

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

**Ny. A USIA 23 TAHUN G1P0A0H0 UK 36<sup>+5</sup> MINGGU DI PMB UMU HANI**  
**BANTUL**

Nama Pengkaji : Wulan Permata Sari  
Tempat Pengkajian : Di PMB Umu Hani  
Waktu Pengkajian : 30 Januari 2024

**A. DATA SUBJEKTIF**

TANGGAL/JAM : 30-01-2024 jam 14.00 WIB

BIODATA	IBU	SUAMI
Nama	: Ny. A	Tn. S
Umur	: 23 tahun	33 tahun
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Wiraswasta
Alamat	: Jl. Taman Siswa	Jl. Taman Siswa

- a. Alasan datang/keluhan : Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, adanya pengeluaran air-air sejak semalam dan keluar lendir darah dari jalan lahir.
- b. Riwayat perkawinan :  
Kawin : 1 kali, kawin pertama umur 22 tahun
- c. Riwayat Reproduksi : Menarche umur 10 tahun, lamanya 6 hari, siklus 29 hari. Ganti pembalut 3-4 kali sehari. Keluhan : tidak ada
- d. Riwayat kehamilan sekarang :  
HPHT : 19 Mei 2023 dan HPL : 26- Februari 2024

Periksa pertama kali pada umur kehamilan : 10 minggu

Obat/jamu yang diminum : Fe, vit C, kalk

Status Imunisasi : TT5

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Mual, pusing

Trimester II : keputihan

Trimester III : nyeri pinggang, keputihan

e. Riwayat kesejahteraan janin : Gerak janin 12 jam terakhir aktif

f. Riwayat Persalinan

Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		JK	BB lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
Hamil ini										

g. Riwayat KB : Tidak Ada

h. Riwayat Kesehatan

Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita :

Tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti DM, Jantung,  
Stoke, TB dan HT

Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga :

Keluarga tidak pernah menderita penyakit sistemik menurun,  
menahun maupun menular seperti TB, IMS, Covid

i. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dari ibu  
maupun suaminya.

j. Riwayat Alergi

Makanan : Tidak ada

Zat : Tidak ada

Obat : Tidak ada

k. Kebiasaan-kebiasaan

- Merokok : Suami tidak merokok
- Minum jamu-jamuan : Selama hamil tdak pernah minum jamu
- Minum-minuman keras : Tidak pernah minum-minuman keras
- Makanan/minuman pantang : Tidak ada makanan/minuman pantang

l. Riwayat Psikologi Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini tidak direncanakan, ibu menerima kehamilan ini dengan rasa syukur dan keluarga mendukung kehamilan ini.

m. Sosial dan Ekonomi

Ibu mengatakan bahwa dirinya dan suami mengikuti kegiatan di lingkungan tempat tinggal. Pendapatan keluarga hanya dari suami.

n. Riwayat nutrisi

Pola Nutrisi		Makan	Minum
Frekuensi	:	3 kali dalam sehari	8-9 gelas
Macam	:	Nasi, lauk, kadang-kadang sayur, buah namun jarang	Air putih, susu
Jumlah	:	1 piring	1 gelas sedang
Keluhan	:	Tidak ada	Tidak ada keluhan

Makan terakhir tanggal 19-02-2024 jam ± 08.00 WIB (sarapan pagi), porsi sedang.

o. Riwayat eliminasi

Pola Eliminasi		BAB	BAK
Frekuensi	:	1 kali dalam sehari	5-6 kali dalam sehari
Warna	:	Coklat kekuningan	Kuning jernih
Bau	:	Khas	Khas
Konsisten	:	Lembek	Encer

BAK terakhir 30-01-2024 jam 13.30 WIB

BAB terakhir 30-01-2024 jam 05.00 WIB

p. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : melakukan pekerjaan rumah tangga

Istirahat/Tidur : 7 jam pada malam hari, 1jam pada

siang hari Seksualitas : Frekuensi 1-2 kali seminggu.

Keluhan tidak ada

q. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi :2 kali/hari

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : Setelah mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan : Katun

**B. DATA OBJEKTIF**

a. Antropometri

TB : 156 cm      LLA : 31 cm

BB sebelum hamil : 50,5 kg      BB saat ini : 71 kg

b. Pemeriksaan umum

KU : baik, kesadaran composmentis

TD : 130/76 mmHg      S : 36,7 °C

N : 84 kali/menit      R : 21 kali/menit

c. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe

Kontriksi rambut : Kuat, tidak mudah rontok

Distribusi rambut : Merata, berwarna hitam

2) Mata

Kelopak mata : Tidak odema

Konjungtiva: Tidak anemis

Sklera : Tidak ikterik

3) Muka

Kloasma gravidarum : Tidak ada

Odema : Tidak ada

Pucat/ tidak : Tidak ada

4) Mulut dan gigi

- Gigi geligi : Lengkap
- Mukosa mulut : Tidak ada
- Caries dentis : Tidak ada
- 5) Leher
- Tonsil : Tidak ada peradangan
- Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
- Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
- 6) Dada
- Bentuk mammae : Simetris antara kanan dan kiri
- Retraksi : Tidak ada
- Puting susu : Menonjol
- Areola : Terjadi hiperpigmentasi pada areola
- Lain-lain : ada pengeluaran kolostrum
- 7) Perut
- Bekas operasi : Tidak ada
- Striae : Tidak ada
- Mc Donald : 31 cm
- Leopold I : pada fundus teraba bulat, tidak melenting, agak lunak (bokong)
- Leopold II : Dibagian kanan teraba bagian bagian kecil (ektremitas), dandibagian kiri teraba bagian keras seperti papan (punggung )
- Leopold III : Teraba bagian bundar, keras, ketika digoyangka melenting(prentasi kepala)
- Leopold IV : Divergen (Sudah masuk PAP)
- TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram
- DJJ : 148 x/menit
- 8) Vagina
- Varises : Tidak ada
- Pengeluaran: Lendir Keputihan
- Odema : Tidak ada

Perineum : normal

Luka parut : tidak ada

Fistula : Tidak ada

9) Ekstermitas

Odema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

10) Kulit

Turgor : Kembali dalam 2 detik

d. Pemeriksaan dalam :

vagina tenang, uretra tenang, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, bagian terendah janin : ubun-ubun kecil, kepala turun Hodge I, STLD (+), Air Ketuban (-).

e. Pemeriksaan penunjang

HB : 13,5 g/dl

GDS : 106 mg/dl

HBSAg : NR

HIV : NR

Siphilis : NR

Golongan darah : B

### C. ASSASMENT

Diagnosa : Ny. A usia 23 tahun G1P0A0H0 UK 39<sup>+5</sup> janin hidup, tunggal, intrauterine, pu-ka, letak kepala, divergen, keadaan umum ibu dan bayi baik.

Masalah : Nyeri Punggung

Masalah / diagnosa potensial : Tidak ada

Kebutuhan : KIE senam hamil, KIE tanda-tanda persalinan, KIE persiapan persalinan, support psikologis dan semangat kepada ibu oleh bidan dan keluarga, Kunjungan ulang 1 minggu lagi.

#### **D. PENATALAKSANAAN**

**Tanggal : 30 Januari 2024**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik.  
E: Ibu mengerti tentang kondisinya
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, dan perdarahan. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu harus segera ke fasilitas kesehatan.  
E: Ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda bahaya kehamilan.
3. Memberi KIE terkait persiapan persalinan mulai dari penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan, peralatan ibu dan bayi, pendamping selama proses persalinan, dan dua orang dengan golongan darah yang sama apabila sewaktu-waktu dibutuhkan.  
E: Ibu dan suami sudah berdiskusi mengenai persiapan persalinannya dan sudah mempersiapkannya.
4. Memberi KIE terkait tanda awal persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut, minta keluarga segera mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan tidak lupa membawa peralatan/persiapan persalinan.  
E: Ibu dan keluarga mengerti tanda-tanda persalinan.
5. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya penggunaan KB pasca melahirkan yaitu untuk mengatur jarak kehamilan sehingga ibu dapat fokus dengan bayinya terlebih dahulu. KB yang aman untuk ibu menyusui diantaranya adalah KB yang tidak mengandung estrogen seperti IUD, Implant, suntik 3 bulanan, dan pil progestin (mini pil). Menganjurkan ibu untuk memikirkan penggunaan KB pasca melahirkan.

E: Ibu memahami apa yang disampaikan dan akan berdiskusi bersama suami.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan oleh bidan yaitu SF diminum 1x1 sebelum tidur dan tidak boleh dikonsumsi bersamaan dengan teh atau kopi karena dapat mengganggu proses penyerapan obat, kalk 2x1 dan paracetamol 3x1 diminum jika ibu merasakan nyeri hebat.

E: Ibu akan mengkonsumsi obat sesuai anjuran yang telah diberikan.

7. Menganjurkan ibu untuk kembali memeriksakan kehamilan 1 minggu lagi atau segera ke puskesmas jika ada keluhan.

E: Ibu mengerti dan bersedia.

8. Pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**  
**Ny. F USIA 20 TAHUN G1P0A0H0 UK 36<sup>+6</sup> MINGGU**

Tanggal Pengkajian : 02 Februari 2024 / 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. A

<b>S</b>	Ibu mengatakan saat ini masih merasa nyeri punggung
<b>O</b>	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, konjungtiva terlihat merah muda, tidak ada oedem dibagian ektrimitas.  KU: Baik Kesadaran: CM. TTV, TD 102/78 mmHg, R: 20 x/menit, N: 86x/menit, S 36,50C  Palpasi abdomen, TFU: 3 jari dibawah px, Leopold I : Bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin. Leopold II: bagian kanan teraba keras, memanjang, ada tekanan yaitu punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas janin. Leopold III: pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin, Leopold IV: kepala tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk panggul / divergen( 5/5).
<b>A</b>	Ny. A Umur 23 Tahun G1P0Ab0Ah0 UK 38 minggu janin hidup, tunggal, intrauterine, pu-ka, letak kepala, divergen, keadaan umum ibu dan bayi baik.
<b>P</b>	1. Melakukan pemeriksaan vital sign ibu dan kesejahteraan bayi dalam keadaan yang baik. Hasil: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan  2. Memberikan KIE tentang kondisi ibu yang sering nyeri punggung yang dialaminya merupakan hal yang normal. Nyeri yang dirasakan karena adanya perubahan sistem musculoskeletal saat hamil seperti

adanya adaptasi tubuh secara bertahap dan bertambahnya berat tubuh yang bentuk tubuh dan cara melangkah menjadi berbeda. Selain itu saat hamil terjadinya pengeseran pusat gravitasi kearah depan, perubahan payudara yang lebih besar dan kurva pada tulang punggung serta lumbal yang lebih menonjol akibat dari postur bahu yang merunduk. Adaptasi musculoskeletal inilah yang mengakibatkan timbulnya nyeri daerah punggung bawah pada ibu hamil.

Hasil: ibu mengerti informasi yang disampaikan.

3. Memberitahu ibu mengenai pola istirahat saat hamil. Memberitahu ibu mengenai pola istirahat saat hamil yaitu tidur siang sekitar 1-2 jam dan tidur malam sekitar 8-10 jam agar dapat mempertahankan keseimbangan tekanan darah dalam tubuh.

Hasil : Ibu mengerti tentang pola istirahat

4. Memberikan KIE mengenai senam hamil, menjelaskan manfaat dan mempraktekkan senam hamil bersama.

Hasil: ibu mengerti informasi yang diberikan dan bersedia mempraktekkan senam ibu hamil

5. Menngingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III.

Hasil : Ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

Menganjurkan Ny A untuk mempersiapkan keperluan persalinan seperti biaya, pendonor darah jika nanti diperlukan, persiapan tempat rujukan, transportasi, perlengkapan lainnya seperti pakaian ibu dan bayi yang akan diperlukan saat persalinan

Hasil: ibu mengerti informasi yang disampaikan

6. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan.

