehari	√			
21	Pipis bayi berwarna kuning terang	√			
Buang Air Besar (BAB) pada Bayi					
22	Bayi buang air besar satu kali dalam sehari	√			
23	Kotoran bayi tampak keras	√			
24	Kotoran bayi berwarna kuning terang	√			

Sumber : Universitas Jember Program Studi Keperawatan (2016)



PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER (17 Desember 2020)

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan Anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, Anda dapat menanyakannya kepada kami.
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan:

- Selalu** : perilaku yang muncul setiap hari
- Sering** : perilaku lebih banyak muncul tapi pernah tidak muncul
- Jarang** : perilaku pernah muncul tapi lebih banyak tidak muncul
- Tidak pernah** : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

3. Dalam kuisisioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Waktu Menyusui					
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari	√			
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi	√			
3	Ibu berhenti menyusui saat bayi melepaskan sendiri mulutnya dari puting		√		
4	Ibu menyusui selama 5 menit setiap kali Menyusui			√	
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusui (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencari-cari payudara)	√			
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari		√		
Kondisi Payudara					

7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting	√			
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan	√			
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui	√			
10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui bayi		√		
11	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui			√	
12	Puting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui		√		
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusu		√		
Sensasi pada Ibu					
14	Ibu merasa geli karena terasa aliran ASI setiap kali menyusui	√			
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusu	√			
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui				
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi	√			
Respon Bayi					
18	Bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam setelah disusui	√			
19	Bayi tetap rewel setelah disusui				√
Buang Air Kecil (BAK) pada Bayi					
20	Bayi buang air kecil 6-8 kali dalam sehari	√			

21	Pipis bayi berwarna kuning terang		√		
Buang Air Besar (BAB) pada Bayi					
22	Bayi buang air besar satu kali dalam sehari	√			
23	Kotoran bayi tampak keras		√		
24	Kotoran bayi berwarna kuning terang		√		

Sumber : Universitas Jember Program Studi Keperawatan (2016)



PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER (18 Desember 2020)

- Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan Anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, Anda dapat menanyakannya kepada kami.
- Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan:

- Selalu** : perilaku yang muncul setiap hari
- Sering** : perilaku lebih banyak muncul tapi pernah tidak muncul
- Jarang** : perilaku pernah muncul tapi lebih banyak tidak muncul
- Tidak pernah** : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

- Dalam kuisisioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Waktu Menyusui					
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari	√			
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi	√			
3	Ibu berhenti menyusui saat bayi melepaskan sendiri mulutnya dari puting	√			
4	Ibu menyusui selama 5 menit setiap kali Menyusui			√	
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusui (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencari-cari payudara)	√			
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari			√	
Kondisi Payudara					

7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting	√			
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan	√			
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui	√			
10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui bayi		√		
11	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui		√		
12	Puting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui		√		
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusu		√		
Sensasi pada Ibu					
14	Ibu merasa geli karena terasa aliran ASI setiap kali menyusui	√			
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusu	√			
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui				
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi	√			
Respon Bayi					
18	Bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam setelah disusui	√			
19	Bayi tetap rewel setelah disusui			√	
Buang Air Kecil (BAK) pada Bayi					
20	Bayi buang air kecil 6-8 kali dalam sehari	√			

21	Pipis bayi berwarna kuning terang		√		
Buang Air Besar (BAB) pada Bayi					
22	Bayi buang air besar satu kali dalam sehari	√			
23	Kotoran bayi tampak keras		√		
24	Kotoran bayi berwarna kuning terang		√		

Sumber : Universitas Jember Program Studi Keperawatan (2016)



PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER (19 Desember 2020)

- Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan Anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, Anda dapat menanyakannya kepada kami.
- Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan:

