

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. F di PMB Tri Utami, S.SiT Semarang

Heni Fatun^{1*}, Ardhita Listya Fitriani²

^{1,2} Program Studi Profesi Bidan, Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

*henifatun1973@gmail.com

Received 22-09-2023

Revised 16-10-2023

Accepted 18-10-2023

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan hasil survei di PMB Tri Utami, S.SiT ditemukan data ibu nifas yang mengalami pengeluaran ASI kurang lancar sebanyak 15 ibu nifas. Tujuan: pemberian asuhan berkelanjutan mulai dari kehamilan Trimester I hingga masa nifas. Metode: menggunakan studi kasus yaitu observasional deskriptif mulai november 2023 sampai juli 2023. Hasil: produksi ASI pada masa nifas pada Ny. F sangat sedikit dan punggung terasa tidak nyaman saat melahirkan. Oleh karena itu, Ny. F dilakukan pemijatan oksitosin dan pijat endorphine, yaitu kombinasi dari kedua pijatan ini memiliki pengaruh signifikansi pada proses involusi uteri (proses pengembalian uterus kembali normal), memperlancar dan memperbanyak produksi ASI, membuat ibu lebih rileks dan nyaman, menganjurkan ibu untuk melakukan pijatan setiap hari saat ingin menyusui atau saat ibu merasa kelelahan selama 5-10 menit setiap sesinya. Kesimpulan: Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkeanjutan dengan pijat oksitosin selama 10 menit pada ibu nifas produksi ASI mengalami peningkatan ASI.

Kata kunci: Asuhan Berkelanjutan; Nifas; Pijat Oksitosin

ABSTRACT

Background: Based on survey results at PMB Tri Utami, S.SiT, data was found on 15 postpartum mothers who experienced substandard breast milk production. Objective: providing continuous care from the first trimester of pregnancy until the postpartum period. Method: using a case study, namely descriptive observational from November 2023 to July 2023. Results: breast milk production during the postpartum period in Mrs. F is very little and the back feels uncomfortable during delivery. Therefore, Mrs. F underwent an oxytocin massage and an endorphine massage, namely the combination of these two massages had a significant influence on the uterine involution process (the process of returning the uterus back to normal), facilitating and increasing breast milk production, making the mother more relaxed and comfortable, encouraging the mother to have a massage every day when you want to breastfeed or when the mother feels tired for 5-10 minutes each session. Conclusion: Midwifery care is provided continuously with oxytocin massage for 10 minutes for postpartum mothers, breast milk production increases.

Keywords: *Continuity of Care; Postpartum; Oxytocin massage*

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif digambarkan sebagai asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan sejak awal kehamilan, persalinan, neonatus, masa nifas, dan keluarga berencana. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi potensi masalah sejak dini selama kehamilan dan masa nifas (Saifudin, 2014).

Angka kematian ibu di Kota Semarang sebesar 17,35 per 100.000 kelahiran pada tahun 2020 dengan angka kematian 17 orang dari 23.825 kelahiran. Angka kematian ibu telah menurun secara signifikan selama tahun 2019, dari 75,8 menjadi 71,35 per 100.000 kelahiran hidup, dan jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan telah menurun dari 20 pada tahun 2019 menjadi 19 pada tahun 2020. Akan terdapat 19 kejadian pada tahun 2018, 18 pada tahun 2019, dan 17 pada tahun 2020. Hipertensi (41,18 %), penyebab lain (41,18 %), dan perdarahan (17,65 %) merupakan penyebab utama kematian ibu pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2021).