Hasil : Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan.

7. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan. Ibu mengetahui tentang persiapan persalinan.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan minum kalsium dan tablet tambah darah.

Hasil : Ibu akan melanjutkan minum obatnya.

9. Memberikan ibu support psikologis agar ibu tidak merasa cemas menjelang persalinan.  
Hasil : Ibu tersenyum dan tidak merasa terlalu cemas.
10. Memberikan KIE kepada ibu mengenai metode kontrasepsi KB. Ibu juga dapat merundingkan alat kontrasepsi yang akan digunakan pada saat setelah ibu bersalin. Alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui terdiri dari non hormonal yaitu kondom dan IUD serta hormonal yaitu mini pil, suntik KB 3 bulan dan implan. Kontrasepsi suntik yang dapat diberikan kepada ibu menyusui adalah suntikan yang berbasis progestin. Hormon ini tidak begitu mempengaruhi laktasi, dan tidak mempengaruhi komposisi ASI, Sedangkan hormon esterogen yang dapat menurunkan jumlah produksi ASI  
Hasil: ibu mengeti informasi yang disampaikan dan masih akan merundingkannya dengan suami.
11. Menyampaikan untuk datang kunjungan ulang selanjutnya.  
Hasil : Ibu akan datang kunjungan selanjutnya.
12. Mendokumentasikan Tindakan pada Ny. A  
Hasil: Tindakan telah di dokumentasikan

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**  
**Ny. F USIA 20 TAHUN G1P0A0H0 UK 38 MINGGU**

**RIWAYAT KELAHIRAN SAAT INI**

Tanggal/jam pengkajian : 21 Februari 2024/ 16.25 WIB  
 Tempat pengkajian : RS. PKU Muhammadiyah Bantul

**Catatan Perkembangan INC**

Kelahiran Ke /P..A..Ah..	:	P1Ab0Ah0
Tanggal Kelahiran/Pukul	:	21 Februari 2024 / 16.25 WIB
Umur Kehamilan	:	39 Minggu
Pendamping Kelahiran	:	Suami
Transportasi Kelahiran	:	Motor pribadi
Tempat Kelahiran	:	RS. PKU Muhammadiyah Bantul
Penolong Kelahiran	:	Dokter
Cara Kelahiran	:	SC
Catatan Perkembangan	:	<p><b>Jam 11.00 wib</b></p> <p>Ibu mengatakan kencang-kencang pada bagian bawah perut, keluarnya cairan merember dan lender bercampur darah dari kemaluan.</p> <p>Pembukaan 1 cm</p> <p>Pada tanggal 21/02/2024 pukul 13.00 Ny. A. Pukul 16.00 WIB ibu dibawa ke ruang operasi. Pada pukul 16.25 WIB bayi</p> <p><b>Jam 13.00 wib</b></p> <p>Dibawa ke ruang bersalin untuk dilakukan persiapan SC</p>

		<p><b>Jam 16.00 wib</b></p> <p>Ibu masuk ruang operasi untuk Tindakan SC</p> <p><b>Jam 16. 25 wib</b></p> <p>Bayi lahir secara SC</p>
Tindakan	:	<p>Persalinan : SC</p> <p>Induksi Kelahiran : tidak</p>
Keadaan ibu	:	Sehat
Komplikasi Saat Kelahiran	:	<p>( - ) Distosia bahu</p> <p>( - ) Retensio Placenta</p> <p>( - ) Rupture Uteri</p> <p>( - ) Perdarahan</p> <p>( - ) Demam</p> <p>( - ) Kejang</p>
Penggunaan JKN	:	Ya

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BAYI BARU LAHIR**

**By.Ny. A BBLC, CB, SMK Usia 6 Hari**

Tanggal / Jam Pengkajian : 27/02/2024 jam 11:00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. A

Kunjungan : KN 2

**A. DATA SUBJEKTIF**

**BIODATA BAYI**

Nama Bayi : By. Ny A

Tanggal Lahir : 27 Februari 2024

Umur : 6 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Biodata Orang tua	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. A	Tn.
Umur	: 23 tahun	33 tahun
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa	Jawa
Alamat	: Tamantirto RT 01	Tamantirto RT 01

1. Riwayat Kesehatan

Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (degeneratif, menular) :  
tidak ada

2. Riwayat Kesehatan Lalu

Riwayat Kelahiran

Masa Kehamilan : 39<sup>+5</sup> Minggu

Jenis Persalinan : SC  
Penolong : Dokter  
Lahir tanggal : 21 Februari 2024  
BB lahir : 3500 gram  
PB : 49 cm  
Komplikasi Ibu : Tidak ada  
Komplikasi Janin : Tidak ada

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Asi Eksklusif : Ya  
Lama Pemberian Asi : Semau Bayi  
Pasi Sejak Usia : Belum Diberikan  
Makanan Tambahan : Belum Diberikan  
Keluhan : Tidak Ada

b. Eliminasi

BAB : sudah BAB, 1-2x dalam sehari  
BAK : sudah BAK, 5-6x dalam sehari

c. Istirahat : Ada

d. Personal Hygiene : 2x mandi sehari, ganti popok kain apabila basah

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Antropometri

BB : 3750 gram (data sekunder dari buku KIA)  
TB : 47 cm (data sekunder dari buku KIA)

2. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Pernafasan : 48x/menit
- 2) Warna Kulit : kemerahan
- 3) Denyut Jantung : 110x/menit
- 4) Suhu Aksiler : 36,8<sup>0</sup>C
- 5) Ekstremitas : Gerakan aktif, tidak ada fraktur
- 6) Kulit : Kemerahan

7) Tali Pusat : Bersih, kering

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : simetris, tidak ada molase
- 2) Mata : simetris, sklera putih, conjunctiva merah
- 3) Telinga : simetris, tidak ada sekret
- 4) Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung
- 5) Mulut : lembab, tidak ada bibir sumbing
- 6) Leher : tidak kaku
- 7) Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- 8) Abdomen : bulat, tidak kembung
- 9) Genitalia : terdapat labia mayora dan labia minora serta lubang vagina
- 11) Anus : ada lubang anus paten
- 12) Punggung : tidak ada benjolan

c. Reflek

- 1) Rooting : baik, bayi mampu menolehkan kepala ketika
- 2) disentuh
- 3) Graphs : baik, bayi mampu menggenggam jarinya
- 4) Sucking : baik, bayi mampu menghisap puting susu

d. Eliminasi Miksi :

Mekonium: cair kental, warna kuning kecoklatan, bau khas feses

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak Dilakukan

**C. ANALISA**

Bayi Ny. A Usia 6 hari , BBLC, CB, SMK dengan keadaan normal

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bayinya dalam keada baik, hasil pemeriksaan dalam batas normal  
Hasil : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
2. Menganjurkan ibu memberikan ASI secara *on demand*). Susukan bayi tanpa jadwal (on demand), ada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan

sebaiknya dilakukan 10 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan .

Hasil :Ibu bersedia memberikan ASI secara *on demand*

3. Memberikan KIE tentang perawatan bayi dan kebersihan bayi. yang meliputi bayi dimandikan sehari 2 kali, tali pusat cukup dibersihkan dengan air bersih dan dikeringkan, mengganti popok bayi setiap kali basah. Ibu mengerti cara perawatan bayi baru lahir dan kebersihan bayi.

Hasil : Ibu mengerti cara perawatan bayi

4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. apabila terjadi tanda bahaya pada bayi untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan yang terdekat

Hasil : Ibu mengerti penjelasan tanda-tanda bayi baru lahir

5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa minuman tambahan dengan cara menyusui bayi sesuai kebutuhan bayinya (on demand)

Hasil : Ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan akan melakukannya.

6. Memberikan KIE pada ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya yang meliputi imunisasi Hb0, BCG, IPV1-3, DPT-HB-Hib 1- 3, MR, DPT booster, MR booster dan memberikan edukasi tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.

Hasil : Ibu mengerti dan memberikan imunisasi lengkap pada bayinya.

7. Melakukan pendokumentasian.

Hasil : Pendokumentasian sudah dilakukan.

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

**By.Ny. A BBLC, CB, SMK Usia 20 Hari**

Tanggal / Jam Pengkajian : 13 Maret 2024/10:00WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. A

Kunjungan : KN 3

<b>S :</b>	Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat
<b>O:</b>	Hasil pemeriksaan fisik. BAB (+) tidak cair, BAK (+). Detak jantung bayi : 121x/menit, Suhu : 36,8°C, RR: 46x/menit. Bayi dalam keadaan sehat, wajah dan badan bayi normal tidak terlihat tanda ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi minum ASI dengan kuat
<b>A :</b>	Bayi Ny. A Usia 21 hari berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal
<b>P :</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama minimal 6 bulan, menyusui sesering mungkin, dan menyendawakan bayi sesudah selesai menyusui. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya.</li> <li>3. Memberikan ibu KIE pijat bayi membantu pertambahan panjang badan dan berat badan bayi juga dapat memberikan manfaat stimulasi untuk kematangan motorik kasar, motorik halus, sosial adaptif dan meningkatkan kualitas tidur bayi. Hasil : Ibu sudah mengerti</li> <li>4. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi dan segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila bayi sakit dan ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi dan akan melakukannya.</li> </ol>

	<p>5. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal pemberiannya. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memberikan imunisasi dasar sesuai jadwalnya</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian pada bayi Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian</p>
--	--

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**Ny. A Usia 23 Tahun P1Ab0AH1 Post Partum Hari ke 6 Normal**

Tanggal/ Jam Pengkajian : 27 Februari 2024 / 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. A

Kunjungan : KF 2

<b>S</b>	Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 21 Februari 2024 secara SC atas indikasi KPD. Ibu masih nyeri dibagian bekas luka SC. Ibu sudah melakukan control ke RS tanggal 26 february 2024 dan ibu mengatakan selalu menyusui bayinya.
<b>O</b>	Keadaan umum baik, composmentis, tanda-tanda vital normal, TD : 110/70mmHg, S : 36,8°C, HR : 80x/m, RR : 20x/m, BAK/BAB : +/+. BB: 65 Kg. Pemeriksaan fisik mata: mata tidak ada tanda anemia, bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, bagian ekstrimitas tidak oedema/bengkak. Pemeriksaan payudara, simetris, puting menonjol kanan dan kiri, areola hiperpigmentasi, ASI lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet. Pemeriksaan Abdomen: ada bekas luka operasi dan masih tertutup perban, pertengahan simpisis-pusat, kontraksi uterus keras, genitalia: lochea sanguilenta
<b>A</b>	Ny. A Usia 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 6 dengan keadaan normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.                      Hasil : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik.</li> <li>2. Memberikan ibu KIE mengenai penyebab nyeri bekas operasi dan cara mengatasinya. Nyeri luka operasi adalah hal umum yang diderita oleh pasien pasca operasi. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu</li> </ol>

farmakologis dan nonfarmakologis. Nyeri dapat dikontrol dengan mengkonsumsi obat pereda nyeri yang telah diresepkan oleh dokter. Dapat juga dikurangi dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. Nyeri luka operasi ini masih sering dirasakan dalam waktu yang lama sampai dengan penyembuhan luka di semua tempat selesai.

Hasil : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan penyebab nyeri bekas luka operasinya dan cara mengatasinya

3. Memberikan ibu KIE cara perawatan bekas luka operasi. balutan luka jahitan post operasi harus diperhatikan secara rutin untuk memastikan bahwa balutan kering, utuh, dan bersih. memastikan bahwa balutan kering, utuh, dan bersih.

