

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA IBU NIFAS NY.N USIA 27 TAHUN P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> HARI KE 1 (4 JAM)**  
**DENGAN PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS GODEAN I**



**Disusun oleh :**

**Alifia Isnadia Shafira Gandhi**  
**NIM.1910106019**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA**  
**DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS AISYIAH YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2022**

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA IBU NIFAS NY.N USIA 27 TAHUN P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> HARI KE 1 (4 JAM)**  
**DENGAN PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS GODEAN I**

**Disusun Oleh :**

**Alifia Isnadia Shafira Gandhi**

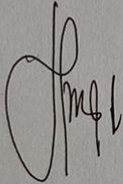
**NIM.1910106019**

Telah diperiksa dan disetujui

Pembimbing : *Yekti Satriyandari, S.ST, M.Kes*

Tanggal : *1 Agustus 2022*

Pembimbing Pendidikan



(Yekti Satriyandari, S.ST., M.Kes)

Pembimbing Lahan



(Nurmaniah, S.ST)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan asuhan kebidanan di semester VI dengan judul “Laporan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny.N Usia 27 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> hari ke 1 (4 jam) dengan Pijat Oksitosin di Puskesmas Godean I”. Penyusunan laporan asuhan kebidanan ini bertujuan untuk memenuhi tugas Praktikum Klinik di Semester VI.

Terima kasih juga penulis ucapkan kepada Ibu Yekti Satriyandari, S.ST., M.Kes selaku pembimbing pendidikan dan Ibu Nurmaniah, S.ST selaku pembimbing lapangan yang telah membimbing dan memberikan masukan dalam penyusunan laporan praktik ini sehingga dapat terselesaikan tepat waktu.

Dengan laporan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi penulis dan pembaca. Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan laporan yang akan datang. Terimakasih.

Yogyakarta, 29 Juni 2022

Penulis,

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Masa nifas disebut juga masa post partum atau puerperium adalah jangka waktu antara lahirnya bayi dan plasenta lepas dari rahim sampai kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum melahirkan. Masa nifas berlangsung selama enam minggu. (Lowdermilk, 2013). Pada masa nifas, ibu akan mengalami beberapa perubahan, salah satunya perubahan pada payudara. Payudara pada ibu nifas akan menjadi lebih besar, keras dan menghitam disekitar puting, ini menandakan dimulainya proses menyusui.

Menyusui merupakan hal yang sangat penting bagi seorang ibu untuk buah hatinya, karena ASI mempunyai banyak nutrisi yang berguna untuk kecerdasan bayi. Menurut Utami (2005 dalam Widyasih, 2013), semua zat yang terkandung dalam ASI seperti zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormon, enzim dan sel darah putih sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang, selain itu, ASI juga bermanfaat membantu melindungi bayi dari penyakit-penyakit seperti diare, demam, kematian mendadak dan melindungi terhadap alergi makanan (Khasanah, 2017). Manfaat ASI tersebut akan diperoleh secara optimal apabila ibu memberikan ASI eksklusif (tanpa makanan tambahan) selama enam bulan.

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada usia nol sampai kurang dari enam bulan, secara nasional di Indonesia sebanyak 54,0% (Kemenkes RI, 2016), sedangkan capaian ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta pada tahun 2014 mencapai 54,9%. Pada tahun 2015 cakupan ASI eksklusif di DIY mengalami peningkatan yaitu 73,7% (Dinkes DIY, 2016). Menurut Kemenkes RI (2017) cakupan pemberian ASI pada bayi umur nol sampai lima bulan pada tahun 2016 di DIY sebanyak 70,9%.

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar ibu dapat menyusui secara eksklusif, yaitu kesehatan, dukungan, istirahat dan rasa nyaman. Kesehatan ibu memegang peran penting dalam produksi ASI. Ibu yang sakit, asupan makanan kurang atau kekurangan darah untuk membawa nutrient yang akan diolah oleh sel-sel acini payudara, menyebabkan produksi ASI akan menurun (Bahiyatun, 2009). Ibu dengan

infeksi tuberkulosis aktif tidak boleh menyusui. Menyusui juga tidak direkomendasikan pada ibu yang sedang menerima kemoterapi atau isotop radioaktif (Lowdermilk, 2013).