Data yang ada PMB Tri Utami, S.Si.T pada bulan Januari-juni 2023 terdapat 50 ibu nifas dan yang mengalami ASI keluar lebih sedikit sebanyak 15 ibu nifas. Sedangkan persalinan normal sebanyak 50 orang, kunjungan nifas 50 orang dan bayi baru lahir 50 orang. Asuhan kehamilan diberikan sebanyak 4 kali kunjungan yang terdiri dari 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III. Saat kunjungan II, Ny. F mengalami pengeluaran asi keluar sedikit pada saat kunjungan kedua, karena ibu menyusui memerlukan 500 kalori lebih banyak perharinya dibanding yang tidak menyusui, menjelaskan pada ibu dan keluarga manfaat kombinasi pijat oksitosin dan pijat endorphine, yaitu kombinasi dari kedua pijatan ini memiliki pengaruh signifikan pada proses involusi uteri (proses pengembalian uterus kembali normal), memperlancar dan memperbanyak produksi ASI, membuat ibu lebih rileks dan nyaman, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan kombinasi pijat oksitosin dan pijat endorphine, menganjurkan ibu untuk melakukan pijatan setiap hari saat ingin menyusui atau saat ibu merasa kelelahan selama 5-10 menit setiap sesinya (Irianti & Simamora, 2022).

Mengkaji kesehatan pasien hamil, menentukan diagnosis obstetri dan kebutuhan kesehatan pasien, menyusun rencana asuhan kebidanan yang bekerjasama dengan pasien berdasarkan prioritas, memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah disusun, dan menilai outcome pelayanan yang diberikan. semua tanggung jawab bidan. Selain itu mencatat dan merangkum asuhan kebidanan yang diberikan, serta membuat rencana asuhan lanjutan (Y. Yanti et al., 2015). Uraian tersebut sesuai dengan temuan "*Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Praktik Mandiri Bidan Terstandar APN*". Berdasarkan temuan penelitian ini, sangat penting bagi bidan untuk memberikan perawatan berkelanjutan kepada ibu hamil, termasuk perawatan kontrasepsi pasca melahirkan, dalam upaya untuk mengidentifikasi dan menangani masalah sesegera mungkin (Noorbaya et al., 2019). Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan mulai dari kehamilan trimester I sampai dengan masa nifas.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus secara observasional deskriptif. Laporan tugas akhir dilaksanakan di PMB Tri Utami dan di rumah Ny.F dari bulan November 2022 sampai bulan Juli 2023. Data penelitian terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan melalui observasi dan data subjektif didapatkan dari hasil wawancara,

rekam medik, buku KIA yang diperoleh dari pengkajian pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas dengan asuhan sesuai manajemen kebidanan varney dan *informed consent* (persetujuan).

HASIL KEGIATAN

Kehamilan

Tahapan awal dari manajemen kebidanan yaitu pengkajian dan pengumpulan data dasar, dalam hal ini berupa pengkajian data subjektif, data objektif, dan data penunjang. Selama masa ini, pasien akan menjalani serangkaian kunjungan prenatal yang akan dilakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LILA) untuk mengetahui status gizinya, pemeriksaan manometri darah, pengukuran tinggi fundus, dan presentasi. skrining status imunisasi TT dan pemberian TT, pemberian pil zat besi (Fe), pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan, pengajaran dan konseling. detak jantung janin (FHR) dan menghitung FHR.

Kunjungan yang dilakukan penulis pada masa kehamilan Ny.F dilaksanakan sebanyak 2 kali yaitu pada usia kehamilan 34 minggu 3 hari. Pada tatalaksana kasus kunjungan pertama yang dilakukan penulis berfokus pada pengkajian data dan pemeriksaan fisik Ny.F didapat diagnosa Ny.F umur tahun G1P0A0 hamil 34 minggu 2 hari, Janin tunggal, Hidup intra uteri, Letak membujur, PUKA, Presentasi kepala U, Sudah masuk PAP. Kehamilan normal dengan keluhan perut terasa kenceng-kenceng, nyeri bagian pinggang, dan sering BAK. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan, dan tanda bahaya trimester 3 ini karena pada pemeriksaan ANC sebelumnya sudah di berikan konseling mengenai ketidaknyamanan, dan tanda bahaya trimester 3 bagi ibu hamil. Ny.F mengatakan ingin mengetahui cara mencegah oedema pada kaki dan tanda-tanda persalinan karena ibu sudah sering merasakan kencang-kencang.