Hasil : ibu mngerti dan akan melakukan perawatan bekas luka operasi.

4. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya nifas dan KIE pemenuhan nutrisi ibu nifas.

Hasilnya : Ibu telah mengetahui tanda bahaya nifas dan ibu mengerti jenis makanan yang perlu dikonsumsi untuk memenuhi nutrisi di masa nifas.

5. Memberikan ibu KIE mengenai pola nutrisi dan cairan. Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu nifas sangat mempengaruhi produksi ASI. Ibu nifas harus mendapatkan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk produksi ASI dan untuk proses kesembuhan ibu. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi Memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan gabus) untuk mempercepat penyembuhan bekas luka, sayur-mayur seperti daun kelor daun katuk untuk memperlanar ASI, buah-buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari serta minum obat yang diberikan dari RS.

Hasil :Ibu mengerti dan akan memenuhi kebutuhan nutrisinya

	<p>6. Memberitahu ibu KIE mengenai pola istirahat. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Hasil : Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup</p> <p>7. Memberikan ibu KIE mengenai tanda bahaya nifas. Tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran lochea berbau, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, perdarahan yang sangat banyak, ibu mulai murung dan merasa sedih, suhu tubuh yang tinggi dan menggigil, payudara bengkak, Apa bila mengalami tanda bahaya nifas segera periksa ke fasilitas kesehatan. Hasil : ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas.</p> <p>8. Memberikan ibu muda support psikologis. Masa postpartum akan menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Kondisi psikologis ibu postpartum mengalami perubahan yang bersifat kondisi kejiwaan maupun adanya perubahan atau transisi peran. Menjadi orangtua merupakan suatu krisis tersendiri dan ibu harus mampu melewati masa transisi. Upaya dan kemampuan melalui masa transisi inilah yang disebut adaptasi. Hasil : Ibu mengerti dan mersa semnagat untuk menjaga bayinya</p> <p>9. Menganjurkan suami dan keluarga untuk membantu ibu dalam mengurus bayi serta memperhatikan ibu dan bayi. Peran suami dan keluarga sangat penting dalam masa nifas agar ibu tidak mengalami perubahan psikologi yang buruk. Hasil : Suami dan keluarga bersedia membantu serta memperhatikan ibu dan bayi</p> <p>10. Memberikan KIE KB setelah masa nifas. Dalam pelayanan KB pasca persalinan, sebelum mendapatkan pelayanan kontrasepsi klien dan pasangannya harus mendapatkan informasi dari petugas kesehatan secara lengkap, jelas, dan benar agar dapat menentukan pilihannya dengan tepat.</p>
--	--

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. Terdapat 2 jenis kontrasepsi. KB Sederhana yaitu Metode pantang berkala / kalender Koitus Interruptus /senggama terputus Metode amenore laktasi /MAL, Kondom. KB Hormonal yaitu Injeksi progestin/kombinasi, Pil progestin/kombinasi, Implan dan KB Non hormonal yaitu IUD.

Hasil: Ibu mengerti dengan konseling KB yang telah dilakukan

11. Mendokumentasikan tindakan.

Hasil: Tindakan telah di dokumentasikan

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**Ny. A Usia 23 Tahun P1Ab0AH1 Post Partum Hari ke 21 Normal**

Tanggal/ Jam Pengkajian : 13 Maret 2024 / 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. A

Kunjungan : KF 3

<b>S</b>	Ibu mengatakan ASI nya agak berkurang dari biasanya dan ibu merasa cemas bayinya tidak tercukupi kebutuhannya. Ibu mengatakan sudah melakukan control dan perbannya sudah dilepas.
<b>O</b>	Pemeriksaan fisik pemeriksaan konjungtiva merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara ASI keluar kurang lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada puting lecet, bekas luka SC baik. Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, lokhea tampak sedikit, tidak terdapat tanda-tanda infeksi nifas. BB 63 kg TD: 118/86 mmHg, N: 88 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 36,6 oC.
<b>A</b>	Ny. A Usia 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 21 dengan keadaan normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan yang baik Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Memberikan ibu KIE mengenai pola nutrisi dan cairan. Evaluasi : Ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi.</li> <li>3. Memberitahu ibu mengenai pola istirahat cukup. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai pola istirahat</li> <li>4. Memastikan Teknik menyusui ibu benar evaluasi : Teknik menyusui ibu sudah benar</li> <li>5. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas. Evaluasi : Ibu mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas.</li> </ol>

	<p>6. Memberikan ibu KIE perawatan payudara dan pijat laktasi Evaluasi : Ibu mengerti akan melakukannya.</p> <p>7. Memberikan ibu KIE pijat oksitosin yang dapat dilakukan bersama suami dan keluarga. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya bersama suami atau keluarga</p> <p>8. Memberikan ibu support dalam memenuhi kebutuhan ASI kepada bayinya. Evaluasi : Ibu bersemangat untuk memenuhi ASI bayinya</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan</p>
--	---

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

**Ny. A Usia 23 Tahun P1Ab0AH1 Post Partum Hari ke 36 Normal**

Tanggal/ Jam Pengkajian : 27 Maret 2024 / 11.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Rumah Ny. A  
 Kunjungan : KF 4

<b>S</b>	Ny. A mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan hanya memberi ASI saja. Ibu mengatakan dirumah selalu dibantu keluarga dalam mengasuh bayinya.
<b>O</b>	Pemeriksaan fisik pemeriksaan mata tidak ada tanda anemia, bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, bagian ekstremitas tidak oedema/bengkak. Pemeriksaan payudara ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet, bekas luka SC baik. Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, lochea sudah tidak keluar, tidak terdapat tanda-tanda infeksi nifas. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, BB 65 kg TD: 113/74 mmHg, N: 85 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 36,3oC.
<b>A</b>	Ny. A Usia 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke-36 dengan keadaan normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.                      Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui                      Evaluasi : pemeriksaannya dalam keadaan baik.</li> <li>2. Memberikan ibu KIE mengenai pola nutrisi dan cairan.                      Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</li> <li>3. Memberitahu ibu mengenai pola istirahat yang cukup.                      Evaluasi : Ibu mengerti mengenai pola istirahat</li> <li>4. Menganjurkan dan support ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.</li> </ol>

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

5. Mengingatkan ibu tentang KIE breast care (perawatan payudara) untuk melancarkan ASI serta mencegah bendungan payudara dan memberikan KIE pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI. Pijat oksitosin juga dapat didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh keluarga, terutama suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin. Sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta memperbanyak produksi ASI. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu

Evaluasi : ibu dapat mempraktekkannya.

6. Memberikan KIE Pil KB. Dalam pelayanan KB pasca persalinan, sebelum mendapatkan pelayanan kontrasepsi klien dan pasangannya harus mendapatkan informasi dari petugas kesehatan secara lengkap, jelas, dan benar agar dapat menentukan pilihannya dengan tepat. Pil KB merupakan alat kontrasepsi oral yang memiliki fungsi untuk mencegah kehamilan dengan kerja mencegah ovulasi dan lendir mulut rahim menjadi lebih kental sehingga sperma sulit masuk. Kontrasepsi Pil Progestin (KPP) Pil yang mengandung progestin saja dengan dosis yang sangat rendah seperti hormon progesteron alami pada tubuh Perempuan. Dapat dikonsumsi untuk ibu yang sedang menyusui (dapat mulai segera setelah 6 minggu melahirkan) dan tidak mempengaruhi produksi ASI.

Evaluasi : Ibu telah memilih kontrasepsi Pil Progestin

7. Mendokumentasikan tindakan.

Evaluasi : Tindakan telah di dokumentasikan

## Lampiran 2. *Informed Consent*

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Anisa  
Tempat/Tanggal Lahir : Bantul, 26 Februari 2000  
Alamat : Tamantirto

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 30 Januari 2024

Mahasiswa



Wulan Permata Sari

Klien

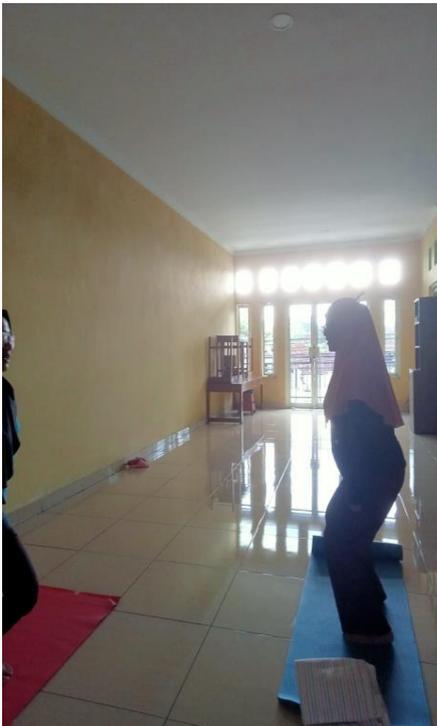


Anisa



## Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan

### DOKUMENTASI KEGIATAN

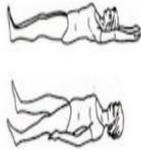




# LEAFLET SENAM HAMIL

## HARI KE 2

1. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan
2. Kedua tangan ditarik lurus keatas turunkan tangan sampai sejajar dada (posisi terlentang) Ulangi gerakan sebanyak  $\times$



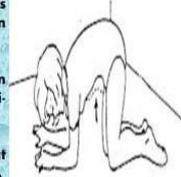
## HARI KE 5

1. Posisi terlentang, kaki kiri ditekuk 45 derajat gerakan tangan kiri kearah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
2. Lakukan Gerakan tersebut Secara Bergantian Kerutkan otot sekitar anus ketika mengempiskan perut, atur pernafasan. Ulangi sebanyak  $\times$



## HARI KE 8

1. Posisi nungging. Nafas melalui pernafasan mulut.
2. Kerutkan anus tahan 5-10 hitungan, kemudian lepaskan
3. buang nafas saat melepaskan gerakan. Lakukan sebanyak  $\times$



## HARI KE 3

1. Posisi tidur terlentang. Kedua tangan berada di samping badan Kedua kaki ditekuk 45 derajat.
2. Bokong diangkat ke atas Kembali ke posisi semula Lakukan gerakan perlahan dan jangan menghentak



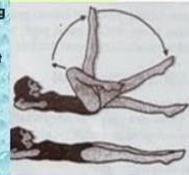
## HARI KE 6

1. Posisi tidur terlentang, lutut ditarik sampai keatas, kedua tangan disamping badan
2. Lakukan gerakan secara bergantian, ulangi sebanyak  $\times$



## HARI KE 9

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan disamping badan Kedua kaki diangkat 90 derajat kemudian diturunkan secara perlahan. Atur pernafasan. Ulangi sebanyak  $\times$



## HARI KE 4

1. Posisi tidur terlentang, kaki ditekuk 45 derajat.
2. Tangan kanan diatas perut, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada.
3. Gerakan anus dikurutkan. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali



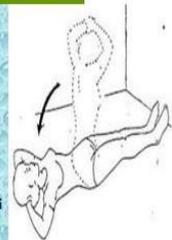
## HARI KE 7

1. Posisi tidur terlentang kedua kaki lurus kaki diangkat ketas dalam keadaan lurus
2. Turunkan kedua kaki secara perlahan. Atur pernafasan lakukan sebanyak  $\times$



## HARI KE 10

1. Posisi tidur terlentang kedua tangan ditekuk kebelakang kepala.
2. Bangun sampai posisi duduk dengan kedua tangan tetap ditekuk kebelakang
3. Atur pernafasan. Ulangi  $\times$



## LAMPIRAN JURNAL

**Al-Tamimi Kesmas**

**Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)**

<https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kesmas>

Volume 12, Nomor 2, Tahun 2023

p-ISSN: 2338-2147

e-ISSN: 2654-6485

---

### **PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS BUMI BARU**

**Anissa Syafitri Almufaridin<sup>1\*</sup>, Mahdalyanti<sup>2</sup>, Nefi Yunfindi Sari<sup>3</sup>, Netti Sundari<sup>4</sup>**

<sup>(1)</sup>Jurusan Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung  
<sup>(2,3,4)</sup>Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu  
Email : \*[asha.almufaridin@gmail.com](mailto:asha.almufaridin@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Kehamilan merupakan sebuah proses yang sejak pembuahan hingga janin lahir yang berangsur selama 40 minggu setelah siklus menstruasi terakhir. Saat janin tumbuh dalam rahim akan ada perubahan yang terjadi pada tubuh ibu, dari perubahan tersebut akan menimbulkan ketidaknyamanan seperti nyeri punggung. Penelitian ini merupakan jenis penelitian pra eksperimental, dengan *prepost test design with one group test*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Jumlah sampel yang digunakan adalah 26 orang ibu hamil di puskesmas bumi baru, pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling*, sedangkan analisis data menggunakan uji *Paired-T Test*. Peneliti mendapatkan dari penelitian ini ditemukan bahwa rata-rata tingkat nyeri yang diukur sebelum intervensi 5,69 dan setelah intervensi menjadi 2,23 sehingga terjadi penurunan sebesar 3,46 sedangkan nilai p-value 0,000 dari sini dapat disimpulkan bahwa senam hamil memiliki dampak terhadap pengurangan nyeri punggung bawah pada ibu-ibu hamil.