Selalu : perilaku yang muncul setiap hari

Sering : perilaku lebih banyak muncul tapi pernah tidak muncul

Jarang : perilaku pernah muncul tapi lebih banyak tidak muncul

Tidak pernah : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

- Dalam kuisisioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Waktu Menyusui					
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari	√			
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi	√			
3	Ibu berhenti menyusui saat bayi melepaskan sendiri mulutnya dari puting	√			
4	Ibu menyusui selama 5 menit setiap kali Menyusui			√	
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusui (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencari-cari payudara)	√			
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari	√			
Kondisi Payudara					

7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting	√			
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan	√			
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui	√			
10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui bayi	√			
11	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui	√			
12	Puting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui	√			
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusu	√			
Sensasi pada Ibu					
14	Ibu merasa geli karena terasa aliran ASI setiap kali menyusui	√			
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusu	√			
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui				
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi	√			
Respon Bayi					
18	Bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam setelah disusui	√			
19	Bayi tetap rewel setelah disusui		√		
Buang Air Kecil (BAK) pada Bayi					
20	Bayi buang air kecil 6-8 kali dalam sehari	√			

21	Pipis bayi berwarna kuning terang		√		
Buang Air Besar (BAB) pada Bayi					
22	Bayi buang air besar satu kali dalam sehari	√			
23	Kotoran bayi tampak keras	√			
24	Kotoran bayi berwarna kuning terang		√		

Sumber : Universitas Jember Program Studi Keperawatan (2016)



PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER (20 Desember 2020)

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan Anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, Anda dapat menanyakannya kepada kami.
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan:

Selalu : perilaku yang muncul setiap hari

Sering : perilaku lebih banyak muncul tapi pernah tidak muncul

Jarang : perilaku pernah muncul tapi lebih banyak tidak muncul

Tidak pernah : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

3. Dalam kuisisioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Waktu Menyusui					
1	Ibu menyusui bayi 8-10 kali dalam sehari	√			
2	Ibu menetapkan jadwal khusus untuk menyusui bayi	√			
3	Ibu berhenti menyusui saat bayi melepaskan sendiri mulutnya dari puting	√			
4	Ibu menyusui selama 5 menit setiap kali menyusui			√	
5	Ibu memberikan ASI saat bayi menunjukkan minat untuk menyusui (menangis dan menghisap jari atau mulutnya mencari-cari payudara)	√			
6	Ibu menunda pemberian ASI saat malam hari			√	
Kondisi Payudara					

7	ASI yang banyak atau penuh dapat merembes keluar melalui puting	√			
8	Payudara ibu terasa tegang sebelum disusukan	√			
9	Payudara terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui	√			
10	Payudara terasa nyeri atau sakit saat menyusui bayi	√			
11	Ibu hanya memberikan satu payudara setiap kali menyusui	√			
12	Puting ibu terasa nyeri dan lecet setelah menyusui	√			
13	Bayi dapat menempelkan mulutnya pada areola (daerah lingkaran berwarna agak kehitaman) saat bayi menyusu	√			
Sensasi pada Ibu					
14	Ibu merasa geli karena terasa aliran ASI setiap kali menyusui	√			
15	Ibu dapat mendengar suara menelan bayi saat menyusu	√			
16	Ibu merasa lelah setelah menyusui			√	
17	Ibu yakin dapat memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi	√			
Respon Bayi					
18	Bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam setelah disusui	√			
19	Bayi tetap rewel setelah disusui			√	
Buang Air Kecil (BAK) pada Bayi					
20	Bayi buang air kecil 6-8 kali dalam sehari				

21	Pipis bayi berwarna kuning terang	√			
Buang Air Besar (BAB) pada Bayi					
22	Bayi buang air besar satu kali dalam sehari	√			
23	Kotoran bayi tampak keras	√			
24	Kotoran bayi berwarna kuning terang		√		

Sumber : Universitas Jember Program Studi Keperawatan (2016)