Penulis memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan adalah his lebih kuat dan teratur, keluarnya lendir darah, kadang ketuban pecah dengan sendirinya, jika di vt serviks mendatar dan telah ada pembukaan. Kemudian penulis juga memberikan cara pijat kaki dan merendamnya di air hangat campur kencur yang berguna untuk mencegah oedem pada kaki, pijat kaki dan rendam air hangat campur air kencur efektif dalam mengurangi edema kaki fisiologis pada ibu hamil trimester III yang belum mendapatkan pengobatan apapun. Terdapat 15 peneliti yang menyatakan pijat kaki dan rendaman air hangat campur kencur ini efektif untuk mencegah oedem pada kaki. Dalam pemberian *evidence based* ini penulis melakukan pijatan kaki selama 20 menit menggunakan minyak zaitun, dan dilanjutkan dengan rendaman air hangat yang sudah di campur dengan 3 ruas kencur yang di geprek kemudian diiris, rendaman dilakukan selama 5 menit (Yanti *et al.*, 2020).

Pada kunjungan kedua hamil Ny.F, yang dilakukan pada pukul 20.05 WIB hasil pengkajian didapatkan Ny.F mengatakan lebih rileks dan tidak terdapat oedem pada kaki sejak menerapkan pijat kaki dan rendam air kencur 2 kali sehari. Dalam pemeriksaan fisik diperoleh bagian terbawah janin sudah masuk PAP. Perhatian

penulis meliputi penilaian efektivitas pengobatan pijat kaki dan perendaman air hangat, memberikan panduan tentang apa yang harus dibawa ke pusat bersalin, dan mengimbuai ibu tersebut untuk menemui bidan pada indikasi pertama persalinan. Ny. F dan keluarganya akan mendapatkan konseling perawatan prenatal dengan harapan agar mereka lebih siap menghadapi persalinan dan potensi masalah apa pun.

Ny. F menjalani dua kali pemeriksaan laboratorium prenatal pada tanggal 10 Juni 2023 pada usia kehamilan 37 minggu lima hari, dan hasilnya sebagai berikut:

Hb	: 12,6 gr%	HbSAg : Negatif
Golongan darah	: O +	VCT : Negatif
Protein Urin	: Negatif	Sifilis : Negatif
Gula darah sewaktu	: 85.	

Pada kehamilan Ny.F didapatkan kehamilan Ny.F fisiologis dan tidak ada kelainan, sehingga tidak perlu dilakukan tatalaksana khusus. Asuhan kehamilan yang telah diberikan pada Ny.F secara keseluruhan sudah baik, namun terdapat kekurangan penulis dan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan. Kekurangan yang penulis lakukan dalam asuhan kebidanan kehamilan yaitu, penulis tidak melakukan deteksi dini kehamilan menggunakan Skor Poedji Rochjati. Suatu cara untuk mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalin. Kesenjangan tersebut terdapat pada kenaikan berat badan ibu selama kehamilan hanya naik 5 kg. Kenaikan BB ibu hamil yang normal adalah 9-13,5 kg selama kehamilan. Hal ini bisa terjadi karena bentuk fisiologis tubuh ibu yang tidak bisa gemuk (Yunitasari & Widyastuti, 2021).

Persalinan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Juni 2023 pukul 15.00 WIB pada Ny.F usia 22 tahun G1P0A0 hamil 40 minggu didapatkan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 12.00 WIB, semakin lama semakin kenceng dan teratur serta mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 13.00 WIB. Keluhan yang dialami oleh Ny.F menunjukkan adanya tanda-tanda persalinan kala 1, yaitu kontraksi sering dan teratur, PPV lendir campur darah. Tanda-tanda inpartu adalah his lebih kuat dan teratur, keluarnya lendir darah, kadang ketuban pecah dengan sendirinya, jika di vt serviks mendatar dan telah ada pembukaan (Affandi, 2017).