**Kata kunci:** Nyeri Punggung Bawah, Ibu Hamil, Senam Hamil

#### **ABSTRACT**

*Pregnancy may be a prepare that begins from the organize of fertilization until the birth of the embryo, which lasts for 40 weeks starting from the first day of the last menstruation. When the fetus grows in the womb there will be changes that occur in the mother's body, these changes will cause discomfort such as back pain. This type of research is pre-experimental research with a prepost test design with one group test. The aim of this study was to determine the effect of pregnancy exercise on reducing back pain in third trimester pregnant women. The number of samples used was 28 pregnant women at Bumi Baru Community Health Center. Sample collection in this study used the total sampling technique, while data analysis used the Paired-T Test. The results that the researchers obtained from this study found that. The normal level of torment measured some time recently the intercession was 5.69 and after the mediation it was 2.23, coming about in a diminish of 3.46, whereas the p-value was 0.000, so it can be concluded that there's an impact of pregnancy work out on decreasing lower back torment in pregnant ladies.*

**Keywords:** lower back pain, pregnant women, pregnancy exercise

#### **PENDAHULUAN**

Proses kehamilan adalah pertumbuhan embrio dan janin di dalam tubuh wanita selama periode 9 bulan

atau lebih. menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020). Proses kehamilan dimulai saat sperma berhasil membuahi sel telur dan berakhir

ketika janin dilahirkan. Rata-rata kehamilan berlangsung selama 40 minggu (sekitar 9 bulan 10 hari) dihitung dari hari pertama menstruasi hingga hari terakhir menstruasi (Widiatiningsih & Dewi, 2017).

Tubuh mengalami perubahan fisik dan sistemik selama kehamilan. Pada trimester ketiga kehamilan, seiring dengan pertumbuhan rahim dan peningkatan berat badan, titik berat tubuh akan bergeser ke depan sehingga ibu hamil perlu mengubah posisi berdirinya untuk menyesuaikan dengan kehamilan. Postur tubuh yang salah akan menyebabkan tubuh semakin stres dan lelah. Ini cocok seiring bertambahnya bobot badan secara bertahap selama hamil dan perubahan posisi ligamen, sehingga pusat gravitasi tubuh bergerak maju dikombinasikan dengan ketegangan otot perut yang rendah menyebabkan bahu melengkung, cenderung melengkung ke belakang. otot untuk menekan punggung bawah. Tekanan kepala bayi pada tulang belakang bagian bawah menimbulkan rasa sakit di bagian belakang bagi wanita yang sedang hamil (Wahyuni et al., 2016).

Nyeri di bagian bawah punggung adalah masalah yang sering muncul pada sistem otot dan kerangka saat sedang hamil, dengan diperkirakan terjadi sekitar 30% dari kasus hingga 78% di Amerika Serikat, beberapa wilayah Afrika dan Eropa Sebanyak 33% dari orang-orang yang menderita nyeri punggung mengalami rasa sakit parah yang disebabkan oleh ketidakmampuan ibu hamil untuk bekerja dengan efisien.. Hal ini terkait dengan buruknya kualitas hidup sehingga menyebabkan menurunnya produktivitas dalam

aktivitas sehari-hari ibu hamil (Manyozo et al., 2019).

Nyeri pada bagian bawah punggung karena kehamilan adalah kondisi medis yang ditandai oleh ketidaknyamanan di bagian belakang tubuh, Mulai dari tulang rusuk terakhir atau toraks ke-12 hingga bagian belakang atau lubang dubur, yang dipengaruhi oleh hormon. Gangguan pada komponen utama dari struktur penyangga yang menghasilkan penurunan kemampuan otot untuk meregang dan berkontraksi disebabkan oleh gangguan pada substansi dasar dan jaringan ikat. Rasa nyeri di bagian punggung saat sedang hamil juga dapat disebabkan oleh faktor mekanis yang memengaruhi lengkung tulang belakang akibat perubahan posisi tubuh dan beban tambahan selama masa kehamilan (Safitri & Desmawati, 2022).

Menenangkan ketidaknyamanan bisa dengan Beberapa teknik yang bisa dipakai termasuklah berolahraga atau senam hamil. Latihan yang dilakukan harus baik, tepat, terukur dan teratur. Olah raga diawali dengan latihan pemanasan, pemanasan, pergangan dan relaksasi, mirip dengan senam prenatal yaitu olah raga saat hamil. Senam saat hamil merupakan salah satu terapi gerakan ibu hamil untuk Menyiapkan tubuh dan pikiran dengan baik. Bergerak aktif ketika sedang mengandung juga bisa mengurangi rasa sakit di bagian belakang bagi ibu yang sedang mengandung. (Safitri & Desmawati, 2022).

Senam pada masa kehamilan adalah bentuk latihan fisik yang bertujuan untuk memperkuat serta meningkatkan dan menjaga kelembutan serta kelenturan otot perut, ligamen, serta otot panggul yang terlibat dalam proses persalinan. Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kestabilan inti tubuh dan mendukung kesehatan tulang belakang. Seiring dengan perkembangan janin di

dalam kandungan, sendi panggul dapat bergerak sedikit untuk membantu pertumbuhan janin. Pundak akan ditarik ke belakang, menyebabkan tulang belakang bagian bawah melengkung dan sendi tulang belakang menjadi lebih fleksibel, yang dapat mengakibatkan rasa sakit di bagian belakang tubuh (Fitriani, 2019)

Senam untuk ibu hamil memiliki manfaat dalam mengurangi ketidaknyamanan pada bagian punggung karena latihan yang dilakukan dapat membantu memperkuat otot-otot di sekitar area tersebut. Gerakan-gerakan tertentu dapat memperkuat otot perut (Murbiah, 2022)

Berdasarkan fenomena yang sudah penulis jelaskan diatas, maka penulis melakukan sebuah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumi Baru.

#### METODE

Studi ini merupakan sebuah penelitian pra eksperimen dengan rancangan pretest-posttest satu kelompok. Studi ini dilakukan di puskesmas di wilayah Bumi Baru. Pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Agustus hingga Oktober 2023. Seluruh penelitian ini melibatkan ibu-ibu hamil yang sedang mengalami trimester terakhir kehamilan di Puskesmas Bumi Baru hingga bulan Oktober 2023. jumlah sampel yang digunakan sebanyak 26 ibu hamil atau Semua ibu hamil dalam trimester terakhir di puskesmas Bumi Baru dengan menggunakan metode *Total Sampling*. Dalam penelitian ini, leaflet dan SOP teknik senam hamil digunakan sebagai instrumen untuk mengukur variabel bebasnya. Senam hamil diberikan sebanyak 4 kali sesuai dengan penelitian sebelumnya (Nisa et al., 2022) dengan melaukan uji pre dan post

intervensi, Peneliti menggunakan Skala Observasi *Skala Analog Visual* untuk mengukur intensitas nyeri punggung sebagai variabel terikat. Metode penelitian ini mencakup analisis data tunggal dan analisis data berpasangan. Metode yang digunakan untuk menganalisis data mengenai perubahan tingkat rasa sakit sebelum dan sesudah senam hamil adalah dengan menggunakan uji sampel berpasangan t.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat yang ditemukan berdasarkan riset yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Nyeri punggung Responden**

Nyeri Punggung bawah	Pre test		Post test	
	N	%	n	%
Tidak nyeri	0	0	10	38,46
Ringan	10	38,46	14	53,84
Sedang	7	26,92	2	7,69
Berat	8	30,76	0	0
Sangat berat	1	3,84	0	0

Tabel menunjukkan distribusi responden menurut Nyeri di bagian belakang wanita yang sedang hamil sebelum ditangani dengan senam hamil terdapat responden yang mengalami nyeri sangat berat 1 orang (3,83%), berat 8 (30,7%), sedang 7 (26,92%) dan ringan 10 orang (38,46%). Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa, setelah melakukan senam hamil, tidak ada single responden yang mengalami nyeri punggung yang sangat berat atau berat. Sebanyak 2 orang (7,69%) mengalami penurunan nyeri menjadi sedang, 14 orang (53,84%) mengalami penurunan nyeri menjadi ringan, dan 10 orang (38,46%) mengatakan bahwa mereka tidak lagi merasakan nyeri. Selain itu, 10 orang (33,3%) juga menyatakan bahwa mereka sudah tidak merasa nyeri punggung sama sekali. Hasil analisis bivariat menunjukkan sebagai berikut:

**Tabel 2 Hasil Uji Paired Sampels T-Test.**

	Mean	SD	Thitung	Sig
Pre test-	3.46	1.44		.000
Post test				

Tingkat ketidaknyamanan sebelum mengikuti kelas senam hamil adalah 2,90, sementara setelah mengikuti kelas tersebut menjadi 1,70. Hasil dari penelitian statistik menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan dalam rata-rata tingkat Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri sebelum dan setelah partisipasi dalam senam hamil memiliki nilai p yang lebih kecil dari alpha ( $p < \alpha$  0,05), yang berarti bahwa melakukan senam saat hamil efektif dalam mengurangi intensitas nyeri punggung. Penelitian ini cocok dengan studi yang dilakukan oleh Martinus dan rekan-rekannya yang juga melakukan penelitian dengan sampel sebanyak 20 orang. Hasil analisis data menggunakan uji t berpasangan Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value kurang dari  $\alpha = 0,05$ , yang berarti bahwa senam saat hamil terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pinggang pada ibu hamil selama trimester ketiga kehamilan (Firdayani & Rosita, 2020). Penelitian sebelumnya di berbagai wilayah di Indonesia telah secara jelas menegaskan bahwa tingkat nyeri pinggang dapat menurun secara signifikan setelah ibu hamil memasuki trimester ketiga dan teratur melakukan senam hamil. (Supriatin & Aminah, 2017), (Nisa et al., 2022), (Pinem et al., 2022).

