

**PENERAPAN EFFLEURAGE MASSAGE DALAM
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA NY.M P₁A₀ POST
PARTUM HARI KE-4 DI KLINIK AMINAH AMIN RIANTA 1
SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
CASE STUDY RESEARCH**



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

**PENERAPAN EFFLEURAGE MASSAGE DALAM
MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA NY.M P₁A₀
POST PARTUM HARI KE-4 DI KLINIK AMINAH AMIN
RIANTA 1 SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
CASE STUDY RESEARCH**

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



Oleh :

Fitriyani

NIM : 1816001102

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN *EFFLEURAGE MASSAGE* DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA NY.M P₁A₀ POST PARTUM HARI KE-4 DI KLINIK AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA

LAPORAN TUGAS AKHIR *CASE STUDY RESEARCH*

Oleh :

FITRIYANI

NIM : 1816001102

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 22 Maret 2021

Penguji Utama,

Sri Handayani, SST., M.Kes
NIK. 197310187993032004

Penguji I,

Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb
NIP.113072.87.13075

Penguji II,

Nurhaidah, SST
NIP. 197301271993032003

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

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



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitriyani

Nim : 1816001102

Program Studi : Program DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada
Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan *Effleurage Massage* Dalam
Meningkatkan Produksi ASI Pada Ny.M P₁A₀ Post
Partum Hari ke- 4 Di Klinik Aminah Amin Rianta 1
Samarinda

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

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

Samarinda, 22 Maret 2021

Yang membuat pernyataan,

Fitriyani

NIM.1816001102

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. DATA DIRI

1. Nama : Fitriyani
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Barong Tongkok, 23 Desember 2000
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Status Pernikahan : Belum Menikah
6. Warga Negara : Indonesia
7. Alamat KTP : Barong Tongkok, RT.005
8. Alamat Sekarang : Jl.M.Yamin Gang.1 No.14 RT.16
9. Nomor Telepon / HP : 0821-5393-1161

II. PENDIDIKAN

1. SDK 04 WR.SOEPRATMAN Kutai Barat (2006-2012)
2. SMP Negeri 2 Sendawar (2012-2015)
3. SMA Negeri 4 Samarinda (2015-2018)
4. Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda Program Studi DIII-Kebidanan (2018-2021)

III. RIWAYAT ORGANISASI

- Anggota Himapro Kebidanan ITKES WHS (2018-2019)

Samarinda, 22 Maret 2021

Fitriyani

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Penerapan *Effleurage Massage* Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ny.M P₁A₀ Post Partum Hari ke-4 di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda”. 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. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Assoc. Prof.Dr.Eka Ananta Sidharta,CA,CfrA, selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Hestri Norhapifah, SST, M.Keb. selaku ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Sri Handayani, SST., M.Kes selaku Penguji Utama.
5. Chandra Sulistyorini, SST., M.keb selaku pembimbing sekaligus Penguji I di seminar proposal maupun seminar hasil Laporan Tugas Akhir
6. Nurhaidah, SST selaku penguji II di seminar hasil Laporan Tugas Akhir
7. Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk pengambilan kasus dalam pembuatan Proposal Tugas Akhir.
8. Klien dan Keluarga yang telah bersedia menerima asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan *effleurage massage* dalam penulisan Proposal Tugas Akhir.
9. Orang tua saya Bapak H.Syamsuddin dan Ibu Hj.Ani Anggriani dan Keluarga Besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Proposal Tugas Akhir ini.
10. Teman-teman D-III Kebidanan yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberi semangat dan perhatian selama menempuh kuliah dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita

menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua.Aamiin.

Samarinda, 22 Maret 2021

Peneliti



ABSTRAK

Penerapan *Effleurage Massage* Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ny.M P₁A₀ Post Partum Hari Ke-4 Di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda

Fitriyani¹⁾, Chandra Sulistyorini²⁾, Siti Aminah³⁾

Lama pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon yang dapat dikeluarkan dengan beberapa cara, salah satunya adalah dengan melakukan *effleurage massage* yang dapat dilakukan pada daerah punggung. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke putting susu melalui isapan mulut bayi/melalui *effleurage massage* dibagian punggung ibu, dengan dilakukan *effleurage massage* di daerah punggung, ibu akan merasa lebih tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI akan cepat keluar. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny.M P₁A₀ dengan penerapan *effleurage massage*. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode *Case Study Research*. Tempat penelitian di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda. Objek penelitian ibu nifas Ny.M usia 19 tahun P₁A₀ yang akan diberikan pelayanan komplementer. Ny.M P₁A₀ dilakukan pemeriksaan masa nifas didapatkan masalah yaitu ketidاكلancaran dalam produksi ASI dan diberikan asuhan komplementer yaitu penerapan *effleurage massage* selama 4 hari yang dimulai tanggal 24 desember 2020 – 27 Desember 2020 dan didapatkan hasil ASI telah lancar dan bayi dapat menyusu dengan baik. Simpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan asuhan komplementer dengan penerapan *effleurage massage* untuk meningkatkan produksi ASI. Disarankan lahan praktik dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar pelayanan dan menambah wawasan serta pengetahuan sesuai *evidence based* kebidanan.

Kata Kunci : Ibu Nifas, *Effleurage Massage*, Produksi ASI

**The Application of Effleurage Massage in Increasing Breast Milk Production
to Mrs. M P₁A₀ Postpartum Mother Day 4 at Aminah Amin Rianta Clinic 1
Samarinda**

Fitriyani¹⁾ Chandra Sulistyorini²⁾ Siti Aminah³⁾

Abstract

The length of breast milk production is influenced by hormones that can be excreted in several ways, one of which is by doing effleurage massage that can be done on the back area. The hormone oxytocin will come out through stimulation to the milk putting through the suction of the baby's mouth / through effleurage massage on the back of the mother. With the effleurage massage in the back area, the mother will feel calmer, more relaxed, increase the threshold of pain, and love the baby, so that the hormone oxytocin comes out and breast milk will quickly come out. The purpose of this study is to increase breast milk production in Mrs. M P₁A₀ with the application of effleurage massage. The method in this study used a Case Study Research Method. The research took a place at Aminah Amin Rianta Clinic 1 Samarinda. The object of the research is the 19-year-old P₁A₀ postpartum mother who will be provided complimentary services. Mrs. M P₁A₀ has conducted a puerperium period examination of problems, including irregularities in the production of breastmilk, and given complementary care, such as applying effleurage massage for 4 days starting from December 24-27, in 2020, and obtained the results of breast milk has been smooth and the baby can breastfeed well. In conclusion, midwives can apply complementary care with the application of effleurage massage to increase breast milk production. It is recommended that practice areas can improve the quality of service by having service standards and adding insight and knowledge by evidence-based midwifery.

Keywords: Postpartum mother, Effleurage Massage, Breast Milk Production.

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

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

³ Midwife Guidance II Final Assignment Report at Aminah Amin Rianta Clinic 1

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED : 09/09/2021	
COUNSELOR : L.P.R. Itkes WHS	
SIGN : 	

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penyusunan LTA.....	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Tujuan Penyusunan LTA	
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat	
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Nifas	
1. Pengetian Masa Nifas.....	6
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	6
3. Tahapan dalam Masa Nifas	7
4. Kebijakan Program Pemerintah dalam	7
Asuhan Masa Nifas	
B. Konsep Dasar Teori Air Susu Ibu (ASI)	
1. Pengertian ASI	9
2. Keuntungan Pemberian ASI	9
3. Kerugian Tidak Diberikan ASI.....	10
4. Manfaat ASI.....	10

5. Penerapan ASI Eksklusif	12
6. Indikator Produksi ASI	18
C. Effleurage Massage	
1. Konsep Dasar Effleurage.....	19
2. Mekanisme Effleurage	20
3. Pelaksanaan Tindakan Effleurage Massage	21
D. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Varney	21
E. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komplementer	22
F. Konsep Dasar Dokumentasi Kebidanan.....	22
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan Case Study Research (CSR).....	25
B. Pendekatan/Desain Pengambilan Data.....	26
C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data.....	26
D. Objek Penelitian/Partisipasi	26
E. Metode Pengumpulan Data	26
F. Etika Penelitian.....	26
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Hasil	28
B. Pembahasan.....	40
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan.....	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....
LAMPIRAN.....