Tahap pertama persalinan mencakup waktu antara saat kontraksi pertama kali dimulai dan leher rahim terbuka penuh. Pekerjaan tahap pertama adalah tahap laten, dan tahap kedua adalah tahap aktif. Tahap inaktif dimulai dengan pembukaan 4-10 cm dan berlangsung selama 8 jam, sedangkan tahap aktif dimulai pada pembukaan 1-3 cm. Fase aktifnya sendiri dapat dibagi menjadi tiga bagian: fase percepatan yang berlangsung selama 2 jam dan dimulai pada bukaan 3 cm, fase dilatasi maksimum yang berlangsung selama 2 jam dan dimulai pada bukaan 4 cm, dan fase dilatasi maksimum yang berlangsung selama 2 jam dan dimulai pada bukaan 4 cm. fase deselerasi yang berlangsung selama 2 jam dan dimulai pada bukaan 9 cm (Affandi, 2017).

Proses terjadinya kontraksi uterus secara teratur (2 kali dalam 10 menit), mengeluarkan lender bercampur darah, terkadang terdapat pengeluaran cairan (ketuban) dengan sendirinya, serta pemeriksaan dalam servik teraba medatar dan pembukaan sudah lengkap (10 cm) merupakan tanda-tanda inpartu (Affandi, 2017).

Pada tanggal 24 Juni 2023 pukul 16.00 WIB ibu mengeluh perutnya terasa mulas ingin mengejan, seperti ingin BAB. Terdapat tanda gejala kala II yaitu terlihat adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan hasil vagina toucher (VT) Ø 10 cm, effacement 100%, selaput ketuban (+) di amniotomy, warna ketuban jernih, presentasi kepala, point of direction (POD) ubun-ubun kecil (UUK) depan arah jam 12 dan penyusupan 0, penurunan kepala turun hodge IV, sehingga berdasarkan data subyektif dan obyektif pada Ny.F sudah masuk inpartu kala II. Pada kala II ibu mengambil posisi *dorsal recumbent*. Kala II Ny.F berlangsung selama 10 menit. Pada primigravida, jika dalam 2 jam meneran bayi tidak lahir maka harus segera dirujuk ke faskes rujukan. Melakukan hal yang sama jika pada multigravida dalam 1 jam meneran bayi tidak keluar (Noorbaya *et al.*, 2019).

Asuhan yang diberikan selama kala II persalinan mengacu pada persalinan asuhan persalinan normal 60 langkah yang mencakup kala I hingga kala IV. Namun di lapangan, terdapat 1 langkah penerapan APN yang tidak dilakukan, yaitu celup sarung tangan dalam cairan klorin dan lepas secara terbalik (setelah melakukan PD), Penulis juga tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) secara lengkap, seperti tidak menggunakan penutup kepala, dan memakai alas kaki persalinan. Pada tanggal 24 Juni 2023 pukul 16.42 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, jenis kelamin perempuan.

Data subjektif diperoleh hasil bahwa ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran bayinya dan merasa perutnya masih terasa mules. Kasus persalinan kala III berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir. Kemudian melakukan memastikan tidak ada janin kedua, memberikan suntik oksitosin 10 IU di bagian paha kiri, letakkan klem 5-10 cm didepan vulva, tangan kiri melakukan dorso kranial dan tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali, melahirkan plasenta, setelah plasenta lahir langsung melakukan massase uterus sambil memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir spontan lengkap pada pukul 16.52 WIB, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan ada laserasi jalan lahir.