Penelitian ini juga sesuai dengan teori tentang Salah satu manfaat dari melakukan senam hamil adalah membantu tubuh menyesuaikan diri dengan beban kehamilan dengan lebih efisien. Melatih otot-otot untuk mengatasi kenaikan tekanan, Meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan aliran darah dan pernapasan, mengontrol berat badan dan perubahan pola makan, mengurangi

tekanan dan menciptakan perasaan tenang, mengembangkan kebiasaan bernapas yang sehat, menambah rasa percaya diri dan kebaikan sikap mental. Senam untuk ibu hamil yang dilakukan secara teratur dampaknya dapat mengurangi rasa nyeri pada bagian punggung, karena gerakan-gerakan yang dilakukan dapat memperkuat otot perut, yang bermanfaat bagi kesehatan. Untuk mencegah terlalu tegangnya ligamen panggul dan mengurangi nyeri punggung, penting untuk melatih otot perut dengan baik. Selain itu, berolahraga saat hamil juga dapat melepaskan B-endorfin dalam tubuh. B-endorphin secara efektif menenangkan dan mengurangi rasa sakit di bagian belakang bagi ibu hamil (Kementerian Kesehatan, 2023).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan kejadian di lapangan dan dibandingkan dengan teori Dapat disarankan bahwa senam saat hamil memang efektif untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil pada trimester terakhir.

#### SIMPULAN

Simpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata tingkat rasa sakit sebelum melakukan senam saat hamil adalah 5,69, sedangkan setelah senam tingkat rasa sakitnya menjadi 2,23. Hal ini menunjukkan penurunan signifikan sebesar 3,46 dengan nilai p yang signifikan yaitu 0,000 yang artinya terdapat pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumi Baru.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Firdayani, D., & Rosita, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II dan III. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 139–147.

- <https://doi.org/10.35874/jib.v9i2.574>
- Fitriani, L. (2019). Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 72.  
<https://doi.org/10.35329/jkesmas.v4i2.246>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Manfaat Senam Hamil dan Tips Aman Saat Senam Hamil*.
- Manyozo, S. D., Nesto, T., Bonongwe, P., & Muula, A. S. (2019). Low back pain during pregnancy: Prevalence, risk factors and association with daily activities among pregnant women in urban Blantyre, Malawi. *Malawi Medical Journal: The Journal of Medical Association of Malawi*, 31(1), 71–76.  
<https://doi.org/10.4314/mmj.v31i1.12>
- Murbiah. (2022). *Senam Hamil Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Pascal Books.
- Nisa, R., Nisa, I. C., Faridasari, I., & Agustina, R. (2022). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III. *Kebidanan*, 1, 1–8.  
<http://digilid.unisayogya.ac.id>
- Pinem, S. B., Tarigan, E. F., Marliani, Sari, F., Br Bangun, E., & Mary, E. (2022). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II dan III. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 131–137.  
<https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.21>
- Safitri, R., & Desmawati. (2022). *Intervensi Non Farmakologi Untuk Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung Bawah*. CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Supriatin, & Aminah, S. (2017). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III*. 1004–1010.
- Wahyuni, S., Raden, A., & Nurhidayati, E. (2016). Perbandingan Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation Dan Kinesio Taping Terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten. *Perbandingan Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation Dan Kinesio Taping Terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten*, 11(23), 16.
- WHO. (2020). *World Health Organizer*.
- Widiatiningsih, & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Transmedika.
- Firdayani, D., & Rosita, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II DAN III. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 139–147.  
<https://doi.org/10.35874/jib.v9i2.574>
- Fitriani, L. (2019). Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 72.  
<https://doi.org/10.35329/jkesmas.v4i2.246>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Manfaat Senam Hamil dan Tips Aman Saat Senam Hamil*.
- Manyozo, S. D., Nesto, T., Bonongwe, P., & Muula, A. S. (2019). Low back pain during pregnancy: Prevalence, risk factors and

**PERAWATAN PAYUDARA UNTUK MENCEGAH BENDUNGAN ASI  
PADA IBU POST PARTUM**

**Ria Gustirini<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi  
Muhammadiyah Palembang, Indonesia**

**ABSTRACT**

*The postnatal period is the period after delivery where the mother can give breast milk to her baby. Breastmilk provided exclusively can meet energy and nutritional needs so that babies can grow and develop optimally. One of the causes of not achieving exclusive breastfeeding is that the baby does not get enough milk due to problems in breastfeeding caused by the mother experiencing engorgement. If this situation continues, it can lead to mastitis and breast abscess. One of the efforts to prevent breast milk damages is by breast care. Breast care aims to improve blood circulation and prevent blockage of the milk production channels so as to facilitate milk production. This study aims to analyze the relationship between breast care in preventing breastfeeding in post partum mothers. This research is a descriptive analytic study with a cross sectional research design. Sampling was done by consecutive sampling. Data analysis carried out included univariate and bivariate analyzes. The statistical test used is the Chi-Square Test. The results showed that there was a relationship between breast care and the incidence of engorgement in post partum mothers with a P value of 0.02 ( $p < 0.05$ ) and an OR value of 8.7 where mothers who did not perform breast care had a risk of 8.75 times greater. Midwives can play a role in preventing the incidence of engorgement by providing counseling and teaching the steps to carry out breast care until the mother understands, understands and is able to carry out care independently*

*Keywords : Breast Care, Breastfeeding, Engorgement, Post Partum Mothers*

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan secara eksklusif dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang optimal. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sebesar 53% angka kematian bayi di Indonesia terkait dengan faktor nutrisi. Penyakit yang timbul akibat malnutrisi yaitu diare sebesar 15% (Kemenkes, 2012)

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko kematian akibat diare lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Kematian akibat diare dan pneumonia dapat dikurangi sebesar sepertiga jika bayi diberikan ASI eksklusif (Lamberti et al., 2011)

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia masih rendah yaitu sebesar 54,3%. Persentase pemberian ASI di Sumatera Selatan sebesar 74,49% dan cakupan pemberian ASI eksklusif Kota Palembang tahun 2014 yaitu sebesar 74,18% (Dinkes, 2014) Capaian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target nasional yaitu sebesar 80%. (Indonesia, 2013)

Salah satu penyebab tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup dikarenakan masalah dalam menyusui yang dikarenakan ibu mengalami engorgement (Bendungan ASI) (Murniati and Kusumawati, 2013). Payudara yang mengalami pembengkakan atau

bendungan ASI tersebut sangat sukar disusu oleh bayi karena payudara lebih menonjol, puting lebih datar, dan sukar di hisap oleh bayinya. (Impartina, 2017)

Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras dan suhu tubuh ibu sampai 38°C. Apabila keadaan ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara. (Wulandari et al., 2016)

Berdasarkan data ASEAN tahun 2014 didapatkan bahwa presentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu post partum tercatat sebanyak 107.654 ibu post partum dan pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 ibu post partum. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran ibu post partum dalam memberikan ASI kepada bayinya (Taqiyah et al., 2019)

Salah satu upaya untuk mencegah bendungan ASI yaitu dengan perawatan payudara atau breast care. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Rangsangan taktil saat perawatan payudara dapat menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang membantu bayi mendapatkan ASI. (Gustirini and Anggraini, 2020)

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Evi Rosita dimana sebanyak 76,4% responden yang

melakukan perawatan payudara tidak mengalami bendungan ASI. Breast care atau perawatan payudara juga dapat memperlancar proses laktasi. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI dan mencegah bendungan pada payudara (Rosita, 2017)

Masalah yang sering terjadi pada ibu post partum adalah bendungan ASI sehingga hal ini menjadi salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Peran Bidan sangat penting dalam memberikan Konseling, Informasi dan Edukasi tentang teknik perawatan payudara khususnya pada minggu – minggu pertama melahirkan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya bendungan ASI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perawatan payudara dalam mencegah bendungan ASI pada ibu post partum.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitis dengan rancangan penelitian cross sectional. Variabel bebas dapat memengaruhi variabel terikat dimana Variabel bebas pada penelitian ini adalah breast care (perawatan payudara) dan variabel terikat pada penelitian ini adalah bendungan ASI.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang melahirkan normal di Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Nurachmi. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu postpartum yang melahirkan normal, dan bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling* dimana pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan oleh peneliti terpenuhi dengan kriteria sample yaitu yang melahirkan secara normal, bayi aterm, tunggal, dan sehat, berat badan lahir bayi  $\geq 2500$  gram, Ibu tidak menggunakan obat-obatan lain untuk meningkatkan produksi ASI dan bersedia menjadi responden sehingga didapatkan 30 responden. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Chi-Square*.

#### HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Perawatan payudara	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dilakukan	21	70
Tidak dilakukan	9	30
Jumlah	30	100 %

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden melakukan perawatan payudara dengan jumlah 21 responden (70%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh

Suprayitno dkk bahwa sebanyak 76 % ibu menyusui melakukan perawatan payudara yang kurang baik. Perawatan payudara yang teratur dapat diterapkan guna memelihara kebersihan puting susu dan memperlancar pengeluaran ASI. (Suprayitno et al., 2018)

Payudara merupakan salah satu bagian yang harus diperhatikan oleh ibu post partum dikarenakan payudara merupakan organ esensial sebagai penghasil ASI yaitu makanan utama bagi bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin.

lebih besar terjadi bendungan ASI jika dibandingkan ibu yang melakukan perawatan payudara.

Bendungan ASI terjadi dikarenakan aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Hal ini biasanya disebabkan karena ASI yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Bendungan ASI tersebut dapat dicegah dengan cara perawatan payudara yang dapat dilakukan oleh ibu. (Rutiani and Fitriana, 2017)

Tabel 2 Hubungan Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI

Perawatan Payudara	Bendungan ASI				n	OR	P Value
	Tidak		Iya				
	n	%	n	%			
Dilakukan	15	71,4	6	28,6	21		
Tidak Dilakukan	2	22,2	7	77,8	7	8,75	0,02
Jumlah	17	56,7	13	43,3	30		

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang melakukan perawatan payudara lebih sedikit mengalami bendungan ASI (28,6%) dibandingkan dengan responden dengan yang tidak melakukan perawatan payudara (77,8%). Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* = 0,020 ( $p < 0,05$ ) sehingga terdapat hubungan perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI pada ibu post partum.