Dukungan menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yang harus diperhatikan selanjutnya setelah kesehatan ibu. Menurut Sudiharto (2007 dalam Anggorowati, 2015), dukungan keluarga terutama suami mempunyai hubungan dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Keluarga memberikan dukungan motivasi untuk ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Istirahat pada ibu menyusui harus dijaga dan diperhatikan, terutama pada satu atau dua minggu pertama setelah melahirkan. Ibu yang kurang istirahat pasca melahirkan dapat mengalami kelelahan yang menyebabkan dampak negatif pada produksi susu dan reflek let down (Lowdermilk, 2013).

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif selanjutnya adalah rasa nyaman, setelah ibu melahirkan, ibu akan mengalami rasa tidak nyaman diseluruh tubuh, stres dan khawatir tidak bisa mencukupi kebutuhan ASI untuk buah hatinya. Hal ini akan menghambat sekresi hormon oksitosin. Hormon oksitosin adalah hormon yang berperan dalam pengeluaran ASI. Apabila sekresi hormon oksitosin terhambat, pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Pengeluaran ASI yang tidak lancar dapat menimbulkan pembengkakan pada payudara, jika tidak segera diatasi akan berdampak lebih lanjut yaitu dapat menyebabkan mastitis dan infeksi (Dinkes DIY, 2015). Salah satu cara untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat oksitosin (Ummah, 2014).

Pijat oksitosin adalah pijat disepanjang tulang belakang (vertebre) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2009 dalam Afiani 2016). Sedangkan menurut Mulyani (2009 dalam Wulandari 2014), pijat merupakan salah satu 4 terapi yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood.

Melalui pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menyebabkan otot-otot halus disekitar kelenjar payudara mengkerut sehingga ASI keluar. Dengan pijat oksitosin ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress (Perinasia, 2007 dalam Wulandari, 2014). Pijat

oksitosin efektif dilakukan 2 kali sehari pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak (Hartiningtyaswati, 2015). Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setiowati (2017), tentang hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum fisiologis hari ke 2 dan ke 3, menyatakan ibu post partum setelah diberikan pijat oksitosin mempunyai produksi ASI yang lancar. Selain melancarkan produksi ASI, pijat ini juga dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. (Mardiyaningsih, 2010 & Depkes RI, 2007 dalam Wijayanti, 2014).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana penerapan pijat oksitosin ibu menyusui pada masa post partum ?

## **C. TUJUAN**

1. Terindikasinya hasil penerapan pijat oksitosin untuk kelancaran produksi ASI pada ibu post partum
2. Terindikasinya variasi respon ibu post partum terhadap penerapan pijat oksitosin untuk kelancaran produksi ASI

## **D. MANFAAT**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Aisyiyah Yogyakarta)**

Meningkatkan proses belajar dan mengajar sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi rekan-rekan mahasiswi kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta dan sebagai referensi mahasiswa khususnya mengimplementasikan pijat oksitosin pada asuhan kebidanan ibu post partum.

### **2. Bagi Lahan Praktek (Puskesmas Godean I)**

Menambah pengetahuan dalam meningkatkan produksi ASI melalui pijat oksitosin

### **3. Bagi Penulis**

Menambah wawasan dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan teori di lapangan yang sebelumnya telah diperoleh selama perkuliahan, sehingga dapat menerapkan pijat oksitosin pada asuhan kebidanan ibu post partum sesuai dengan standar profesi kebidanan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Post Partum**

##### **1. Pengertian post partum**

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

##### **2. Fase – fase Nifas**

Masa nifas menurut Sari (2015), dibagi menjadi tiga periode sebagai berikut :

- a. Periode pasca persalinan segera (immediate post partum) 0-24 jam Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonio uteri
- b. Periode pasca persalinan awal (early post partum) 24jam - 1 minggu 8 Pada periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu menyusui bayi dengan baik.
- c. Periode pasca salin lanjut (late post partum) 1 minggu – 6 minggu Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Saleha, 2009 dalam Sari, 2015)

##### **3. Menyusui**

- a. Proses pembentukan ASI

Proses pembentukan ASI menurut Lowdermilk (2013), adalah sebagai berikut :

###### **1) Laktogenesis tahap 1**

Laktogenesis tahap 1, dimulai dari minggu ke-16 sampai 18 kehamilan, payudara akan mempersiapkan diri untuk produksi ASI susu dengan memproduksi kolostrum. Kolostrum adalah cairan jernih berwarna kekuning, lebih pekat daripada ASI dan sangat kaya imunoglobulin. Kolostrum mempunyai kadar

protein dan mineral yang tinggi, namun kadar lemaknya lebih rendah. Kadar protein yang tinggi akan memfasilitasi terikatnya bilirubin dan efek laktatif dari kolostrum akan meningkatkan keluarnya mekonium.