Pada kala IV mendapatkan data subjektif, ibu mengatakan senang karena bayi dan plasenta telah lahir, ibu mengatakan lelah dan perut masih terasa mulas. Pelaksanaan yang diberikan pada Ny. F yaitu memastikan bahwa uterus berkontraksi secara normal dan kandung kemih kosong, melakukan penjahitan pada perinium dengan teknik jelujur, membersihkan ibu dan alat yang terpakai, ibu dalam kondisi baik, melakukan evaluasi pengeluaran darah, memantau keadaan bayi, memberikan vitamin A dengan dosis 200.000 IU segera setelah melahirkan (Suparmi *et al.*, 2018).

Bayi Baru Lahir

Biasanya, bayi yang dilahirkan antara usia kehamilan 37 dan 42 minggu memiliki berat antara 2.500 dan 4.000 gram (Indrayani & Djami, 2013).

Pada tanggal 24 Juni 202 pukul 16.42 WIB, bayi Ny.F lahir dalam kondisi normal, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik baik, kemudian bayi dibersihkan menggunakan handuk dan diletakan diatas perut ibu. Posisikan kepala bayi diantara kedua payudara ibu untuk dilakukan IMD selama 1 jam. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses yang memungkinkan bayi untuk menyusu segera dan secara nalurinya selama satu jam pertama setelah lahir, dengan kontak kulit antara bayi dan ibu, sehingga memungkinkan bayi untuk menyusu sendiri (Indrayani & Djami, 2013). Setelah satu jam dilakukan IMD, hasil pengukuran antropometri bayi sebagai berikut: berat badan lahir [BB] = 3.400 gram, panjang badan [PB] = 48 cm, lingkar kepala [LK] = 34 cm, lingkar dada[LD] = 35 cm, lingkar lengan atas [LILA] = 12 cm, dan pemeriksaan fisik bayi normal, tidak ditemukan kelainan kongenital. Bayi kemudian diberikan suntikan vitamin K untuk menghindari pendarahan BBL Kemudian bayi diberikan salep mata menggunakan antibiotik tetrasiklin 1% untuk pencegahan infeksi mata, diberikan suntikan Vitamin K untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL. Setelah 2 jam bayi diberikan imunisasi HB0.

Bayi baru lahir pada hari ke 0 (6 jam) diperiksa tanda vital bayi dalam batas normal, bayi BAB pada pukul 07.30 WIB dan BAK pada pukul 21.05 WIB. Biasanya bayi baru lahir buang air kecil dan mengeluarkan mekonium dalam waktu 24 jam setelah lahir (Indrayani & Djami, 2013). Perawatan bayi baru lahir 6 jam meliputi perawatan ibu dengan rawat inap, pencegahan hipotermia dengan menjaga bayi tetap hangat setiap saat, perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menyusui dini, dan meminta ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Tidak ada kesenjangan antara teori maupun praktik.

Kunjungan neonatus usia 7 hari dilakukan dirumah Ny.F hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, BB: 3500 gram, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, tali pusat sudah terlepas pada usia 7 hari, kebutuhan ASI bayi cukup, bayi sudah bias menyusui dengan baik. Asuhan yang diberikan berupa menjelaskan kepada ibu bahwa berat bayi mengalami kenaikan dari BB: 3.400 gram pada saat lahir sekarang menjadi BB: 3.500 gram penambahan berat badan. Tetap melakukan pencegahan hipotermi dengan cara menjaga kehangatan tubuh, memastikan tidak ada tanda bahaya yang dialami, jaga kebersiha kulit bayi, memastikan kebutuhan kecukupan ASI (Rachma Anandita *et al.*, 2022).