Pada Tabel 2 juga menunjukkan bahwa ibu yang tidak melakukan perawatan payudara berisiko 8,75 kali

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana sebelum dilakukan *Masase Payudara* dari 16 ibu *post partum* terdapat 81,3% atau 13 orang ibu *post partum* yang dikategorikan mengalami bendungan ASI dan setelah dilakukan *Masase Laktasi* terjadi penurunan bendungan ASI dari 81,3% menjadi 18,8% sehingga terdapat pengaruh masase terhadap bendungan ASI. (Taqiyah et al., 2019)

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya dimana ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui tidak terjadi bendungan

ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar. (Rosita, 2017)

Selama laktasi terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan maka masih terdapat sisa ASI dalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak di keluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI. Payudara yang mengalami pembengkakan atau bendungan ASI tersebut sangat sukar disusu oleh bayi karena payudara lebih menonjol, puting lebih datar, dan sukar di hisap oleh bayi, bila keadaan sudah demikian, payudara akan mengkilat ibu merasa demam dan payudara terasa nyeri (Impartina, 2017)

Menyusui memberikan manfaat untuk ibu dan bayinya. Secara Fisiologis Produksi ASI yang cukup terjadi pada hari ke-dua atau ketiga sampai 8 hari post partum. Timbulnya sekresi susu yang berlimpah hal ini ditandai dengan payudara menjadi sangat penuh disebut dengan Lactogenesis II, namun keadaan ini bisa menyebabkan bendungan ASI jika pengosongan ASI tidak sempurna. (Gustirini, 2018)

Bendungan ASI dapat terjadi jika pengosongan ASI tidak sempurna. Hal ini dikarenakan Aliran limfotik akan tersumbat sehingga aliran susu menjadi terhambat,

payudara akan terbungung, membesar, membengkak, dan sangat nyeri, puting susu akan teregang menjadi rata, ASI tidak mengalir dengan mudah dan bayi akan sulit mengenyut untuk menghisap ASI. (Taqiyah et al., 2019)

Perawatan payudara selain untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, juga dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar – kelenjar air susu melalui teknik pemijatan. (Wulan and Gurusinga, 2017)

## KESIMPULAN

Perawatan payudara yang teratur pada ibu post partum dapat mencegah kejadian bendungan ASI, sehingga dibutuhkan peran bidan sebagai *care provider* guna memberikan Konseling, Informasi dan Edukasi kepada ibu post partum tentang pentingnya perawatan payudara sedini mungkin. Bidan dapat mengajarkan langkah-langkah melakukan perawatan payudara sampai ibu mengerti, memahami dan mampu melakukan perawatan secara mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan 2014. Profil Kesehatan Kota Palembang. 1-210.
2. Gustirini, R. 2018. Hubungan Antara Berat Badan Lahir Bayi Dengan Waktu Terjadinya Lactogenesis II Pada Ibu Postpartum. *Masker Medika*, 6, 472-479.
3. Gustirini, R. & Anggraini, I. A. 2020. Combination Of Breast Care And Oxytocin Massage Of Breastfeeding

- Mothers In Infant Weight Gain. *Jurnal Kesehatan Prima*, 14, 24-30.
4. Impartina, A. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Bendungan ASI. *Medisains*, 15, 156-160.
  5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Profil Kesehatan Indonesia.
  6. Kemenkes 2012. Survey Dasar Kesehatan Indonesia.
  7. Lamberti, L. M., Walker, C. L. F., Noiman, A., Victora, C. & Black, R. E. 2011. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC public health*, 11, S15.
  8. Murniati, R. & Kusumawati, E. 2013. hubungan pengetahuan ibu nifas tentang bendungan ASI dengan praktik pencegahan bendungan ASI (breast care) di RB Nur Hikmah Kwaron Gubug. *Jurnal Kebidanan*, 2.
  9. Rosita, E. 2017. Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI (Studi Di Desa Jolotundo dan Desa Kupang Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto). *Jurnal Kebidanan*, 7.
  10. Rutiani, C. E. A. & Fitriana, L. A. 2017. Gambaran bendungan ASI pada ibu nifas dengan seksio sesarea berdasarkan karakteristik di rumah sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2, 146-155.
  11. Suprayitno, E., Pratiwi, I. G. D. & Yasin, Z. 2018. Gambaran Penyebab Terjadinya Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui Di Polindes Desa Meddelen Kecamatan Lenteng. *Wiraraja Medika*, 8, 13-18.
  12. Taqiyah, Y., Sunarti, S. & Rais, N. F. 2019. Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan asi pada ibu post partum di Rsia Khadijah I Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4, 12-16.
  13. Wulan, S. & Gurusinga, R. 2017. Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Volume ASI pada Ibu Post Partum (Nifas) di RSUD Deli Serdang Sumut Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 1, 21-24.
  14. Wulandari, F. T., Aminin, F. & Dewi, U. 2016. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kesehatan*, 5.



## PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DALAM PENINGKATAN PRODUKSI ASI

Yetty Dwi Fara<sup>1</sup>, Yona Desni Sagita<sup>2</sup>, Erita Safitry<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan  
Universitas Aisyah Pringsewu  
Email: [yettydwifara@gmail.com](mailto:yettydwifara@gmail.com)

### ABSTRACT

Oxytocin massage is the technique that will be used in this research, namely massage along the spine (vertebrae) to the fifth-sixth rib. This massage serves to increase the oxytocin hormone which can calm the mother, so that the mother's milk automatically comes out more optimally and this oxytocin massage can also be done by husbands or families. Based on the measurement results before being given oxytocin massage, the average value of the volume of postpartum mother's milk was 5.59 cc, including the category of substandard mother's milk. The research objective was to determine the effect of oxytocin massage on breast milk production in post partum mothers at BPM Hj. Kartini, S.ST Bandar Lampung 2021. The research design used in this research was an experiment with the type of Pre-experiments and the research design of One Group Pretest-posttest Design. The population in this research were postpartum mothers on the first day at PMB Hj. Kartini., SST. Totaling 40 people. The samples taken in this research were 20 post partum mothers on the first day in PMB Hj. Kartini., S.ST. Bivariate analysis in this research used the Wilcoxon test. The results showed that the difference in the average value of breast milk volume before being given oxytocin massage was 5.59 cc and after being given oxytocin massage was 16.75 cc with  $p\text{-value} < \alpha$  (0.000 < 0.05). It was concluded that there was an effect of oxytocin massage on the increase in breast milk production.

*Keywords: Oxytocin massage, Breast Milk, postpartum*

### ABSTRAK

Pijat oksitosin adalah teknik yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI ibu otomatis keluar dengan lebih optimal dan pijat oksitosin ini juga dapat dilakukan oleh suami ataupun keluarga. Berdasarkan hasil ukur sebelum diberikan pijat oksitosin nilai rata-rata volume ASI ibu *post partum* 5,59 cc termasuk kategori ASI ibu kurang lancar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* di BPM Hj. Kartini, S.ST Bandar Lampung 2021. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen dengan jenis *Pre-eksperiments* dan rancangan penelitian *One Group Pretest-posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum hari pertama di PMB Hj. Kartini., SST. yang berjumlah 40 orang. Sampel yang diambil di penelitian ini adalah 20 orang ibu *post partum* hari pertama yang ada di PMB Hj. Kartini., S.ST. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil penelitian diperoleh perbedaan nilai rata-rata produksi ASI sebelum diberikan pijat oksitosin 5,59 cc dan sesudah diberikan pijat oksitosin yaitu 16,75 cc dengan  $p\text{-value} < \alpha$  (0,000 < 0,05). Disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kenaikan produksi ASI.

**Kata Kunci:** Pijat Oksitosin; Produksi ASI; Postpartum

## L. PENDAHULUAN

Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak lahir, salah satunya adalah makanan yang ideal. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling direkomendasikan untuk bayi sedikitnya pada 6 bulan pertama kehidupan (Anamed, 2012). Bayi yang baru dilahirkan belum membutuhkan asupan lain selain ASI dari ibunya. Namun pada kenyataannya, pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan. Berbagai kendala bisa timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Astutik, 2017).

Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan yaitu produksi ASI yang sedikit. Menurut data *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030 (2018 dalam *Global Breastfeeding Scorecard*, 2018). Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun di samping pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif yang dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).

Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia, lebih dari 50 % kematian bayi dan balita ini disebabkan oleh kurangnya gizi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan selama 2 tahun di samping pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti sebagai salah satu intervensi efektif dapat menurunkan angka kematian bayi (Sitaresmi, 2010). Menurut WHO, bagi bayi yang di beri susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih terkena diare, dan 3 sampai 4 kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Oleh karena itu ibu

memerlukan bantuan agar proses menyusui ASI eksklusif berhasil.

*Sustainable Development Goals* dalam *The 2030 Agenda For Sustainable Development* menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (*United Nations*). Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 65,16% pada tahun 2018. Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2018 hanya mencapai 67,01%. Angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan Indonesia, 2019). Di Kota Bandar Lampung berdasarkan laporan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 59,7% (5.645 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 74,9% (6.494 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif belum mencapai target yaitu sebesar 100%. (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2018).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikolog ibu menyusui, Psikologis ibu terjadi karena ibu mengalami kecemasan, kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik (Suprijati, 2014). Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks maka pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Menurut Fikawati, dkk (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar.

Hasil penelitian Juwariah, Yetty Dwi Fara, Ade Tyas Mayasari, Abdullah (2020) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu post partum, menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 13 responden kelompok perlakuan rata - rata pengeluaran ASI sebanyak 24,0 ml dan 13 responden kelompok tidak dilakukan pijat oksitosin rata - rata produksi ASI sebesar 11,7 ml, hasil analisis uji *independen t-test* di peroleh signifikansip *value* = 0,000 <  $\alpha$  (0,05). kesimpulan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI Zamzara mengungkapkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum dipengaruhi oleh perawatan payudara (Breast Care) dan dukungan keluarga, yang bekerja dengan menstimulasi hormone oksitosin (Zamzara, dkk, 2015) . Pijat oksitosin dapat dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI, sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari sebanyak 2 kali dalam durasi 3-5 menit. (Jurnal Ipteks Terapan, Mera Delima, 2016).

Berdasarkan hasil pra survey data yang diperoleh dari PMB Hj. Kartini jumlah ibu nifas pada periode November 2020 adalah 40 orang. Informasi dari petugas bahwa ibu postpartum mengeluh ASInya kurang lancar serta merasa produksi ASInya kurang sekitar 50% atau sekitar 20 orang, akan tetapi ASI hal ini membuat ibu khawatir dan kebingungan ketika bayinya menangis sehingga ibu memilih untuk memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya ,ibu juga belum pernah mendapatkan informasi mengenai pijat oksitoksin. Dalam hal ini PMB Hj. Kartini sudah memberikan pelayan perawatan payudara untuk ibu nifas dengan ASI kurang lancar pada ibu *post partum* hari pertama.

Dari uraian diatas dan hasil pre survey yang dilakukan oleh peneliti di PMB Hj. Kartini Bandar Lampung maka peneliti tertarik, untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum".

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan *pra Eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest – posttest design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh Ibu nifas hari pertama di PMB Hj. Kartini. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 orang Ibu nifas hari pertama. Cara Pengambilan sampel dengan metode *Purposive sampling*.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu post partum normal
- b. Ibu post partum hari pertama
- c. Ibu post partum normal yang ASInya kurang lancar
- d. Bersedia dijadikan responden

Kriteria eksklusi:

- a. Ibu hamil post section caesaria.
- b. Ibu post partum yang mengalami komplikasi
- c. Ibu post partum yang sudah meminum obat pelancar ASI
- d. Ibu yang tidak bersedia dijadikan responden

Variabel dalam penelitian ini adalah Pijat Oksitosin (yang merupakan variabel bebas) sedangkan variabel terikat adalah produksi ASI. Pada penelitian ini instrument yang digunakan yaitu pompa ASI dan gelas ukur. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data secara univariat dan bivariat (*Wilcoxon Matched Pairs*).

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisis Univariat

**Tabel 1**  
Rata-rata produksi ASI sebelum diberikan pijat oksitosin

Mual Muntah	Mean	Sd	Min	Max
Sebelum intervensi	5.95	3.3	2	15

Berdasarkan tabel diatas, diketahui volume rata-rata sebelum diberikan pijat oksitosin adalah 5.95 cc dengan nilai *standar deviation* 3.3 dengan volume paling sedikit 2 cc dan volume terbanyak yang dikeluarkan sebanyak 15 cc.

**Tabel 2**  
Rata-rata volume ASI setelah diberikan pijat oksitosin

Mual muntah	Mean	Sd	Min	Max
Setelah intervensi	16.7	11.6	2	50

Berdasarkan tabel diatas, diatas diketahui volume rata-rata produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin adalah 16.7 cc dengan nilai *standar deviation* 11.6 dan volume terendah sebanyak 2 cc dengan volume paling banyak yang dikeluarkan sebanyak 50 cc.