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Gerakan Teknik Effleurage.....	19



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	SOP Effleurage
Lampiran 2	Lembar Kuisoner Produksi ASI Sebelum Dilakukan Komplementer Effleurage
Lampiran 3	Lembar Kuisoner Produksi ASI Sesudah Dilakukan Komplementer Effleurage
Lampiran 4	Lembar Permohonan Studi Pendahuluan
Lampiran 5	Dokumentasi Kunjungan
Lampiran 6	Lembar Informed Consent
Lampiran 7	Lembar Konsultasi



LEMBAR PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitriyani
NIM : 1816001102
Program Studi : DIII-Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :
Penerapan *Effleurage Massage* Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ny.M P₁A₀ Post Partum Hari Ke-4 Di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengalangan 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,

(Fitriyani)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI (Suryani,2016). Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kesehatan bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO,2018). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan,WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

ASI eksklusif adalah adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama enam bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia dua tahun, ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi (Ojong, 2015). Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum (Rahman,2017). Profil data kesehatan Indonesia pada tahun 2014 menunjukkan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% yang berarti hasil tersebut masih dibawah target nasional yaitu sebesar 80%. Hasil capaian pemberian ASI eksklusif masih rendah karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI eksklusif masih relatif rendah (Kemenkes RI, 2015).

Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi <6 bulan di Kalimantan Timur sebesar 50%. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran ibu untuk menyusui secara eksklusif bayi mereka, iklan di media massa mengenai susu formula juga berpengaruh terhadap kemauan ibu-ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif (Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2018).

Hasil study pendahuluan yang dilakukan penulis di tempat penelitian yaitu di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda dari 10 responden hanya 4 responden yang memberikan ASI kepada anaknya, selebihnya responden tidak memberikan ASI dengan alasan produksi ASI yang kurang. Penelitian Handayani dan Husna (2015) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah usia 20-35 tahun sebanyak 75%, primipara sebanyak 68,75%, tingkat pendidikan SMA sebanyak 56,25%, status pekerjaan sebagai pegawai swasta 68,75%. Tingkat pengetahuan rendah sebanyak 56,25%, motivasi rendah sebanyak 43,75% dan tingkat dukungan keluarga rendah yaitu sebanyak 62,5%, oleh sebab itu yang membuat produksi ASI yang berkurang. Faktor penghambat pemberian ASI menurut Maryunani (2012) yaitu kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan ASI, kurangnya persiapan fisik dan psikologis ibu, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan pelayanan kesehatan, serta kurangnya dukungan lingkungan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI menurut Haryono (2014) yaitu faktor pemudah (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*predisposing factors*).

Effleurage adalah gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (lembut, lambat, dan panjang atau putus-putus) saat memulai dan mengakhiri pijatan. Gerakan ini bertujuan untuk menghangatkan otot agar lebih rileks. Pijatan secara *effleurage* memiliki

efek seudatif yaitu efek menenangkan, oleh karena itu gerakan ini selalu dilakukan pada awal dan akhir pemijatan. Untuk melakukan gerakan mengurut, otot-otot tangan dan jari-jari dikendurkan (Marilyn, 2003 dalam Putra, 2016). Tindakan utama *effleurage 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. Tujuannya adalah untuk membantu kerja pembuluh darah balik (vena) dan memanaskan badan. *Effleurage* pada umumnya selalu dilaksanakan menyusur mengikuti perpanjangan otot, menuju ke arah jantung. Hal ini mempunyai pengertian bahwa pembuluh-pembuluh darah balik (vena) yang berisi darah yang kurang bersih/kotor mengalir kembali menuju ke jantung. Pelaksanaannya dapat dikerjakan dengan mempergunakan jari-jari, ibu jari, satu tangan, kedua tangan bergantian, atau kedua tangan bersama-sama sesuai dengan daerah (Putra, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanik Purwanti, Sri Mukhodim Farida Hanum yang berjudul “Efektivitas Pijat Punggung Terhadap Produksi ASI” menunjukkan bahwa simpulan mayoritas produksi ASI pada ibu post partum normal adalah cukup dan ada perbedaan antara produksi ASI ibu post partum setelah mendapatkan pijatan punggung dan tidak. Metode penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimen* dengan rancangan penelitian eksperimen semu atau dengan rancangan *non randomized posttest without control group design*. Pijat punggung adalah salah satu cara untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Pijat punggung merupakan salah satu contoh intervensi mandiri bidan dan dengan mudah dipilih dalam penatalaksanaan merangsang produksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki produksi ASI yang cukup dari pada responden yang tidak cukup ASI. Produksi ASI yang cukup dapat dibuktikan dengan melihat produksi urin dan ketenangan bayi dalam 24 jam.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irma Suryani dan Erni Indrayani (2016) yang berjudul “Pijat Punggung Teknik *Effleurage* dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Kadar Prolaktin Ibu Nifas” menunjukkan bahwa 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

menyusu bayi selama 24 jam, yaitu 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. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Data diperoleh dari data primer (wawancara dan observasi) dan data sekunder (studi kepustakaan dan dokumentasi). Tujuan dari penelitian tersebut yaitu untuk mengetahui pengaruh pijat punggung teknik *effleurage* dengan aromaterapi lavender untuk memperlancar produksi ASI ibu nifas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan *effleurage massage* pada ibu *post partum* untuk meningkatkan produksi ASI hari ke-4 masa nifas.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan rangkaian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Apakah *Effleurage Massage* dapat Meningkatkan Produksi ASI pada Ny.M P₁A₀ Post Partum hari ke-4?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penerapan *Effleurage Massage* dapat meningkatkan produksi ASI pada Ny.M P₁A₀ Post Partum Hari ke-4 Di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan kebidanan *effleurage massage* pada hari ke-4 post natal care pada Ny.M P₁A₀
- b. Menerapkan asuhan kebidanan *effleurage massage* pada hari ke-5 post natal care pada Ny.M P₁A₀
- c. Menerapkan asuhan kebidanan *effleurage massage* pada hari ke-6 post natal care pada Ny.M P₁A₀
- d. Menerapkan asuhan kebidanan *effleurage massage* pada hari ke-7 post natal care pada Ny.M P₁A₀

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perpustakaan di ITKES Wiyata Husada Samarinda, khususnya jurusan Kebidanan terkait topik penerapan *effleurage massage* pada ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI.

2. Manfaat Praktis

Setelah diketahui pengaruh *effleurage massage* untuk meningkatkan produksi ASI, diharapkan hal ini dapat bermanfaat oleh institusi pelayanan untuk dijadikan acuan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu *post partum* untuk mempengaruhi meningkatkan produksi ASI.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa Nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata "Puer" yang artinya bayi dan "Parous" berarti melahirkan. Darah yang dikeluarkan pada masa nifas yaitu darah yang disebabkan karena melahirkan atau setelah melahirkan, yaitu darah yang tertahan atau tidak bisa keluar selama kehamilan maka ketika melahirkan, darah tersebut akan keluar sedikit demi sedikit (Anggraini, 2017).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Astutik (2015), kelahiran bayi merupakan suatu peristiwa yang menyenangkan dan ditunggu-tunggu karena telah berakhir masa kehamilan, tetapi dapat juga menimbulkan masalah bagi kesehatan ibu. Oleh karena itu dalam masa nifas perlu dilakukan pengawasan yang secara umum bertujuan untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik secara fisik dan psikologis
- b. Melaksanakan *screening* yang komprehensif, mendeteksi adanya masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya

- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui ataupun pemberian imunisasi bagi bayi dan perawatan bayi sehat
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana

3. Tahapan dalam Masa Nifas

Ada beberapa tahapan dalam masa nifas, yaitu sebagai berikut :

a. Puerperium Dini (*immediate puerperium*)

Waktu 0-24 jam post partum, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari

b. Puerperium Intermedial (*early puerperium*)