## 2) Laktogenesis tahap II

Pada tahap ini kolostrum perlahan berubah menjadi ASI matur. Tahap ini terjadi pada hari ke-3 sampai hari ke-5 setelah melahirkan, sebagian wanita sudah menyekresi ASI dalam jumlah banyak.

## 3) Laktogenesis tahap III

Komposisi ASI akan terus berubah selama sekitar 10 hari, namun pada tahap ini ASI matur sudah menetap dan produksi ASI mulai stabil.

### b. Proses Pengeluaran ASI

Menyusui atau laktasi adalah keseluruhan proses dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. (Sari, 2015). Ada dua mekanisme utama yang terlibat dalam laktasi yaitu sekresi ASI dan refleksi pengeluaran ASI (Reeder, 2012).

Sekresi ASI merupakan persyaratan keberhasilan menyusui. Sejak trimester kedua, sekresi dengan komposisi yang cukup stabil (prokolostrum) telah dapat ditemukan pada payudara. Ketika bayi lahir dan plasenta dikeluarkan maka sekresi akan mengalami perubahan. Prokolostrum akan berubah menjadi kolostrum, perubahan tersebut akan terjadi selama 10 hari berikutnya sampai satu bulan untuk mencapai susu yang matang. Perubahan dalam sekresi kelenjar mammae setelah persalinan diyakini merupakan akibat penurunan 10 hormon estrogen dan progesteron serta kadar hormon prolaktin yang relatif meningkat (Worthington-Roberts, 1993 dalam Reeder, 2012).

Pada tahap awal laktasi, sekresi ASI dapat distimulus oleh pengisapan bayi pada kedua payudara setiap menyusui dan dapat meningkatkan frekuensi menyusui. Produksi ASI akan dimulai secara perlahan pada beberapa ibu, tetapi hal ini dapat distimulasi dengan menyusui bayi di kedua payudara setiap dua sampai tiga jam. Walaupun prolaktin dapat menstimulasi sintesis dan sekresi ASI kedalam ruang alveolar, tetapi diperkirakan bahwa jumlah produksi susu diatur oleh jumlah susu yang tersisa dalam ruang alveolar setelah menyusui. Oleh karena itu, pengosongan payudara merupakan tindakan yang penting terutama pada tahap awal laktasi (Lawrence, 1994 dalam Reeder, 2012).



- c. Mekanisme kedua yang terlibat laktasi adalah pengeluaran ASI atau refleks down. Oksitosin adalah hormon yang berperan dalam hal ini. Oksitosin yang dilepaskan hipofisis posterior sebagai respon terhadap isapan, menstimulasi kelenjar epitel dalam alveoli untuk berkontraksi dan mengeluarkan susu melewati saluran duktus laktiferus. Refleks ini mempengaruhi jumlah ASI yang mampu diperoleh bayi, karena ASI harus berada dalam sinus sebelum dapat dikeluarkan oleh isapan bayi.
- d. Manfaat Pemberian Asi
- 1) Bagi bayi : ASI mengandung lebih dari 200 unsur pokok, antara lain zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormone, enzim dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proposional dan seimbang. ASI juga membantu melindungi bayi dari penyakit-penyakit seperti diare, demam, kematian mendadak dan melindungi terhadap alergi makanan ( Khasanah, 2014).
  - 2) Bagi ibu : mengurangi perdarahan post partum, involusi uteri lebih cepat, mengurangi resiko kanker payudara dan kanker ovarium, mengurangi resiko osteoporosis (Lowdermilk, 2013).
  - 3) Bagi Masyarakat : Mengurangi pencemaran lingkungan karena limbah kaleng susu, mengurangi biaya perawatan kesehatan 12 tahunan, berkurangnya angka ketidakhadiran orang tua dalam pekerjaannya dikarenakan bayi sakit (Lowdermilk, 2013).
- e. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI
- 1) Makanan  
Makanan yang tepat untuk ibu menyusui adalah makanan seimbang padat nutrisi, asupan kalsium dan vitamin larut lemak harus adekuat. Apabila ibu makan makanan dengan gizi yang cukup dan makan teratur maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar (Lowdermilk, 2013).
  - 2) Psikologi  
Memproduksi ASI yang baik memerlukan kondisi jiwa dan pikiran yang tenang. Ibu dengan keadaan psikologi yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI (Khasanah, 2017).
  - 3) Kesehatan  
Kesehatan memegang peran penting terhadap produksi ASI. Ibu yang sakit, asupan makan yang tidak adekuat, kekuarangan darah untuk membawa nutrisi yang akan di olah sel – sel dipayudara, menyebabkan produksi ASI menurun (Bahiyatun, 2009). Ibu dengan infeksi tuberkulosis aktif dan ibu yang sedang