**Tabel 3**  
Hasil Uji Normalitas Produksi ASI Ibu Post Partum

Pijat Oksitosin	statis tic	Sig.	Ket.
Sebelum	0.887	0.024	Tdk Normal
Sesudah	0.847	0.005	Tdk Normal

Dari hasil pengujian normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* di atas, terlihat bahwa untuk data volume produksi

ASI ibu post partum saat sebelum dan sesudah intervensi masing-masing memiliki nilai *Sig.* sebesar 0.024 (lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0.05) dan 0.005 (lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0.05) yang berarti menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Hal ini mengindikasikan bahwa data tidak mengikuti distribusi normal. Maka analisis bivariat yang dapat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari pijat oksitosin terhadap kenaikan volume produksi ASI ibu *post partum* adalah *Wilcoxon Matched Pairs Test*.

#### Analisis Bivariat

**Tabel 4**  
Hasil uji Wilcoxon matched pairs pada produksi ASI Ibu

		N	Mean rank	Sum of rank
Posttest - pretest	Negative ranks	0 <sup>a</sup>	0.00	.00
	Positive ranks	18 <sup>b</sup>	9.50	171.0
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	20		

Berdasarkan tabel diatas, Tabel di atas menunjukkan hasil uji *Wilcoxon Matched Pairs* yang mengatakan bahwa terdapat 18 responden ibu yang mengalami kenaikan produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin, sedangkan 2 orang lainnya memiliki produksi ASI dengan volume yang tetap. Nilai *sig.* sebesar 0,000 (lebih kecil dari  $\alpha$  0.05) berdasarkan uji ini pemberian perlakuan berupa pijat oksitosin memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan volume produksi ASI ibu *post partum* di PMB Hj. Kartini Bandar Lampung.

### PEMBAHASAN

#### Pembahasan Univariat

##### a. Rata-Rata Volume ASI Sebelum Diberikan Pijat Oksitosin

Diketahui volume rata-rata sebelum diberikan pijat oksitosin adalah 5.95 cc

dengan nilai *standar deviation* 3.3 dengan volume paling sedikit 2 cc dan volume terbanyak yang dikeluarkan sebanyak 15 cc. Ketidاكلancaran pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum. Dalam upaya pengeluaran ASI ada dua hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin (Wiji, 2013). Hal ini disebabkan karena di pengaruhi oleh kondisi psikis ibu dan makanan yang di konsumsinya serta kurangnya ibu mendapatkan edukasi supaya jumlah ASI banyak. Oleh karena itu, ibu tidak boleh merasa stress dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini sangat berpengaruh terhadap jumlah volume ASI pada minggu pertama saat menyusui bayi (Deddy Muchtadi, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mera delima dkk (2016) dengan judul penelitian "Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui", penelitian ini menunjukkan rerata produksi ASI sebelum diberikan intervensi pijat oksitosin adalah 7,05 cc. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar produksi ASI responden sebelum dilakukan pijat oksitosin masih kurang lancar, produksi ASI dapat meningkatkan atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara, laktasi melibatkan proses produksi dan pengeluaran ASI. Produksi ASI sudah dimulai sejak kehamilan, dan pengeluaran ASI masih dihambat selama masa kehamilan. Segera setelah bayi dan plasenta lahir, esterogen dan progesterone turun drastis sehingga kerja prolaktin dan oksitosin akan maksimal sehingga

pengeluaran dan pengeluaran ASI akan lancar. Tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin.

#### **b. Rata-Rata Volume ASI Setelah Diberikan Pijat Oksitosin**

Berdasarkan penelitian, Berdasarkan tabel diatas, diatas diketahui volume rata-rata produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin adalah 16.7 cc dengan nilai *standar deviation* 11.6 dan volume terendah sebanyak 2 cc dengan volume paling banyak yang dikeluarkan sebanyak 50 cc. Hal ini menunjukkan bahwa dengan di berikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu *post partum*. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (Rahayu, 2016) Pijat ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. (Monika, F.B. Monika, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mera Delima dkk (2016). Dengan judul penelitian "Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui" , penelitian menunjukan rata rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 9.00 cc. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

Hal ini dikarenakan Pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Secara fisiologi tersebut meningkatkan hormone oksitosin yang dikirimkan ke otak sehingga hormone oksitosin dikeluarkan dan mengalir kedalam darah, kemudian masuk kedalam payudara menyebabkan otot - otot sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir kesaluran ASI (*milk ducts*). Hormon oksitosin juga membuat saluran ASI (*milk ducts*) lebih lebar, membuat ASI mengalir lebih mudah.

Hormone oksitosin disebut juga dengan hormone cinta kasih, sehingga bila kondisi ibu senang, tenang, dan nyaman produksi oksitosin akan meningkat, sebaliknya sekresi oksitosin akan menurun pada saat ibu berada dalam keadaan khawatir, takut atau bahkan cemas (Roesli, 2011).

#### **Pembahasan Bivariat**

##### **Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum**

Hasil uji *Wilcoxon Matched Pairs* yang mengatakan bahwa terdapat 18 responden ibu yang mengalami kenaikan produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin, sedangkan 2 orang lainnya memiliki produksi ASI dengan volume yang tetap. Nilai *sig.* sebesar 0,000 (lebih kecil dari alpha 0.05) menandakan bahwa hipotesis nol berhasil ditolak dan hipotesis alternatif diterima, sehingga berdasarkan uji ini pemberian perlakuan berupa pijat oksitosin memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan volume produksi ASI ibu *post partum* di PMB Hj. Kartini Bandar Lampung.

Pijat oksitosin dinilai lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI karena karena pijat oksitosin merupakan pijatan dapat merangsang pelepasan hormone oksitosin dan kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan ibu, dengan demikian pijat oksitosin dikatakan berhasil apabila ibu sudah merasa tenang dan nyaman pada saat ibu diberikan pijatan oksitosin, pada saat hormone oksitosin keluar maka akan membantu pengeluaran ASI. Sedangkan oksitosin merangsang pengeluaran susu dari payudara melalui kontraksi sel-sel mioepitel di alveoli dan duktus (Purnama, 2014).

Berdasarkan analisis tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu *post partum*, dan menurut asumsi peneliti berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran hormone oksitosin dan juga membuat ibu menjadi lebih nyaman dan rileks sehingga produksi ASI ibu menjadi lebih lancar. Selain itu meningkatnya produksi ASI ibu juga dapat dipengaruhi dari faktor seperti nutrisi atau asupan makanan pada ibu, perawatan payudara dan juga frekuensi bayi dalam menyusu meningkat.

#### **IV. KESIMPULAN**

Rata – rata volume ASI sebelum diberikan pijat oksitosin adalah 5.59 cc dan setelah diberikan pijat oksitosin adalah 16.75 cc, Sehingga disimpulkan ada pengaruh yang signifikan dari perlakuan pijat oksitosin terhadap kenaikan volume produksi ASI ibu *post partum*.

#### **SARAN**

Intervensi pijat oksitosin dapat diberikan kepada ibu nifas dalam meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin ini dapat diterapkan oleh bidan pada ibu post partum sebagai langkah untuk meningkatkan

produksi ASI sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Asih Yusari, Risneni. 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media
- Asih, Yusari, (2017). "Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas". Jurnal Keperawatan. Volume XIII, No. 2, Oktober 2017. Diperoleh dari [www.googlescoler.co.id](http://www.googlescoler.co.id). Diakses pada tanggal 02 januari 2020.
- Astuti. Dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*, Jakarta : Erlangga
- Astutik, R.Y. 2017. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika. Departemen Kesehatan RI. 2018. (diakses 06 Jan 2021)
- Dewi Lia, Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba
- F.B. Monika. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Noura Books
- Fikawati, Sandra; dkk. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Guyton, A.C. (2012). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC
- Mar'atus Sholihah. 2017. *Penerapan Tehnik Marmet dan Pijat Oksitosin dengan minyak Lavender untuk meningkatkan produksi ASI Ibu Postpartum di BPM Hj. N. Lusi Sumartini, S.ST Kedaung*. Karya Tulis Ilmiah thesis, Stikes Muhammadiyah, Gombong.
- Maryuni, Anik. 2015. *Asuhan Ibu Nifas dan Ibu Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mera Delima. 2016. *Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI Ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin*. Jurnal Ipteks Terapan. V9.i4 : 282-293
- Pilaria E dan Sopiatur R, (2017). "The Effect of Oxytocin Massage on Postpartum Mother Breast Milk Production at Pejeruk Public Health in the Year of 2017". Jurnal Kedokteran YARSI. Volume 26 Nomor 1. Hal 027-033 (2018). Diperoleh dari [www.googlescoler.com](http://www.googlescoler.com). diakses pada tanggal 07 januari 2021.
- Priharyanti W., Menik, Khusnul. (2018). *Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum melalui Tindakan Pijat Oksitosin*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, 2 (1) , 33-49.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 diakses pada 6 januari 2021.
- Rahayu, Anik Puji. 2016. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish Ramadhy
- Rukiyah, dkk .2015. *Asuhan kebidanan III nifas*. Jakarta : Trans Info Media
- Rusdiati .2013. *Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran Asi Di Kabupaten Jember* .Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Saleha Sitti. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*, Jakarta: Salemba Medika
- Sarwono Prawiharjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : TT Bina Pustaka



## EDUKASI PIJAT BAYI UNTUK Mendukung Tumbuh Kembang Bayi dan Meningkatkan Pengetahuan Ibu

Titin Apriyani\*, Rani Purwani

Pendidikan Profesi Kebidanan, STIKES Abdurahman Palembang, Jl. Kol. H. Burlian Sukajaya, Suka Bangun, Sukarami, Palembang, Sumatera Selatan 30114, Indonesia

\*[titinapriyani65@gmail.com](mailto:titinapriyani65@gmail.com)

### ABSTRAK

Pijat bayi adalah pijatan lembut yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Masa tumbuh kembang bayi adalah masa keemasan dan masa kritis bayi. Masa keemasan yaitu masa bayi yang berlangsung sangat singkat dan juga tidak dapat diulang lagi. Sedangkan masa kritis yaitu pada masa ini bayi begitu peka pada lingkungan dan membutuhkan asupan gizi maupun stimulasi yang baik untuk pertumbuhan serta perkembangannya. Pijat bayi akan optimal sebagai stimulasi tumbuh kembang jika dilaksanakan secara rutin saat sehat. Pengabdian yang dilakukan ini memiliki tujuan yaitu memberikan pemahaman serta praktek mengenai pijat bayi kepada masyarakat terkhususnya ibu yang memiliki bayi sehingga pijat dilaksanakan secara mandiri pijat bayi kepada anaknya. Di wilayah PMB Husniyati Palembang masih banyaknya ibu yang tidak mengetahui manfaat pijat bayi, sehingga belum memberikan stimulasi perkembangan dan pertumbuhan dengan pemijatan. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi penyuluhan kesehatan tentang pijat bayi yang terdiri 3 tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, serta evaluasi. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan mayoritas peserta mengalami peningkatan pengetahuan dengan baik setelah diberikan edukasi dan pendidikan tentang manfaat pijat pada bayi. Oleh karena itu, edukasi direkomendasikan sebagai bentuk promosi kesehatan salah satunya tentang pijat pada bayi yang akan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat.