Waktu 1-7 hari post partum. Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu

c. Remote Puerperium (*later puerperium*)

Waktu 1-6 minggu post partum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan atau tahun (Anggraini, 2017)

4. Kebijakan Program Pemerintah dalam Asuhan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan dalam masa nifas antara lain :

a. Kunjungan I (6-8 jam post partum)

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk bila perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 4) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 5) Pemberian ASI awal, 1 jam setelah inisiasi menyusui dini (IMD) berhasil dilakukan

- 6) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
 - 7) Mencegah bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai bayi dan ibu dalam keadaan stabil
- b. Kunjungan II (6 hari post partum)
- 1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
 - 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara ibu
 - 4) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- c. Kunjungan III (2 minggu post partum)
- 1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
 - 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara ibu
 - 4) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada tali pusat bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
 - 5) Memastikan ibu mendapat cukup banyak makanan, cairan dan istirahat
- d. Kunjungan IV (6 minggu post partum)
- 1) Menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ia atau bayi alami
 - 2) Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini
- (Sumber : Anggraini, 2017)

B. Konsep Dasar Teori Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian Air Susu Ibu

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu yang digunakan sebagai makan bayi. ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung kolostrum yang mengandung akan antibody karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu jauh lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan terganggu pada enzim yang terdapat di usus bayi (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan pemberian nutrisi yang optimal bagi bayi baru lahir melalui strategi global pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (WHO,2009 dalam Vidiyanti,2015).

2. Keuntungan Pemberian ASI

Menyusui selama 6 bulan kehidupan adalah awal yang ideal untuk bayi. Menyusui meningkatkan perkembangan kesehatan dan kognitif bayi dan ibu baik di negara maju maupun negara berkembang, dan ini adalah satu-satunya pendekatan pencegahan terpenting untuk menyelamatkan nyawa anak-anak. Pemberian ASI memiliki dampak positif bagi kesehatan anak dan ibu menyusui, serta dampak ekonomi. Bukti ilmiah menunjukkan efek menyusui, terutama melawan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular dan kelebihan berat badan/obesitas, mendukung perkembangan orofasial dan kecerdasan pada bayi (Jurnal Pediatric,2017).

3. Kerugian Tidak Diberikan ASI

Kerugian juga akan didapatkan jika bayi tidak diberikan ASI yaitu, bayi tidak akan mendapatkan kekebalan serta akan kekurangan gizi, bahkan hal tersebut tidak bisa didapatkan dari susu formula. Dengan tidak adanya zat antibodi, maka bayi akan sangat rentan terkena penyakit dan hal tersebut tentu akan menambah angka kematian bayi (Astutik,2016).

4. Manfaat ASI

Air susu eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Adapun manfaat ASI yaitu :

a. Manfaat ASI bagi bayi :

1) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.

2) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.

3) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Kontak kulit dini akan berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Walaupun seorang ibu dapat memberikan kasih sayang dengan memberikan susu formula, tetapi menyusui sendiri akan memberikan efek psikologis yang besar. Perasaan aman sangat penting untuk membangun dasar kepercayaan bayi yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya diri pada anak.

4) Mengupayakan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang

dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

b. Manfaat Menyusui bagi Ibu

1) Mengurangi kejadian kanker payudara

Pada saat menyusui, hormon esterogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon esterogen tetap tinggi dan inilah yang menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan hormon esterogen dan progesteron.

2) Mencegah perdarahan pasca persalinan

Perangsangan pada payudara ibu oleh hisapan bayi akan diteruskan ke otak dan ke kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan kandungan dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

3) Mempercepat pengecilan kandungan

Sewaktu menyusui terasa perut ibu mulas yang menandakan kandungan berkontraksi dan dengan demikian pengecilan kandungan terjadi lebih cepat.

4) Dapat digunakan sebagai metode KB sementara

Menyusui secara efektif dapat mejarangkan kehamilan. Rata-rata jarak kehamilan ibu yang menyusui adalah 24 bulan sedangkan yang tidak menyusui adalah 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan, ASI yang digunakan sebagai metode KB sementara dengan syarat bayi belum berusia 6 bulan, ibu belum haid kembali dan ASI diberikan secara eksklusif.

5) Mempercepat kembali ke berat badan semula

Selama hamil, ibu menimbun lemak dibawah kulit. Lemak ini akan terpakai untuk membentuk ASI, sehingga apabila ibu tidak menyusui, lemak tersebut akan tetap tertimbun di dalam tubuh.

c. Manfaat ASI untuk Keluarga

1) Aspek ekonomi

2) Aspek psikologis

3) Aspek kemudahan

(Perbup Sleman no.38 tentang IMD dan ASI Eksklusif, 2015).

5. Penerapan ASI Eksklusif

a. Proses Pembentukan Laktogen

Menurut Astutik (2016) pembentukan laktogen mulai diproses sejak awal kehamilan, pembentukan laktogen tersebut terbagi atas 3 proses yaitu :

1) Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase laktogenesis I. Payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental yang kekuningan. Pada saat itu, tingkat progesteron yang tinggi mencegah produksi sebenarnya. Namun, bukan merupakan masalah medis apabila ibu hamil mengeluarkan kolostrum sebelum bayi lahir. Hal ini juga bukan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI setelah melahirkan nanti.

2) Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron, estrogen, dan human placenta lactogen (HPL) secara tiba-tiba, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI secara maksimal yang dikenal dengan laktogenesis II. Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel didalam alveoli untuk memproduksi ASI. Hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. Suatu penelitian mengindikasikan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, tetapi level prolaktin akan rendah saat payudara terasa penuh.

Hormon lainnya seperti insulin, tiroksin, dan kortisol terdapat dalam proses ini, tetapi peran hormon tersebut belum diketahui. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogen dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para

ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Artinya, memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung setelah melahirkan.

3) Laktogenesis III

System kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Fase ini dinamakan laktogenesis III. Pada tahap ini, apabila ASI dikeluarkan, maka payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula.

Penelitian berkesimpulan bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh juga akan meningkatkan taraf produksi ASI. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi mengisap, serta seberapa sering payudara dikosongkan.

b. Hormon yang Mempengaruhi Produksi

Menurut Astutik (2016), hormon-hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI adalah sebagai berikut :

1) Progesteron

Progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan esterogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran.

2) Esterogen

Esterogen menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat esterogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon esterogen karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.

3) Prolaktin

Prolaktin berperan dalam membesarkan alveoli dalam kehamilan. Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh glandula pituitary. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon

plasenta. Peristiwa lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan membuat kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi dengan kata lain mempunyai fungsi kontrasepsi. Kadar prolaktin paling tinggi adalah pada malam hari dan penghentian pertama pemberian air susu dilakukan pada malam hari.

4) Oksitosin

Hormon ini mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus disekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses keluarnya susu / *let down milk ejection reflex*.

5) *Human Placenta Lactogen* (HPL)

Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta banyak mengeluarkan HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan aerolasebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan payudara siap memproduksi ASI.

c. Proses Pengeluaran ASI

Ketika bayi mengisap, beberapa hormon yang berbeda bekerja sama untuk menghasilkan air susudan melepaskannya untuk dihisap. Pada saat bayi mengisap, hal tersebut merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf tersebut mengirim pesan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis merespon pesan tersebut dengan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dan mengeluarkan air susu ke tempat penampungan dibawah aerola (Astutik, 2016).

d. Refleks dalam Proses Laktasi

Persiapan payudara untuk dapat disusui dimulai sejak kehamilan yang ditandai dengan payudara menjadi lebih besar

seiring dengan meningkatnya jumlah dan ukuran kelenjar alveoli sebagai hasil dari peningkatan kadar hormon estrogen. Hal ini terjadi sampai seseorang bayi telah disusui untuk beberapa hari dimana produksi susu yang sebenarnya dimulai. Dalam beberapa hari pertama payudara akan mengeluarkan kolostrum yang sangat penting bagi kesehatan bayi.