menerima kemoterapi atau isotop radioaktif tidak direkomendasikan untuk menyusui (Breastfeeding, 2005 & Lawrence, 2005 dalam Lowdermilk 2013).

4) Alat kontrasepsi

Kontrasepsi hormonal meliputi, inplan, injeksi, pil dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Kontrasepsi ini harus dihindari selama 6 minggu pertama post partum suplay ASI rendah, riwayat kegagalan laktasi (Lowdermilk, 2013).

5) Perawatan Payudara Perawatan payudara dapat bermanfaat untuk mempengaruhi kelanjut hipofise untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin (Khasanah, 2017).

6) Anatomi Payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk papila dan puting susu ibu (Khasanah, 2017).

7) Pola Istirahat

Ibu yang menyusui memerlukan istirahat sebanyak mungkin, terutama pada satu atau dua minggu pertama setelah lahir. Kelelahan, stres, dan kecemasan dapat memberikan efek negatif pada produksi ASI dan refleksi let down (Lowdermilk, 2013).

8) Faktor isapan dan Frekuensi Penyusuan

Semakin bayi sering menyusui pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak, akan tetapi frekuensi menyusui pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda dikarenakan bayi prematur belum dapat menyusui. Studi mengatakan bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah lahir (Khasanah, 2017).

f. Tanda-tanda Bayi Cukup ASI

Bayi usia nol sampai enam bulan dapat dinilai mendapatkan kecukupan ASI apabila bayi menyusui tiap dua sampai tiga jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI delapan sampai 10 kali pada dua sampai tiga minggu pertama, kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir, bayi akan buang air kecil minimal enam sampai 8 kali sehari, payudara terasa lebih lembek setelah menyusui, menandakan ASI telah habis, tidur dengan nyenyak proses menelan terdengar selama menyusui (Khasanah, 2017 & Reeder, 2012).

g. Masalah pemberian ASI

Masalah yang sering muncul saat menyusui adalah :

#### 1) Pembengkakan Payudara

Pembengkakan merupakan respons yang umum pada payudara terhadap perubahan mendadak dalam hormon dan onset meningkatnya volume ASI secara bermakna. Hal ini biasanya terjadi dalam tiga sampai lima hari setelah lahir ketika ASI meningkat dan berlangsung selama 24 jam. Aliran darah pada payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan jaringan disekitar duktus susu sehingga ASI tidak dapat mengalir keluar payudara (Lowdermilk, 2013).

#### 2) Nyeri Pada Puting

Nyeri berat, mengelupas, pecah-pecah atau berdarah pada puting susu tidak normal sering terjadi kali terjadi akibat posisi yang salah, penempelan bayi pada puting salah, isapan yang salah atau infeksi monilia (Lowdermilk, 2013).

#### 3) Mastitis

Mastitis ditandai dengan gejala seperti influenza dengan onset mendadak, meliputi demam, menggigil, badan pegal-pegal, serta sakit kepala. Nyeri payudara terlokalisasi dan area kemerahan. Mastitis sering terjadi pada kuadran atas luar payudara. Mayoritas kasus terjadi dalam enam minggu pertama menyusui, namun mastitis bisa terjadi kapan saja (Lowdermilk, 2013)

#### 4) Infeksi Monilia

Nyeri pada puting setelah periode bayi baru lahir sering kali merupakan akibat dari infeksi monilia (jamur). Ibu biasanya mengeluh nyeri mendadak pada puting susuyang berat, seperti terbakar atau menyengat. Bayi yang terinfeksi biasanya sangat gelisah dan kembung. Ketika disusui bayi cenderung melepas payudara segera setelah menyusui, menangus dan tampak kesakitan (Lowderlik, 2013)

#### 5) Duktus yang tersumbat

Duktus susu yang tersumbat menyebabkan pembengkakan dan nyeri pada payudara. Duktus paling sering terjadi karena pengosongan payudara yang tidak adekuat, yang dapat disebabkan oleh pemakaian pakaian yang terlalu ketat, bra yang berukuran tidak sesuai atau berkawat, atau menggunakan posisi yang sama untuk menyusui. Duktus susu yang tersumbat dapat meningkatkan kerentanan payudara terhadap infeksi (Lowdermilk, 2013).