Kunjungan neonatus usia 21 hari dilakukan di rumah Ny.F, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, BB:3.600 gram, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, asuhan yang diberikan berupa menjaga kehangatan bayi, tidak ada tanda bahaya pada bayi, menjaga kebersihan tubuh atau kulit bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 6 bulan. Dari hasil evalusai ibu sudah memahami apa yang telah disampaikan. Asuhan neonates

yang diberikan dari asuhan neonates usia 0 hari (6 jam), 7 hari dan 21 hari sudah sesuai dengan teori yang ada, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Nifas

Masa nifas mengacu pada keadaan seorang wanita segera setelah melahirkan, sekitar dua jam kemudian. Kondisi vital ibu selama masa nifas sangat baik: dia waspada dan terkendali, tekanan darahnya 120/80 mm Hg, denyut nadinya 20 kali per menit, kontraksi rahimnya kuat, kandung kemihnya kosong, dan dia sehat. mampu mengeluarkan 50 cc darah.

Kunjungan pertama dilakukan 6 jam nifas di PMB Tri Utami dan didapatkan yaitu ibu mengeluhkan kondisinya yang merasa mulas dan lemes. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil antara lain pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus dalam keadaan baik, TFU 2 jari dibawah pusat, pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan lochea rubra perdarahan dalam batas normal. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan berupa penjelasan dalam melakukan massase uterus dengan tujuan agar kontraksi uterus baik yang dimaksudkan untuk mengantisipasi terjadinya perdarahan akibat antonia uteri, menjaga kebersihan genitalia, memberitahu mengenai nutrisi yang baik untuk ibu nifas dan tidak ada batasan dalam mengkonsumsi makanan serta melakukan istirahat yang cukup. Secara keseluruhan, beberapa asuhan kebidanan berkelanjutan yang telah diberikan kepada Ny.L sudah sesuai dengan standar pelayanan nifas (Ghunu & Nirwana, 2022).

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke 5 postpartum di rumah Ny.F dan didapatkan hasil dari anamnesa yaitu ibu mengatakan ASI keluar sedikit. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil diantaranya pemeriksaan TTV berada dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolenta, ASI keluar sedikit, dan bayi kuat menyusu. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan yaitu memastikan kondisi uterus dalam keadaan normal dan berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan yang abnormal, gizi ibu terpenuhi, penkes cara menyusui yang benar, perawatan payudara, dan mengajarkan pijat oksitosin, pola istirahat yang cukup, memberikan konseling tanda bahaya nifas (Ghunu & Nirwana, 2022).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang. pijat ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau refleksi pengeluaran ASI. ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima, keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Nurainun & Susilowati, 2021).

Pijat oksitosin mampu meningkatkan volume ASI dibandingkan sebelumnya karena pemijatan ini dapat merangsang aktivasi hormon endorphen sehingga merangsang hormon oksitosin bekerja sama dengan hormon prolaktin memproduksi ASI. Pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang, tepatnya dimulai dari

nervus ke 5-6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Selanjutnya, oksitosin akan memacu otot-otot halus di sekeliling alveoli untuk berkontraksi dan mengeluarkan ASI yang telah diproduksi oleh hormone prolactin. Proses inilah yang disebut *let down reflect* atau refleks pengaliran ASI. Selain untuk merangsang *let down reflex* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, Merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Irianti & Simamora, 2022).

Selain manfaat tersebut di atas, pijat oksitosin bagi ibu adalah dapat mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan post partum, mempercepat proses involusi uterus, meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui, meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga. Efek fisiologis lain pijat oksitosin juga dapat merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan (Naingalis, 2023).

Kunjungan ketiga dilakukan 2 minggu postpartum dirumah Ny.F dan didapatkan hasil dari anamnesa yaitu ibu tidak merasakan adanya keluhan. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil diantaranya pemeriksaan TTV berada dalam batas normal, ASI dalam keadaan lancar, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan yaitu memastikan bahwa ibu memberikan ASI yang cukup untuk bayinya, Nutrisi ibu terpenuhi, tidak terdapat tanda bahaya nifas, dan melaksanakan konseling kepada ibu mengenai pentingnya perawatan payudara serta pola istirahat yang cukup (Ratnaeni *et al.*, 2021).