Payudara mulai menghasilkan ASI ketika bayi menghisap puting susu ibu dan hasil dari rangsangan fisik ini menyebabkan impuls pada ujung saraf mengirim pesan ke hypothalamus pada otak yang secara bergantian memberitahu kelenjar pituitary untuk menghasilkan hormon oksitosin dan prolaktin. Hormon prolaktin menyebabkan ASI diproduksi sedangkan hormon oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI yaitu dengan cara mengerutkan serat otot yang mengelilingi kelenjar alveoli yang menyebabkan ASI keluar yang disebut aliran kejadian ini menimbulkan sensasi dalam payudara dan menyempitkan susu dari puting. Semakin sering bayi menghisap semakin banyak ASI yang diproduksi. Pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan yaitu, refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat rangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi (Astutik,2015).

1) Refleks Prolaktin

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memiliki peranan penting untuk membuat kolostrum, namun jumlahnya terbatas karena dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya tinggi. Setelah melahirkan seiring dengan lepasnya plasenta dan kurang fungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron akan sedikit berkurang. Adanya hisapan bayi pada puting susu dan aerola, akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus sehingga menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin. Sebaliknya, merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin sehingga akan merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan

hormon prolaktin yang merangsang sel-sel alveoli untuk membuat ASI.

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyempihan dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walaupun ada hisapan bayi, namun pengeluaran ASI tetap berlangsung. Pada ibu yang melahirkan tetapi tidak menyusui, maka kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3.

2) *Refleks Let Down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, magsangan yang berasal dari hisapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) untuk pengeluaran hormon oksitosin. Melalui aliran darah, hormon oksitosin menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferous masuk ke mulut bayi.

e. Refleks dalam Mekanisme Hisapan Bayi

Menurut Astutik (2016) bayi yang sehat memiliki tiga refleks instrinsik yang dibutuhkan agar bisa menyusu dengan baik dan ASI bisa di terisap dengan maksimal. Refleks tersebut adalah sebagai berikut :

1) Refleks Menangkap (Rooting Reflex)

Refleks rooting muncul pada saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, maka bayi akan menoleh kearah sentuhan. Ketika payudara ibu menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan suatu rangsangan yang bisa menimbulkan refleks untuk mencari pada bayi. Hal tersebut membuat bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti membuka mulut. Kemudian puting susu ditarik masuk kedalam mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2) Refleks Mengisap (Sucking Reflex)

Refleks sucking muncul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh puting. Puting susu yang telah masuk kedalam mulut

bayi dengan bantuan lidah akan ditarik lebih jauh dan rahang menekan kalang payudara belakang dimana pada saat itu puting susu sudah terletak pada langit-langit. Dengan adanya tekanan pada bibir dan gerakan rahang secara berirama gusi akan menjepit kalang payudara dengan sinus lakiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting.

3) Refleks Menelan (*Swallowing Reflex*)

Refleks swallowing muncul pada saat mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi secara otomatis akan menelannya. Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan dan masuk melalui lambung.

f. Pengelompokan ASI Eksklusif

ASI dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

- 1) ASI stadium I adalah kolostrum, kolostrum adalah cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke-4. Kolostrum sangat baik untuk mengeluarkan "meconium" yaitu air ketuban dan cairan lain yang tertelan masuk perut bayi saat proses persalinan. Jumlah volume kolostrum berkisar 150-300 cc per hari. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibody lebih tinggi daripada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 88,1%.
- 2) ASI stadium II adalah ASI peralihan yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. ASI ini diproduksi pada hari ke-4 sampai hari ke-10. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat.
- 3) ASI stadium III adalah ASI matur. ASI yang disekresi dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat ASI relatif stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak.

6. Indikator Kelancaran Produksi ASI

Indikator bayi ini aspek yang dinilai adalah frekuensi bayi buang air kecil, dimana bayi yang cukup ASI nya maka selama 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali, warna urine kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur/tenang selama 2-3 Jam. Pada bayi, bentuk dukungan suami dapat diberikan dengan cara suami ikut menyendawakan bayi, suami ikut menggendong bayi saat bayi menangis, dan suami membantu mengganti popok serta suami menyarankan ibu untuk memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi (Bobak & Lowdermik,2015).

Indikator Produksi ASI menurut Umy Naziroh (2017) yaitu :

- a. ASI yang banyak merembes keluar melalui puting
- b. Sebelum disusukan payudara terasa tegang
- c. Jika ASI cukup setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam
- d. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari
- e. Bayi BAB 3-4 kali sehari
- f. Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- h. Warna urine bayi kuning jernih
- i. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui
- j. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.

$$\text{Jumlah Skor Produksi ASI} = \frac{\text{Jumlah skor yang di dapat} \times 100\%}{\text{Total Skor}} =$$

- a. Lancar (76-100%)
- b. Cukup Lancar (56-75%)
- c. Kurang Lancar ($\leq 55\%$)

C. Effleurage Massage

1. Konsep Dasar Effleurage

Effleurage adalah gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (lembut, lambat, dan panjang atau putus-putus) saat memulai dan mengakhiri pijatan (Marilyn, 2003 dalam Putra, 2016). *Effleurage* 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 permulaan) 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.

Effleurage adalah gerakan usap yang dilakukan dengan penekanan mengikuti peredaran darah menuju jantung. *Effleurage* dapat dilakukan dengan telapak tangan maupun bantalan ibu jari. Gerakan *effleurage* bermanfaat menenangkan saraf, menghilangkan stres (relaksasi), dan akan membuat tidur lebih pulas. Jaringan tubuh akan berfungsi dengan lancar, meningkatkan sirkulasi dan aliran limfe untuk menyingkirkan sisa-sisa metabolisme dan racun tubuh. *Effleurage* akan memperbaiki kulit, meningkatkan kesehatan, serta membuat kulit lebih halus, mulus dan lebih bercahaya. Selama melakukan *effleurage* pertahankan kontak dengan klien agar klien dapat merasa rileks.



Gambar 2.1. Gerakan Teknik Effleurage

(Sumber : 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 (Dinarta, 2017).

Lama pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon yang dapat dikeluarkan dengan beberapa cara, salah satunya adalah dengan melakukan *effleurage massage* yang dapat dilakukan pada daerah punggung. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi/melalui *effleurage massage* dibagian punggung ibu, dengan dilakukan *effleurage massage* di daerah punggung ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI akan cepat keluar (Endah, 2011).

Effleurage massage merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakcukupan ASI. *Effleurage massage* adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

2. Mekanisme *Effleurage Massage*

Menurut Reader (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), *effleurage* merupakan teknik *massage* 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 *effleurage 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. Pelaksanaan Tindakan *Effleurage Massage*

Menurut Suhemi (2015), langkah-langkah melakukan teknik ini adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dan membantu melepaskan pakaian dan BH ibu lalu memposisikan ibu berbaring telungkup. Tuangkan minyak yang akan digunakan ke telapak tangan secukupnya kemudian usapkan dan ratakan minyak keseluruhan 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 costae ke 5-6 sampai skapula. Ulangi teknik ini selama 2-5 menit sambil menambah tekanan dari ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Varney

Menurut Muslihatun dalam jurnal Watson (2012) Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode pemberian pelayanan yang utuh dan menyeluruh dari bidan ke kliennya, yang merupakan suatu proses manajemen kebidanan yang diselenggarakan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas melalui tahapan dan langkah-langkah yang disusun secara sistematis untuk mendapatkan data, memberikan pelayanan yang benar sesuai dengan keputusan klinik yang dilakukan dengan tepat. Tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney :

1. Langkah pertama : Pengumpulan data dasar, melakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien meliputi, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil study.
2. Langkah kedua : Interpretasi data dasar, menetapkan diagnosis atau masalah berdasarkan penafsiran data dasar yang telah dikumpulkan.