#### 6) Puting yang masuk kedalam

Ketika puting tidak menonjol keluar melebihi areola atau retraksi ringan, banyak wanita yang takut mereka mengalami inversi puting. Jika diberikan penekan lembut pada area dibelakang puting, puting normal yang datar akan keluar

tatapi 17 pada puting yang inversi akan mengalami retraksi lebih jauh sehingga bayi kesulitan meraih puting ibu (Reeder, 2012).

## **B. Pijat Oksitosin**

### **1. Pengertian Pijat Oksitosin**

Menurut Ummah (2014), pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Menurut Depkes RI (2007 dalam Setiowati, 2017), pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

### **2. Mekanisme Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai costae ke lima atau keenam (Ummah, 2014). Melalui pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Dengan pijat oksitosin ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman (Perinasia, 2007 dalam Wulandari, 2014). Saat ibu merasa nyaman atau rileks, tubuh akan mudah melepaskan hormon oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisi posterior. Setelah diproduksi oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel epitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel epitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di sinus laktiferus akan tertekan keluar kemulut bayi (Widyasih, 2013). Hasil penelitian Setiowati pada tahun 2017, tentang hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum fisiologis hari ke 2 dan ke 3, menyatakan ibu post partum setelah diberikan pijat oksitosin mempunyai produksi ASI yang lancar. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ummah (2014), tentang pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada pasca salin normal di Dusun Sono, didapatkan hasil rata-rata ASI pada ibu post partum yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan ibu post partum yang tidak diberi pijat oksitosin.

### **3. Manfaat Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin mempunyai beberapa manfaat yang sangat membantu bagi ibu setelah persalinan. Seperti yang dilajelaskan oleh Mulyani (2009, dalam Wulandari, 2014), pijat oksitosin dapat mengurangi ketidak nyamanan fisik serta memperbaiki mood. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang ini juga dapat merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Sedangkan menurut Depkes RI (2007, dalam Wijayanti, 2014), pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

### **4. Indikasi Pijat Oksitosin**

Indikasi pijat oksitosin dalah ibu post partum dengan gangguan produksi ASI

### **5. Pelaksanaan Tindakan Pijat Oksitosin**

Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15 sampai 20 menit (Sari, 2015). Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan suport atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas. Sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin

Langkah-langkah yang dilakukan yaitu yang pertama ibu melepas pakian bagian atas dan bra, pasang handuk di pangkuan ibu, kemudian posisi ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk mem udahakan penolong atau pemijat), kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil Selanjutnya penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibujari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibujari. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher kearah tulang belikat. Evaluasi pada pemijatan oksitosin dilakukan (Depkes RI, 2007 dalam Trijayati, 2017)