Kunjungan keempat dilakukan 6 minggu postpartum dirumah Ny.F dan didapatkan hasil dari anamnesa yaitu ibu tidak merasakan adanya keluhan. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil diantaranya pemeriksaan TTV berada dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan yaitu menyarankan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan ASI eksklusif bayinya sampai pada usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun, dan memberikan penkes tentang KB. Berdasarkan kondisi tersebut, Ny.F tidak mengalami keluhan dan merasa aman serta nyaman selama masa nifasnya (Ratnaeni *et al.*, 2021).



Gambar 1. Pemeriksaan DJJ



Gambar 2. Saat pijat oksitosin



Gambar 3. Saat melakukan IMD

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan pada kunjungan ke II Ny.F mengalami ASI keluar sedikit, dalam kasus ini penulis memberikan terapi nonfarmakologi pijat oksitosin dan setelah dilakukan pijat oksitosin 2 kali sehari selama 5-10 menit setiap sesinya dengan kekuatan sedang.

Asuhan persalinan kala I sampai IV yang telah diberikan sesuai dengan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal) yang sudah ada. Sedangkan asuhan bayi yang baru lahir diberikan sebanyak 3 kali sesuai dengan standar asuhan yang sudah ada dan asuhan nifas diberikan sebanyak 4 kali sesuai standar asuhan yang sudah ada. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat memberikan intervensi non farmakologi terbaru selain pijat oksitosin untuk mengatasi produksi ASI pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. JNPK-KR.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Ghunu, Y. A., & Nirwana, B. S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Keterampilan Menyusui Pada Ibu Nifas 1-3 Hari Di Kelurahan Pojok Tahun 2021. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 3(2), 115. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v3i2.2327>
- Indrayani, & Djami, M. E. U. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Trans Info Media.

- Irianti, E., & Simamora, Y. R. (2022). *Pijat Oksitosin Berperan Memperlancar Pengeluaran Air Susu pada Ibu Postpartum Primipara Evi Irianti*. 13, 169–171. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk131>
- Naingalis, A. L. (2023). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui: A Systematic Literature Review*. 6(1), 444–450.
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. R. (2019). Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 4(7), 431. <https://doi.org/10.35963/hmjk.v4i7.149>
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas : Literature Review Jurnal Kebidanan Khatulistiwa. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20–26.
- Rachma Anandita, M. Y., Anggraeni, L., & Nurfaizah, N. (2022). Hubungan Delayed Cord Clamping terhadap Kenaikan Berat Badan Neonatus. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 86. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2903>
- Ratnaeni, Bukhari, A., Hidayanty, H., Daud, N. A., Bahar, B., & Mastuti, N. L. H. (2021). Pengaruh Edukasi Media Whatsapp Tentang Gizi Laktasi , Invulsi Uteri , Dan Lochea Terhadap Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Ibu Nifas The Influence of Whatsapp Media Education About Lactation Nutrition , Uterine Involution , and Lochea on Knowledge , Att. *Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 20–33.
- Saifudin. (2014). Ilmu Kebidanan (ed.4). In *Yayasan Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*
- Suparmi, Zakiyya, A., & Sartika, Q. L. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Komunitas*. Trans Info Media. http://digilib.stikesbanyuwangi.ac.id//index.php?p=show_detail&id=5102
- Yanti, M. D., Purba, T. J., Ariescha, P. A. Y., Manalu, A. B., Siagian, N. A., & . M. (2020). Pengaruh Penerapan Pijat Dan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 164–171. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i2.375>
- Yanti, Y., Claramita, M., Emilia, O., & Hakimi, M. (2015). Students' understanding of "Women-Centred Care Philosophy" in midwifery care through Continuity of Care (CoC) learning model: A quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0072-z>
- Yunitasari, D. A., & Widyastuti, W. (2021). Penerapan pijat Kaki Dan Rendam Air Hangat Campuran Kencur Untuk Mengurangi Edema kaki Pada Ibu Hamil Trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1378–1382. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.839>