3. Langkah ketiga : Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial, berdasarkan diagnosis mengantisipasi penanganannya atau masalah yang telah ditetapkan.
4. Langkah keempat : Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera, untuk melakukan konsultasi kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi lain.
5. Langkah kelima : Perencanaan tindakan yang dilakukan merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi dan diantisipasi.
6. Langkah keenam : Pelaksanaan, melaksanakan rencana asuhan komprehensif. Pelaksanaan yang efisien akan berhubungan dengan waktu dan biaya dapat meningkatkan mutu dan asuhan klien.
7. Langkah ketujuh : Evaluasi, keefektifan dan asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan.

E. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komplementer

Menurut Kemenkes RI, dalam Jurnal Kostania, (2015) penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif, tentang pengobatan komplementer-alternatif. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan definisi pengobatan komplementer dan alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi (Kemenkes RI, No.1109/Menkes/Per/IX/2007).

F. Konsep Dasar Dokumentasi 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 (JHPIEGO,2010). Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

1. Data Subyektif

Data subyektif (S) merupakan pengdokumentasian 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 pengdokumentasian 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 interpretasi (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 pengdokumentasian 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 focus ketepatan nilai tindakan atau asuhan (Muslihatun,2010).

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

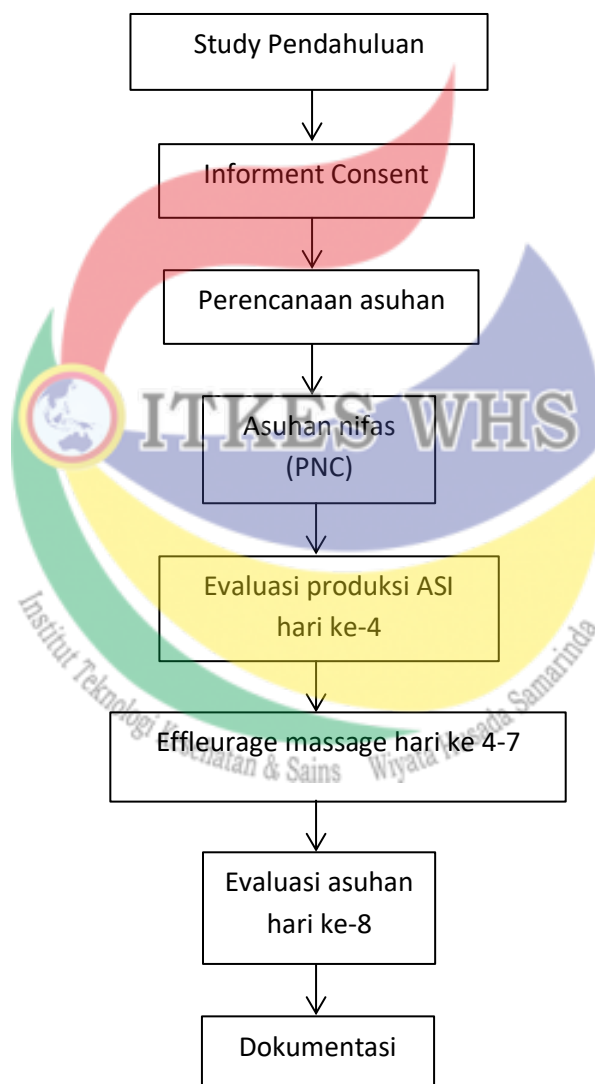
- a. Pendokumentasian metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan menjadi suatu rencana asuhan
- b. Metode ini merupakan penyaringan dan intisari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan
- c. SOAP merupakan urutan yang membantu dalam mengorganisir pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh (Pusiknas,2011).

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan Case Study Research (CSR)

Kerangka konsep merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan alternatif pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



Tabel 3.1 Kerangka Konsep Kegiatan

B. Pendekatan/Desain Pengambilan Data

Studi kasus merupakan penelitian yang memusatkan perhatian pada suatu kasus tertentu dengan menggunakan individu atau kelompok sebagai bahan studinya. Penggunaan penelitian studi kasus ini biasanya difokuskan untuk menggali dan mengumpulkan data yang lebih dalam terhadap obyek yang diteliti untuk dapat menjawab permasalahan yang sedang terjadi sehingga bisa dikatakan bahwa peneliti bersifat deskriptif dan eksploratif. Hasil dari pengumpulan data akan didokumentasikan dalam catatan asuhan kebidanan meliputi Subjek, Objek, Analisis, dan Penatalaksanaan (SOAP).

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data

Penelitian ini dilaksanakan pada Desember 2020 di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda.

D. Objek Penelitian/Partisipasi

Objek penelitian adalah ibu nifas Ny.M P₁A₀ Post Partum hari ke-4 dengan tidak lancarnya pengeluaran ASI di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara, yaitu melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada orang tua atau keluarga klien. Wawancara pada studi kasus ini dilakukan pada Ny.M untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam proses asuhan kebidanan secara komplementer.
2. Observasi dengan melakukan penilaian seperti keadaan umum, kesadaran klien, dan tanda-tanda vital.
3. Perlakuan/implementasi, yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data sesuai dengan asuhan yang dilakukan.

F. Etika Penelitian

Penulisan dalam pelaksanaannya 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 kemudi menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan klien untuk diberikan asuhan kebidanan komplementer pada penelitian ini.

2. *Anonymity*

Anonymity menjelaskan hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan terjaga kerahasiannya.

3. *Confidentiality*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis dalam dokumentasi hasil asuhan kebidanan hanya menuliskan inisial dari huruf depan nama klien maupun keluarga, kerahasiaan menjelaskan masalah ataupun data klien yang harus dirahasiakan. Semua informasi yang diberikan klien dijamin, kerahasiannya oleh penulis. Penulis memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan subjek.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ke-4

Tempat : Rumah Pasien
Tanggal / jam : 24 Desember 2020 / 10.00

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang
2. Keluhan utama : ASI keluar namun tidak lancar

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmentis
 - b. Status emosional : Stabil
 - c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - d. Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tidak ada
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, dan pupil mengecil ketika mengenai cahaya
 - Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis dan peradangan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
 - e. Payudara
 - Bentuk : Simetris
 - Areola mammae : Bersih, berwarna kecoklatan

- | | |
|-------------|------------------------------|
| Puting susu | : Menonjol |
| ASI | : Sudah keluar namun sedikit |
| Keluhan | : Tidak ada |
- f. Abdomen
- | | |
|------------------|------------------------------|
| Dinding perut | : Normal, tidak ada kelainan |
| TFU | : ½ pusat-simpisis |
| Kontraksi uterus | : Baik |
| Kandung kemih | : Kosong |
- g. Ekstremitas
- | | |
|---------|-------------------------|
| Edema | : Tidak ada |
| Varices | : Tidak ada |
| Reflek | : +/+ |
| Kuku | : Bersih, tidak panjang |
- h. Genetalia luar
- | | |
|----------|--|
| Edema | : Tidak ada |
| Varices | : Tidak ada |
| Perineum | : Luka jahitan belum kering |
| Lochea | : Sanguinolenta, merah kekuningan, encer |
- i. Anus
- | | |
|--|----------------------|
| | : Tidak ada hemoroid |
|--|----------------------|
2. Pemeriksaan penunjang
- | | |
|-----------------|--|
| Tidak dilakukan | |
|-----------------|--|

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
P1A0 dengan 4 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Kebutuhan nutrisi, menjaga personal hygiene, perawatan payudara
effleurage massage
4. Diagnosis potensial
Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal / Jam : 24 Desember 2020 / 10.25 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/80 mmHg, N: 80X/menit, RR: 20x/menit, TFU : ½ pusat-simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik
E./ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
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 telah mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberitahu ibu tentang perubahan psikologis yang terjadi pada masa nifas yaitu ibu merasa percaya diri untuk merawat bayinya dan disebut fase letting go
E./ Ibu sudah mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara, posisi yang baik saat menyusui serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi di pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam di payudara ibu dipastikan masuk ke dalam mulut bayi
E./ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti, sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katuk dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan
E./ Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi
6. Menginformasikan kembali kepada ibu bahwa teknik *effelurage* masa nifas guna meningkatkan produksi ASI akan terus berlanjut selama 4 hari berturut-turut

E./ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

7. Memberitahu ibu tentang manfaat dari *effleurage massage* tersebut yaitu untuk menenangkan saraf, menghilangkan stres (relaksasi), membuat tidur lebih pulas serta dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

E./ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Menjelaskan mengenai langkah *effleurage massage* yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan dan membantu melepaskan BH ibu, lalu memposisikan ibu berbaring tengkurap. Tuangkan minyak yang akan digunakan ke telapak tangan secukupnya kemudian usapkan dan ratakan minyak keseluruhan punggung. Gunakanlah bagian seluruh 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 kebawah. Ulangi teknik ini selama 2-5 menit sambil menambah tekanan ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung.