Lampiran

Informed Consent

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

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

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

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Tn. A*
Umur : *25 tahun*
Pekerjaan : *Swasta*
Alamat : *Jl. Mujirajo*
Hubungan dengan pasien : *Saya/Suami/Saudara/Orang Tua*
Nama Pasien : *Ny. S*
Umur : *20 tahun*
Pekerjaan : *IRT*
Alamat : *Jl. Mujirajo*

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komprehensif 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,2020

Mahasiswa, Yang Menyetujui,


(Pinda Milten)
Pasien,

 
(.....)
Dosen Pembimbing,





**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

itkeswhs
itkeswhs
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

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

Nomor : 1906 /ITKES-WHS/XII/2020

15 Desember 2020

Lampiran :
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Klinik Kartika Jaya Samarinda
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 :

No	Nama	Nim	Sampel Yang diambil
1	Dinda Millen Putri Wahyudi	1815500602	Ibu Nifas
2	Yensa Lombe	1818003102	Ibu Hamil

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Wakil Rektor I,







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



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

"Hold The Future Now"

Lampiran

	INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019	
Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431		
Nomor	: <i>HS</i> /ITKES-WHS/LT/2020	23 November 2020
Lampiran	:	
Hal	: <u>Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data</u>	
Kepada Yth. Kepala Klinik Kartika Jaya 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	: DINDA MILLEN PUTRI WAHYUDI	
NIM	: 1815500602	
Semester	:	
Program Studi	: Kebidanan	
Judul Penelitian	: Penerapan Effleurage terhadap peningkatan produksi asi pada ibu nifas di klinik Kartika Jaya	
Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan 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 Sulistyorini, S.ST., M.Keb NIK. 114104.87.13.075
<i>"Hold The Future Now"</i>		



**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 : Dinda Millen Putri Wahyudi
NIM : 18.155.00.602
Pembimbing Institusi : Heni Purwanti, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	6/3/2021		Perbaiki BAB IV pada pembahasan	
2	9/3/2021		Perbaiki pada Lembar intervensi BAB IV	
3	18/3/2021		Perbaiki BAB V Bagian Kesimpulan.	
4	30/3/2021			

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



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 : Dinda Millen Putri Wahyudi
NIM : 18.155.00.602
Pembimbing Institusi : Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep., M.Kep
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	8 Desember 2020		BAB 2 : Kerangka Teori BAB 3 : Alur Asuhan Kebidanan Lampiran : Citasi kuisioner	
2.	9 Desember 2020	II	ACC Proposal	

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**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 : Dinda Millen Putri Wahyudi
NIM : 18.155.00.602
Pembimbing Institusi : Risnawati, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	4 Desember 2020		BAB 2 : Kerangka Teori BAB 3 : Kerangka Konsep Lampiran : - sop - Lembar Kuisiner	
			Acc revisi Proposal.	

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**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 : Dinda Millen Putri Wahyudi
NIM : 18.155.00.602
Pembimbing Institusi : Heni Purwanti, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	4/12/2020		BAB II : Kerangka teori BAB III : Alur Asuhan Kebidanan Lampiran : SOP	
2	8/12/2020		Lampiran Lembar Kuisioner	
3	9/12/2020		ACC	

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**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 : Dinda Millen Putri Wahyudi
NIM : 18.155.00.602
Pembimbing Institusi : Ns. Chrysen Damanik, S.Kep., M.Kep
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	10/16/2021		Perbaikan pada cover - ukuran font, margin Bab IV : Riwayat ANC tidak dilampirkan, penjelasan perhitungan lembar intervensi (cara)	
2	10/6/2021		Penambahan pada pembahasan mengenai Pemeriksaan ANC, penambahan tentang kesulitan penelitian ACC	

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**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 : Dinda Milien Putri Wahyudi

NIM : 18.155.00.602

Pembimbing Institusi : Hj. Siti Aminah, SST

Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	10/3/2021		Perbaiki penulisan tata ruang	
2	13/3/2021		Perbaiki penulisan di Bab IV	
3	15/3/2021		Perbaiki penulisan di lampiran	
4	18/3/2021		Acc	

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran Dokumentasi