Kata kunci: pengetahuan; pijat bayi; tumbuh kembang

## BABY MASSAGE EDUCATION TO SUPPORT INFANT GROWTH AND INCREASE MOTHER'S KNOWLEDGE

### ABSTRACT

*Baby massage is a gentle massage that is very important for the growth and development of babies. The period of growth and development of the baby is the golden period and the critical period for the baby. The golden age is the period of infancy which lasts very short and cannot be repeated again. While the critical period is at this time the baby is very sensitive to the environment and requires good nutrition and stimulation for growth and development. Baby massage will be optimal as a stimulation of growth and development if it is carried out regularly when healthy. This service has the goal of providing understanding and practice regarding infant massage to the community, especially mothers who have babies so that massage is carried out independently by infant massage for their children. In the PMB Husniyati Palembang area there are still many mothers who do not know the benefits of infant massage, so they have not provided stimulation for development and growth with massage. The purpose of this community service is to provide health education about baby massage which consists of 3 stages, namely preparation, implementation, and evaluation. The*

*results of this community service activity showed that the majority of participants experienced a good increase in knowledge after being given education and education about the benefits of massage for babies. Therefore, education is recommended as a form of health promotion, one of which is about massage for babies which will stimulate the growth and development of babies and improve the quality of health services in the community.*

*Keywords: baby massage; development; knowledge*

## **PENDAHULUAN**

Pijat bayi yaitu pijatan perlahan, lembut ke seluruh bagian tubuh bayi mulai dari kaki, perut, dada, wajah, tangan, kemudian punggung. Pijat bayi yaitu salah satu bentuk stimulasi taktil yang begitu penting dalam tumbuh kembang bayi baru lahir. Indera peraba merupakan indera yang paling berkembang saat lahir, melalui sentuhan belaian yang lembut ibu ke bayi dapat menguatkan jalinan kasih sayang di antara ibu dan bayi. Pijat bayi merupakan cara yang sangat menyenangkan untuk menghilangkan kecemasan dan stres, terutama pada bayi. Pijatan lembut sangat membantu mengendurkan otot sehingga tidur bayi akan nyenyak dan tenang (Roesli 2015). Pijat bayi sebagai suatu stimulasi taktil yang dapat diberikan oleh seseorang stimulasi terdapat manipulasi jaringan lunak secara manual pada area seluruh tubuh bayi untuk memberikan kesejahteraan bayi dan kenyamanan yaitu relaksasi sebagai sarana dalam meningkatkan kesehatan. Kontak taktil adalah hal paling dasar bagi perkembangan bayi baru lahir serta sebagai alat komunikasi antara ibu dan bayi (Vicente, Verissimo, and Diniz 2017). Pijatan dan sentuhan ibu merupakan suatu komunikasi yang bisa menciptakan kedekatan antara ibu dan bayi dengan cara memadikan, senyuman, kontak mata dan ekspresi wajah. Jika dirangsang secara teratur, ikatan emosional antara ibu dan anak akan menjadi semakin kuat (Riksani 2018).

Pengetahuan ibu mengenai pijat bayi yang dilakukan dengan mandiri perlu ditingkatkan kembali karena mengingat sangat banyaknya manfaat yang dapat diperoleh melalui pijat bayi. Dalam meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara mendapatkan pendidikan kesehatan yang benar dan tepat mengenai pijat bayi. Dengan mendapatkan suatu bimbingan yang tepat, pengetahuan ibu akan meningkat serta sikap dapat diubah yang berguna mendorong ibu agar berlatih melakukan pijat bayi secara mandiri (Ambasari, Anggarini, and Nugraheni 2017). Orang tua bisa melakukan pijat bayi karena akan meningkatkan *bounding attachment* dan meningkatkan perkembangan sistem saraf otak bayi yang dapat membentuk dasar untuk berfikir, belajar dan merasakan. Selain itu pijat membuat bayi merasa tenang, sehingga meningkatkan efektivitas pada tidur bayi serta mengurangi resiko penyakit karena meningkatkan gerak peristaltik usus pada pencernaan, menstimulasi aktivasi Nervus Vagus untuk perbaikan pernapasan serta memperkuat kekebalan tubuh. Penemuan ini cukup menjadi alasan dalam dilakukannya pijat pada bayi secara rutin bertujuan mempertahankan kesehatan bayi. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, pemijatan bayi tidak dapat dilakukan sembarangan, ada cara yang harus diperhatikan, pada usia bayi 0-3 tahun, gerakan dilakukan lebih mendekati usapan-usapan halus, tekanan ringan, dan dengan tekanan, disarankan pemijatan dilakukan sekitar 15 menit, sesuai usia bayi serta waktu yang semakin meningkat (Rosidi 2021).

Di Indonesia, sejarah dalam pemijatan berawal dari nenek moyang pada masa lampau dan turun temurun sampai sekarang. Pelaksanaan pijat pada bayi di masyarakat masih dipegang perannya oleh dukun bayi. Keterampilan pijat bayi yang dimiliki dukun bayi hanya berasal dari pengetahuan yang turun temurun tanpa mengikuti pelatihan khusus dan juga tidak dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah, sehingga manfaat kurang optimal. Selain itu, perilaku masyarakat yaitu pijat bayinya ke dukun bayi hanya ketika bayi dalam keadaan sakit, padahal pijat bayi akan lebih optimal sebagai stimulasi tumbuh kembang jika pelaksanaan dilakukan secara rutin saat bayi sehat, tidak ketika sedang sakit saja. Pada saat ini "Baby Spa" sering dilakukan yaitu pijat bayi yang memiliki tujuan dalam stimulasi perkembangan dan dilakukan oleh tenaga yang sudah mengikuti pelatihan dan terlatih, namun biasanya dengan biaya relatif mahal yang tidak terjangkau oleh masyarakat kelas ekonomi menengah ke bawah.

Berdasarkan penjabaran diatas sehingga dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk edukasi, simulasi mengenai pemijatan bayi dalam mendukung perkembangan bayi. Pengabdian masyarakat dilakukan guna memberikan pemahaman dan simulasi tentang pijat pada bayi terkhususnya ibu yang memiliki bayi agar bisa melakukan secara mandiri kepada anaknya. Lokasi pengabdian masyarakat dilakukan di PMB Husniyati Palembang. Identifikasi masalahnya, masih begitu banyak ibu yang masih takut melakukan pijat bayinya, terutama pada awal kelahiran. Hal itu disebabkan ibu masih belum begitu memahami manfaat dari pijat bayi dan tidak mengetahui bagaimana cara memijat yang benar. Solusi dari permasalahan tersebut adalah menyelenggarakan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai manfaat dan simulasi pijat bayi.

#### **METODE**

Kegiatan ini telah dilaksanakan di PMB Husniyati Palembang. Sasaran pada kegiatan ini adalah Bayi berusia 2-36 bulan di PMB Husniyati Palembang. Peserta pada pengabdian ini mempertimbangkan pada prioritas kebutuhan peserta serta kuota. Undangan akan disampaikan dengan koordinasi bersama tim Penyuluh di PMB Husniyati Palembang. Kegiatan ini dibagi dalam dua tahap melalui media komunikasi:

1. Menampilkan Power Point yang di presentasikan mengenai materi edukasi pijat pada bayi untuk mendukung perkembangan bayi dan meningkatkan pengetahuan ibu.
2. Lefleat : membagikan lefleat tentang edukasi pijat bayi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan beberapa langkah meliputi:

1. Persiapan: koordinasi bersama mitra, persiapan alat, bahan, undangan serta administrasi.
2. Pelaksanaan: penyuluhan dilakukan melalui presentasi materi power point, dan pembagian lefleat.
3. Evaluasi dan tindak lanjut: pembagian kuesioner dan dilakukan tanya jawab.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Peserta yang hadir dalam pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat berjumlah 18 ibu yang membawa bayinya dengan usia 2-36 bulan yang berada di PMB Husniyati

Palembang. Peserta yang hadir begitu antusias yang ditandai dengan memperhatikan pada materi disampaikan. Keaktifan peserta tampak dari partisipasi peserta yang begitu aktif dalam mengisi kuesioner yang diberikan. Acara pengabdian dilaksanakan pada hari Selasa, 16 Mei 2023 di PMB Husniyati Palembang. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam beberapa tahap. Yang pertama tim pengabdian bertemu secara langsung dengan mitra sasaran untuk mengidentifikasi masalah yang ada serta melakukan pengenalan dan sosialisasi terkait dengan kegiatan pengabdian masyarakat guna memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai edukasi pijat bayi untuk mendukung tumbuh kembang bayi dan meningkatkan pengetahuan ibu serta pentingnya melakukan kunjungan pada bayi selanjutnya dilakukan penyuluhan di mana sebelum penyampaian materi diberikan kuesioner kepada ibu guna mengetahui tingkat pengetahuan dan setelah penyampaian materi diberikan kuesioner kembali kepada ibu.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi Pijat Bayi

Harapan setelah tim memberikan sosialisasi tentang edukasi pijat bayi bertujuan agar ibu dapat mengetahui dan memahami apa yang kami sampaikan. Selain itu, agar ibu mengetahui manfaat pijat bayi untuk mendukung pertumbuhan bayi. Dalam proses memberikan edukasi tim pengabdian mengharapkan ibu mendapatkan pengetahuan tentang pemanfaatan pijat bayi dan dapat mengimplementasikannya manfaat pijat bayi.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil kegiatan dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tentang pijat bayi di PMB Husniyati Palembang berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai pijat bayi. Tapi untuk meningkatkan keterampilan ibu agar lebih paham tentang pelaksanaan pijat bayi, tidak dapat dilakukan hanya satu kali melalui penyuluhan dan edukasi saja, sehingga diperlukan sosialisasi yang berkelanjutan oleh pihak Puskesmas terkait dan pihak lainnya sehingga ibu memiliki pengetahuan maupun keterampilan yang cukup kemudian ibu mampu dan percaya diri melakukan pijat pada bayinya

### UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini tim pengabdian masyarakat ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada Kampus STIKES Abdurahman Palembang khususnya Yayasan, Pimpinan yang telah mendukung kami sehingga penyuluhan ini dapat berjalan dengan baik dan lancar. Kepala LPPM STIKES Abdurahman Palembang, Kepada PMB Husniyati serta semua responden yang telah terlibat dan membantu para tim penyuluh dalam melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ambasari, Maecelina Hestin, Sri Anggarini, and Angesti Nugraheni. (2017). "The Effect of Infant Massage Counseling on Infant Massage Practice by Mothers in Tugu Village, Jumantono Sub-District, Karanganyar Regency." *Journal of Health Science and Prevention* 1, no. 2: 73–78. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v1i2.78>.
- Azwar, Saifuddin. (2020). *Sikap Manusia : Teori Dan Pengukurannya (Edisi 2)*. 2nd Edn. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Handayani, Eka Yuli, and Sri Wulandari. (2021). "Hubungan Pendidikan Kesehatan Tentang Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan Ibu Di Desa Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu." *JOURNAL: MATERNITY AND NEONATAL* 09, no. 01: 55–65. <https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn/article/view/1036>.
- Medise, Bernie Endyarni. (2014). "Stimulasi Pijat: Keamanan Dan Manfaat." In IDAI Ikatan Dokter Anak Indonesia. Unit Kerja Koordinasi Tumbuh Kembang-Pediatri Sosial IDAI. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/stimulasi-pijat-keamanan-dan-manfaat>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku Pintar Pijat Bayi*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Riksani, Ria. (2018). *Cara Mudah Dan Aman Pijat Bayi*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Roesli, Utami. (2015). *Pedoman Pijat Bayi Edisi Revisi*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sari, Mia Rita, Program Studi, Diploma Tiga, Akademi Kebidanan, and Husada Gemilang. (2021). "Keefektifan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Pijat Bayi." *Health Care : Jurnal Kesehatan* 10, no. 1: 54–61. <http://jurnal.payungnegeri.ac.id/index.php/healthcare/article/view/104>.
- Vicente, Sonia, Manuela Verissimo, and Eva Diniz. (2017). "Infant Massage Improves Attitudes Toward Childbearing, Maternal Satisfaction and Pleasure in Parenting". *Infant Behav Dev Epub* Sep 2, no. 1: 114–19. <https://doi.org/doi:10.1016/j.infbeh.2017.08.006>.