E./ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

9. Menjelaskan kepada ibu tentang indikator produksi ASI yaitu : ASI yang banyak merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, bayi BAK 6-8 kali sehari, bayi BAB 3-4 kali sehari, bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam, warna urine bayi kuning jernih, serta ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap bayi mulai menyusu

E./ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

10. Merencanakan kembali penerapan *effleurage massage* hari ke-5

E./ Penerapan akan dilakukan

2. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ke-5

Tempat : Rumah Pasien

Tanggal / Jam : 25 Desember 2020 / 10.00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang

2. Keluhan utama : ASI sudah keluar namun masih sedikit ditandai dengan ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
- b. Status emosional : Stabil
- c. Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 120/70 mmHg
- Nadi : 80x/menit
- Pernapasan : 20x/menit
- Suhu : 36,6°C
- d. Kepala dan leher
- Edema wajah : Tidak ada
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, reflek pupil mengecil ketika terkena cahaya
- Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis dan peradangan
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
- e. Payudara
- Bentuk : Simetris
- Areola mammae : Bersih, berwarna kecoklatan
- Puting susu : Menonjol
- ASI : ASI keluar sedikit-sedikit
- Keluhan : Tidak ada
- f. Abdomen
- Dinding perut : Normal, tidak ada kelainan
- TFU : ½ pusat-simpisis
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong

- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Reflek : +/-
 - Kuku : Bersih, tidak panjang
- h. Genetalia luar
- Edema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Perineum : Luka jahitan belum kering
 - Lochea : Sangunolenta, merah kekuningan
- i. Anus : Tidak ada hemoroid
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESMENT

1. Diagnosis kebidanan
P1A0 dengan 5 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup dan penggunaan alat kontrasepsi
4. Diagnosis potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal / Jam : 25 Desember 2020 / 10.30 WITA

1. Memberitahun ibu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, T : 36,6°C, TFU : ½ pusat-simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sangunolenta E./ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Menjelaskan bahwa *effleurage massage* adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

E./ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Melakukan *effleurage massage* kepada ibu dengan langkah yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan dan membantu melepaskan BH ibu, lalu memposisikan ibu berbaring tengkurap. Tuangkan minyak yang akan digunakan ke telapak tangan secukupnya kemudian usapkan dan ratakan minyak keseluruhan punggung. Gunakanlah bagian seluruh 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 kebawah. Ulangi teknik ini selama 2-5 menit sambil menambah tekanan ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung.

E./ *effleurage massage* telah dilakukan

4. Merencanakan kembali penerapan *effleurage massage* hari ke-6

E./ Penerapan akan dilakukan

3. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ke-6

Tempat : Rumah Pasien

Tanggal / Jam : 26 Desember 2020 / 10.00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang
2. Keluhan utama : ASI mulai lancar ditandai dengan ASI yang merembes keluar melalui puting serta ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi menelan susu

DATA OBJEKTIF

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

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Pernapasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,6°C

d. Kepala dan leher

Edema wajah	: Tidak ada
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, reflek pupil mengecil ketika terkena cahaya
Mulut	: Bersih, tidak ada stomatitis dan peradangan
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

e. Payudara

Bentuk	: Simetris
Areola mammae	: Bersih, berwarna kecoklatan
Puting susu	: Menonjol
ASI	: ASI mulai lancar
Keluhan	: Tidak ada

f. Abdomen

Dinding perut	: Normal, tidak ada kelainan
TFU	: ½ pusat simpisis
Kontraksi uterus	: Baik
Kandung kemih	: Kosong

g. Ekstremitas

Edema	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Reflek	: +/+
Kuku	: Bersih, tidak panjang

h. Genetalia luar

Edema	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Perineum	: Luka jahitan belum kering

- Lochea : Sanguinolenta, berwarna merah
kekuningan
- i. Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
P1A0 dengan 6 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup dan penggunaan alat kontrasepsi
4. Diagnosis potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal / Jam : 26 Desember 2020 / 10.30 WITA

1. Memberitahun ibu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, T : 36,6°C, TFU : ½ pusat simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta E./ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Melakukan *effleurage massage* kepada ibu dengan langkah yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan dan membantu melepaskan BH ibu, lalu memposisikan ibu berbaring tengkurap. Tuangkan minyak yang akan digunakan ke telapak tangan secukupnya kemudian usapkan dan ratakan minyak keseluruhan punggung. Gunakanlah bagian seluruh 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 kebawah. Ulangi teknik ini selama 2-5 menit sambil menambah tekanan ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung.

E./ *effleurage massage* telah dilakukan

3. Merencanakan kembali penerapan *effleurage massage* hari ke-7

E./ Penerapan akan dilakukan

4. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ke-7

Tempat : Rumah Pasien

Tanggal / Jam : 27 Desember 2020 / 10.00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang
2. Keluhan utama : ASI sudah lancar ditandai dengan beberapa indikator kelancaran produksi ASI

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
 - b. Status emosional : Stabil
 - c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,8°C
 - d. Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tidak ada
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, reflek pupil mengecil ketika terkena cahaya
 - Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis dan peradangan
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan

- vena jugularis
- e. Payudara
- Bentuk : Simetris
- Areola mammae : Bersih, berwarna kecoklatan
- Puting susu : Menonjol
- ASI : Sudah lancar
- Keluhan : Tidak ada
- f. Abdomen
- Dinding perut : Normal, tidak ada kelainan
- TFU : Pertengahan pusat-simpisis
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Reflek : +/+
- Kuku : Bersih, tidak panjang
- h. Genitalia luar
- Edema : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Perineum : Luka jahitan sudah kering
- Lochea : Sanguinolenta, berwarna merah kekuningan
- i. Anus : Tidak ada hemoroid
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
P1A0 dengan 7 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup dan penggunaan alat kontrasepsi

4. Diagnosis potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal / Jam : 27 Desember 2020 / 10.30 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, T : 36,8°C, TFU : Pertengahan pusat-simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta
E./ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Melakukan *effleurage massage* kepada ibu dengan langkah yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan dan membantu melepaskan BH ibu, lalu memposisikan ibu berbaring tengkurap. Tuangkan minyak yang akan digunakan ke telapak tangan secukupnya kemudian usapkan dan ratakan minyak keseluruhan punggung. Gunakanlah bagian seluruh 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 kebawah. Ulangi teknik ini selama 2-5 menit sambil menambah tekanan ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung.
E./ *effleurage massage* telah dilakukan
3. Menanyakan kepada ibu apakah penerapan *effleurage massage* tersebut dapat meningkatkan produksi ASI
E./ Ibu mengatakan teknik yang dilakukan sangat membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI dan ASI ibu sudah keluar dengan lancar dibuktikan dengan terpenuhinya indikator produksi ASI yang lancar
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda jika ASI lancar yaitu ASI yang banyak merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, bayi BAK 6-8 kali dalam sehari, bayi BAB 3-4 kali dalam

sehari, ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI, serta warna urine bayi kuning jernih.

E./ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

B. Pembahasan

1. Post Natal Care (PNC)

a. Asuhan Kebidanan *Effleurage Massage* Post Natal Care Pada Kunjungan Ke-4

Pada kunjungan I masa nifas dilakukan pada hari ke-4 postpartum ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU ½ pusat-simpisis, dan pada pemeriksaan genitalia tampak adanya pengeluaran *lochea sanguinolenta* yakni berwarna merah kecoklatan dan berlendir, pengeluaran *lochea* pada Ny.M adalah pengeluaran yang normal, berdasarkan teori Saifuddin, Suheri (2010) lochea sanguinolenta berlangsung dari hari ke 3-7 post partum, terdiri dari darah segar bercampur lendir dan berwarna kecoklatan. Keadaan psikologis ibu baik dimana ibu merasakan fase *taking 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 sekitarnya dan ibu mampu melewati fase *taking hold*.