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada pengkajian asuhan kebidanan pada Ny.N umur 27 tahun P2A1 nifas 4 jam post partum dengan kolostrum keluar sedikit dilaksanakan pengumpulan data dasar yaitu data subyektif dan data obyektif data subyektif meliputi: Ibu mengatakan bernama Ny. N, umur 27 tahun Ibu ini merupakan anak kedua dan belum pernah mengalami keguguran. Data obyektifnya meliputi: pada pemeriksaan umum didapatkan Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 106/71 mmHg Suhu : 36,7 °c Nadi : 92x/menit RR: 20x/menit TFU 2 jari di atas symphysis. Pengeluaran pervaginam : lochea rubra, tidak ada tanda infeksi, terdapat jahitan derajat 2 . Diagnosa potensial Pada Ny.S diagnosa potensial tidak terjadi karena tidak ditemukan masalah yang mengarah ke diagnosa potensial. Menurut Ambarwati (2009), Pada kasus Ny.N dengan kolostrum keluar sedikit dilakukan perencanaan sebagai berikut: pada hari pertama anjurkan Beritahu ibu bagaimana cara mengatasi kolostrum keluar sedikit, anjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya, beritahu ibu mengenai fisiologi laktasi, ajarkan ibu bagaimana cara pijat oksitosin. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny.N dengan kolostrum keluar sedikit meliputi pada hari pertama Menjelaskan kepada ibu bahwa kolostrum yang keluar sedikit merupakan salah satu masalah kesehatan dapat mempengaruhi hormon yang berhubungan dengan produksi ASI. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya 2 jam sekali agar dapat merangsang kolostrum untuk keluar. Memberitahu ibu mengenai fisiologi laktasi yaitu pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan, kadar estrogen dan progesterone turun drastis sedangkan kadar prolaktin tetap tinggi sehingga mulai terjadi sekresi kolostrum. Saat bayi mulai menyusui, rangsangan isapan bayi pada puting susu menyebabkan prolaktin dikeluarkan dari hipofise sehingga sekresi kolostrum semakin lancar. Mengajarkan ibu bagaimana cara pijat oksitosin dengan memulai melakukan pemijatan bagian kedua sisi tulang belakang menggunakan kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan. gerakan memutar, lakukan secara perlahan-lahan ke arah bawah hingga mencapai batas garis bra, tekan agak kuat yang membentuk gerakan melingkar kecil menggunakan kedua ibu jari, lakukan pemijatan mulai dari leher lalu turun ke bawah hingga ke arah tulang belikat. Umumnya pemijatan hanya dilakukan selama 5- 10 menit saja.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dalam pengelolaan kasus Ny.N umur 27 tahun p2A1 nifas 2 jam post partum dengan Pijat Oksitosin di Puskesmas Godean I maka penulis mengambil kesimpulan bahwa : Pada pengkajian diperoleh dari data subyektif dan data obyektif, diperoleh data subyektif yaitu ibu nifas Ny. N dengan kolostrum keluar sedikit dengan keluhan utama ibu mengatakan kolostrum keluar sedikit, dan ibu cemas dengan keadaannya karena tidak bisa menyusui bayinya. dan dari data obyektif dilakukan pemeriksaan keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, TD : 106/71 mmHg, S : 36,7°c, RR : 20x/menit, N : 92 x/menit, puting susu tidak lecet, tidak pecah-pecah dan tidak ada nyeri tekan (-), TFU 2 jari diatas symphysys, pergeluaran pervaginam : Lochea Rubra. Pengkajian data pada Ny. N umur 27 tahun P2A1 post partum dengan kolostrum keluar sedikit. Masalah yang timbul pada Ny. N yaitu ibu merasa cemas dengan keadaan dirinya ibu cemas dengan keadaannya yang belum bisa menyusui bayinya karena kolostrum yang keluae sedikit. Pada teori masalah sering timbul pada masa nifas dengan kolostrum keluar sedikit (2010), adalah merasa cemas dan gelisah. Perencanaan pada kasus Ny.N dengan kolostrum keluar sedikit rencana tindakan yang diberikan yaitu : beritahu hasil pemeriksaan dan kondisi ibu, berikan ibu KIE tentang Pijat Oksitosin, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, anjurkan ibu untuk tidak membersihkan payudara setelah menyusui dan cukup dianginanginkan saja karena sisa kolostrum merupakan anti infeksi dan pelembut bagi puting susu, dan kolostrum tetap dikeluarkan dengan tangan.

#### **B. SARAN**

##### **Bagi Institusi Pendidikan (Universita Aisyiyah Yogyakarta)**

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan untuk studi kasus selanjutnya atau dijadikan referensi untuk peningkatan kualitas pendidikan kebidanan khususnya pada ibu nifas dengan Pijat Okitosin.

##### **Bagi Lahan Praktek (Puskesmas Godean I)**

Diharapkan hasil dari studi kasus ini dapat menambah referensi dan wawasan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu khususnya pada ibu nifas dengan Pijat Oksitosin.

**Bagi Mahasiswa**

Diharapkan hasil dari studi kasus dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Pijat Oksitosin.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati dan Wulandari.2009. ASuhan Kebidanan Nifas.Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Nugroho, dkk 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3). Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyawati ,Ari 2009.Buku Ajar Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Yogyakarta :ANDI OFFSET. Mochtar,Rustam 2012. Sinopsis Obstetri. Jakarta EGC
- Saleha, Siti. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta; Salemba Medika.
- Bahiyatun,2013. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta : EGC.
- Marmi,2012. Buku Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Puerperium Care”. Yogyakarta. PUSTAKA PELAJAR Dewi Maritalia, 2012. Buku Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta.
- PUSTAKA PELAJAR Nia Apriyani, dkk.Pengetahuan Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadin Puting Susu Lecet,Jurnal