Effleurage adalah gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (lembut, lambat, dan panjang) saat memulai dan mengakhiri pijatan (Marlyn, 2003 dalam Putra, 2016). Menurut Reader (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. Lama pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon yang dapat dikeluarkan dengan beberapa cara, salah satunya adalah dengan melakukan *effleurage massage* yang dapat dilakukan pada daerah punggung. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke putting susu melalui isapan mulut bayi/melalui *effleurage massage*

dibagian punggung ibu, dengan dilakukan *effleurage massage* di daerah punggung ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI akan cepat keluar (Endah,2011). Dari hasil penerapan yang saya lakukan sudah sesuai dengan materi dan ibu mengatakan pada saat saya melakukan pijatan di hari pertama ASI sudah mulai keluar namun masih sedikit-sedikit.

b. Asuhan Kebidanan *Effleurage Massage* Post Natal Care Pada Kunjungan Ke-5

Kunjungan II masa nifas hari ke-5 *postpartum* Ny.M mengatakan tidak ada keluhan saat ini, TFU : $\frac{1}{2}$ pusat-simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, pada pemeriksaan genitalia tampak warna lochea *sanguinolenta* berwarna merah kekuningan, tidak berbau, hal ini merupakan pengeluaran yang normal sesuai dengan teori Saifuddin dan Suherni (2010) mengatakan bahwa lochea *sanguinolenta* berlangsung lebih dari 14 hari masa nifas. *Lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari 3-7 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur lendir dan berwarna kecoklatan.

Menurut Ekowati (2012). *Effleurage* merupakan teknik *massage* yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Tindakan utama *effleurage 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. Pada hari ke-5 dilakukan penerapan *effleurage massage* tersebut didapatkan hasil bahwa ASI ibu keluar namun masih sedikit.

c. Asuhan Kebidanan *Effleurage Massage* Post Natal Care Pada Kunjungan Ke-6

Kunjungan III masa nifas hari ke-6 *postpartum* Ny.M mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, T : 36,6°C, TFU : $\frac{1}{2}$ pusat simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik,

pengeluaran lochea sangunolenta. Pengeluaran yang terjadi yaitu normal sesuai dengan teori Saifuddin dan Suherni (2010) mengatakan bahwa lochea sangunolenta berlangsung lebih dari 14 hari masa nifas. *Lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari 3-7 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur lendir dan bewarna kecoklatan.

Setelah dilakukan teknik *Effleurage* 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.

Lama pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon yang dapat dikeluarkan dengan beberapa cara, salah satunya adalah dengan melakukan *effleurage massage* yang dapat dilakukan pada daerah punggung. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui *effleurage*

massage dibagian punggung ibu, dengan dilakukan *effleurage massage* di daerah punggung ibu akan merasa lebih tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan lebih mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI akan cepat keluar (Endah, 2011). Pada hari ke-6 dilakukan penerapan *effleurage massage* tersebut didapatkan hasil bahwa ASI ibu mulai lancar

d. Asuhan Kebidanan *Effleurage Massage Post Natal Care* Pada Kunjungan Ke-7

Kunjungan IV masa nifas hari ke-7 *postpartum* Ny.M mengatakan tidak ada keluhan saat ini. ibu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, T : 36,8°C, TFU :Pertengahan pusat-simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta. Pengeluaran yang terjadi yaitu normal sesuai dengan teori Saifuddin dan Suherni (2010) mengatakan bahwa lochea sanguinolenta berlangsung lebih dari 14 hari masa nifas. *Lochea sanguinolenta* berangsur dari hari 3-7 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur lendir dan berwarna kecoklatan.

Setelah dilakukan teknik *Effleurage* 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. Pada hari ke-7 dilakukan penerapan effleurage massage tersebut didapatkan hasil bahwa ASI ibu sudah lancar ditandai dengan terpenuhinya indikator produksi ASI.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Penerapan *effleurage massage* hari ke-4 telah dilakukan kepada Ny.M P₁Ao. Dari hasil penerapan yang dilakukan sudah sesuai dengan materi dan ibu mengatakan pada saat saya melakukan emijatan di hari pertama ASI sudah mulai keluar namun masih sedikit-sedikit.
2. Penerapan *effleurage massage* hari ke-5 telah dilakukan kepada Ny.M P₁Ao. Dari hasil penerapan yang dilakukan ibu mengatakan ASI keluar namun masih sedikit ditandai dengan ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.
3. Penerapan *effleurage massage* hari ke-6 telah dilakukan kepada Ny.M P₁Ao. Dari hasil penerapan yang dilakukan ibu mengatakan ASI ibu mulai keluar lancar ditandai dengan ASI yang merembes keluar melalui puting serta ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi menelan susu.
4. Penerapan *effleurage massage* hari ke-7 telah dilakukan kepada Ny.M P₁Ao. Dari hasil penerapan yang dilakukan ibu mengatakan bahwa ASI sudah lancar dengan adanya tanda-tanda seperti ASI yang banyak merembes keluar melalui puting, sebelum ibu menyusui bayinya payudara terasa tegang, warna urine bayi kuning jernih, ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui, bayi BAK 6-8 kali sehari, dan bayi BAB 3-4 kali sehari.

B. Saran

1. Bagi Klinik Aminah Amin

Bidan di Klinik Aminah Amin diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan komplementer dengan menerapkan *effleurage massage* untuk meningkatkan produksi ASI
2. Bagi Klien

Klien diharapkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dan mengaplikasikan pendidikan

kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan dikehidupan sehari-hari.

Serta keluarga dapat memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa tenang hingga berjalan lancar tanpa adanya penyulit. Ibu juga dapat melakukan pemijatan *effleurage* tersebut dirumah dengan bantuan dari keluarga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan agar lebih mempermudah peneliti selanjutnya dengan menggunakan teknik *effleurage massage* untuk meningkatkan produksi ASI.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti.2017.*Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.Yogyakarta.Pustaka Rihama.
- Astutik, Reni Yuli.2015.*Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.Jakarta Timur.Trans Info Media.
- Astutik, Reni Yuli.2016.*Payudara dan Laktasi*.Jakarta Selatan.Salemba Medika.
- Depkes RI. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1109/MENKES/IX/2007. *Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta.
- Dinarta, Ema.2017.*Materi Perawatan Badan Tradisional*.
<https://www.slideshare.net/EmaDinartaNainggolan/materi-perawatan-badan-tradisional>
- Handayani, S., & Husna, P.H. (2016). FAKTOR DETERMINAN RENDAHNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF (Studi Deskriptif Di Desa Balepanjang Kecamatan Baturetno). *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 5(1).
- Haryono (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI
- Kemenkes RI.2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*.
- Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Maritalia, Dewi. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Maryunani (2012). Faktor Penghambat Pemberian ASI
- Umy Naziroh (2017). *Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas*. Kabupaten Sidoarjo
- Ojong,I (2015). Knowledge And Attitude Of Pregnant Woman Towards Focused Ante Natal Care Services In University Of Calabar Teaching Hospital, Calabar, Cross River State, Nigeria. *International Journal of Midwife and Health Related Cases* Vol.1, No.1, pp.14-23, March 2015
- Pollard, Maria.2016.*ASI (Asuhan Berbasis Bukti)*.Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. 2018. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*. Kalimantan Timur
- Putra, Sitiativa Rizema. 2016. *Cara Mudah Melahirkan dengan Hynobirthing*. Yogyakarta : Laksana

Rahman,N.(2017). *Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*

Sofiatul Makmuah.2015. *Standart Operating Procedure Massage Effleurage*

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

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)*

World Health Organization (WHO). 2018. *The World Health Organization's Infant Feeding Recommendation*

World Health Organization (2009), Vidiyanti (2015). *Pemberian Nutrisi Yang Optimal Dengan Pemberian ASI Eksklusif Selama 6 Bulan*

Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. PT.Pustaka Baru, Yogyakarta*

UNICEF, WHO. (2018). *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa.*
<https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/> - Diakses Januari 2018.



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

SOP EFFLEURAGE

No	ASPEK YANG DINILAI
1.	<p>Persiapan Klien</p> <ul style="list-style-type: none">• Memberikan salam, perkenalkan diri• Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan• Siapkan peralatan yang diperlukan• Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman
2.	<p>Persiapan Alat</p> <ul style="list-style-type: none">• Minyak untuk massage• Tisu atau handuk kecil• Sebuah bantal untuk memopang kepala klien
3.	<p>Cara Bekerja</p> <ul style="list-style-type: none">• Beritahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai• Periksa tanda vital klien sebelum memulai massage effleurage pada punggung• Posisikan pasien dengan posisi tengkurap dan pastikan klien merasa nyaman• Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan• Tuangkan minyak yang digunakan untuk massage ke telapak tangan kemudian gosokkan di punggung klien• Letakkan kedua tangan pada punggung klien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju secrum• Usap bagian punggung dari arah kepala ke tulang ekor• Lakukan gerakan tersebut selama 15 menit• Ssetelah selesai, bersihkan sisa minyak pada punggung klien menggunakan handuk• Kemudian atur ulang posisi klien seperti semula• Beritahu bahwa tindakan sudah selesai• Bereskan alat-alat yang telah digunakan• Cuci tangan setelah melakukan tindakan

Sumber : Sofiatul Makfuah (2015)

Lampiran 2

Lembar Kuisoneer Produksi ASI Sebelum Dilakukan Komplementer Effleurage

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memilih salah satu jawaban (YA DAN TIDAK) dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang telah di sediakan. Untuk jawaban YA diberi niali 1 dan untuk jawaban TIDAK diberi nilai 0

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Asi yang banyak merembes keluar melalui puting		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang		
3	Jika asi cukup setelah bayi menyusud bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam		
4	Bayi BAK 6-8 Kali dalam satu hari		
5	Bayi BAB 3-4 kali sehari		
6	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam		
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan asi		
8	Warna urin bayi kuning jernih		
9	Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran Asi setiap kali bayi mulai menyusu		
10	Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium		

Sumber : Umy Naziroh (2017)

Jumlah Skor Produksi ASI = $\frac{\text{Jumlah skor yang di dapat}}{\text{Total skor}} \times 100\% =$

- Lancar (76-100%)
- Cukup Lancar (56-75%)
- Kurang Lancar ($\leq 55\%$)

Lampiran 3

Lembar Kuisoner Produksi ASI Sesudah Dilakukan Komplementer Effleurage

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memilih salah satu jawaban (YA DAN TIDAK) dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang telah di sediakan. Untuk jawaban YA diberi nilai 1 dan untuk jawaban TIDAK diberi nilai 0

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Asi yang banyak merembes keluar melalui puting		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang		
3	Jika asi cukup setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam		
4	Bayi BAK 6-8 Kali dalam satu hari		
5	Bayi BAB 3-4 kali sehari		
6	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam		
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan asi		
8	Warna urin bayi kuning jernih		
9	Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran Asi setiap kali bayi mulai menyusu		
10	Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium		

Sumber : Umy Naziroh (2017)

Jumlah Skor Produksi ASI = $\frac{\text{Jumlah skor yang di dapat}}{\text{Total skor}} \times 100\% =$

- Lancar (76-100%)
- Cukup Lancar (56-75%)
- Kurang Lancar ($\leq 55\%$)

Lampiran 4

Lembar Permohonan Izin Penelitian dan Studi Pendahuluan



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1522/ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 September 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Aminah Amin 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:

Nama : FITRIYANI
NIM : 1816001102
Semester : VI
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penerapan effleurage massage dalam meningkatkan produksi Asi pada Ny. M P1A0 post partum hari ke-4 di klinik Aminah Amin Rianti 1 Samarinda**

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

Wakil Rektor I,



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

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



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





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1523 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

10 September 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Aminah Amin 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 studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : FITRIYANI
NIM : 1816001102
Semester : VI
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : Penerapan effleurage massage dalam meningkatkan produksi Asi pada Ny. M P1A0 post partum hari ke-4 di klinik Aminah Amin Rianti 1 Samarinda

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

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



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019



Lampiran 5

Dokumentasi Kunjungan Kerumah Pasien



Lampiran 6

Lembar 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 KOMPLEMENTER
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ade Angga
Umur : 19
Pekerjaan : wiraswasta
Alamat : Jl. Dr Sutomo gg 7
Hubungan dengan pasien : Saya (Suami) Saudara/ Orang Tua/
Nama Pasien : Putri Mayangsari
Umur : 19
Pekerjaan : IPT
Alamat : Jl. Dr Sutomo gg 7

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

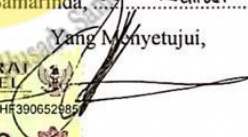
Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 27 Desember 2020

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,


(.....)
Fitriyanti
Pasien,


(.....)
Ade Angga
Dosen Pembimbing,


(.....)
Fitriyanti


(.....)
Charolita Sulistyorini

Lampiran 7

Lembar Konsultasi





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

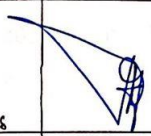

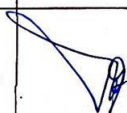
JL. Kadrie Oening Gg.Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**“PENERAPAN EFFLEURAGE MASSAGE DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI
ASI”**

Nama Mahasiswa : Fitriyani
NIM : 1816001102
Pembimbing Institusi : Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
I.	02 / 03 / 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagian kebutuhan 2. Menjelaskan manfaat dan langkah effleurage massage dibagian Planning 3. Tanda Produksi ASI lancar 	
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Teori effleurage ditambah di pembahasan dan tambahkan kesimpulan 5. Simpulan dan saran 	
2.	05 / 03 / 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indikator produksi ASI ditambah bagian Planning hari ke-4 2. Bagian pembahasan ditambah Teori Effleurage 	
		<ol style="list-style-type: none"> 3. BAB 5 bagian kesimpulan 	

3.	09 / 2021 / 03	1. Ubah tujuan Khusus 2. Ubah Judul di Pembahasan 3. Lengkapi abstrak + lampiran + dopus	
4	15 / 2021 / 03	Lengkapi Lampiran + Daftar Pustaka.	
5.	16 / 2021 / 03	ACC. Siapkan uraian. Hasil. Asuhan komplementer.	









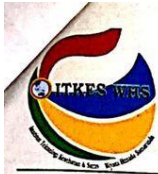
**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

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

**LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Fitriyani
NIM : 181600102
Pembimbing Institusi : Hj. Siti Aminah, SST.
Tempat Bimbingan : Klinik Aminah Amin Rianta I

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	9/12/20	I	Judul, cover, Kata Pengantar	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I JL. MERDEKA 1 RT. 91 NO. 57 SAMARINDA
2	11/12/20	II	BAB I dan BAB II	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I JL. MERDEKA 1 RT. 91 NO. 57 SAMARINDA
3	13/12/20	III	BAB III	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I JL. MERDEKA 1 RT. 91 NO. 57 SAMARINDA
4	15/12/20	IV	Acc	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I JL. MERDEKA 1 RT. 91 NO. 57 SAMARINDA
5				
6				



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

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

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**"PENERAPAN EFFLEURAGE MASSAGE DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI
ASI"**

Nama Mahasiswa : Fitriyani
NIM : 1816001102
Pembimbing Institusi : Siti Aminah, SST
Tempat Bimbingan : Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda

No	Tanggal	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
I.	26 / 02 2021	- BAB 4 - Kerapian Penulisan	Ah
2.	27 / 02 2021	- BAB 5 - Kerapian babel Intervensi	Ah
3.	28 / 02 2021	- Bagian Pembahasan di bab 4	Ah
4.	01 / 03 2021	Ale.	Ah