

## EFEKTIFITAS PEMBERIAN SUSU KEDELAI DAN PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PMB I TAHUN 2024

Ida Anggraini <sup>1</sup>, Salfia Darmi <sup>2</sup>  
Universitas Indonesia Maju Jakarta

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 30 Oktober 2024  
Accepted : 4 November 2024  
Published : 5 November 2024

### KATA KUNCIS

Ibu nifas, Pemberian Susu kedelai, Pijat Laktasi, Produksi ASI

### CORRESPONDENCE

Phone: -

E-mail: [idaanggraini4@gmail.com](mailto:idaanggraini4@gmail.com)

### A B S T R A K

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sejak bayi lahir sampai umur bayi sekitar 4-6 bulan (tanpa susu formula atau makanan lain). Dari data dunia terdapat 35.5% Indonesia tahun 2021 77,6% Bogor hanya 58,6%. Susu kedelai dipercaya untuk menjadi salah satu minuman yang dapat memperlancar ASI pada ibu post partum karena didalam kedelai memiliki protein sehingga membantu ibu untuk peningkatan pengeluaran ASI dan Manfaat pijat laktasi diantaranya menenangkan pikiran, relaksasi tubuh, menormalkan aliran darah, mengatasi engorged, meningkatkan suplay ASI, dilakukan pada ibu yang ingin relaktasi dan mencegah sumbatan pada saluran ASI Penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah Penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (case study). Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan Pada informan 1 dengan intervensi pemberian Susu kedelai selama 7 hari dengan keluhan ASI keluar hanya sedikit kurang lebih 20 ml saat kunjungan pertama, bayinya jarang menyusu. untuk kunjungan kedua Produksi Asi bertambah yaitu 50 ml untuk sekali pompa, pada kunjungan ketiga jumlah Asi 75 ml untuk sekali pompa dan kunjungan keempat jumlah produksi Asi meningkatkan sekitar 80 ml untuk sekali pompa. Pada informan 2 dengan intervensi Pijat laktasi selama 7 hari dengan keluhan ASI keluar hanya sedikit kurang lebih 15 ml saat kunjungan pertama, bayinya jarang menyusu. untuk kunjungan kedua Produksi Asi bertambah yaitu 50 ml untuk sekali pompa, pada kunjungan ketiga jumlah Asi 80 ml untuk sekali pompa dan kunjungan keempat jumlah produksi Asi meningkatkan sekitar 85 ml untuk sekali pompa. Pada Informan pemberian susu kedelai dan pijat laktasi di PMB I dimana kedua Responden cukup patuh dalam mengkonsumsi susu kedelai dan Rutin melakukan pijat laktasi sehingga produksi Asi bisa keluar lebih lancar.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik yang paling tepat bagi bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, karena usus bayi belum bisa mencerna makanan pada masa tersebut selain dengan pemberian ASI. ASI dapat mengurangi gangguan gastrointestinal pada bayi karena ASI langsung diproduksi oleh ibu sehingga segar dan steril. Komposisi yang terkandung dalam ASI sangat mengandung banyak manfaat, yaitu sebagai nutrisi, hormon, kekebalan tubuh, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Ulfa, 2019). Target pencapaian ASI sulit dicapai disebabkan karena salah satunya yaitu ASI tidak keluar. Permasalahan tidak lancarnya proses keluarnya ASI yang menjadi salah satu penyebab seseorang tidak dapat menyusui bayinya sehingga proses menyusui terganggu/terhambat karena itu diperlukan pendekatan pada masyarakat untuk dapat mengubah kebiasaan buruk yaitu sebelum bayi berusia 6 bulan sudah diberikan makanan pendamping ASI dan membantu ibu dalam proses menyusui dengan mengenalkan berbagai metode untuk memperlancar ASI (Ulfa, 2019). Produksi

dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Salah satu alternatif untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pemijatan oksitosin dilakukan di sepanjang tulang belakang (vertebrae) dengan tujuan untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Mardiyaningsih, Setyowati, & Sabri, 2020)

Dari data dunia terdapat 35.5% bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif. Pada Sidang Kesehatan Dunia ke-65, Negara-negara anggota WHO (*World Health Organization*) menetapkan target di tahun 2025 bahwa sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif. Asia Tenggara capaian ASI eksklusif menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan. Sebagai perbandingan, cakupan ASI Eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%.

Berdasarkan Data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Republik Indonesia tahun 2021, menunjukkan bahwa di Indonesia persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 77,6% (Kemenkes RI, 2021)

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sejak bayi lahir sampai umur bayi sekitar 4-6 bulan (tanpa susu formula atau makanan lain). Pemberian ASI secara benar dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, tanpa makanan pendamping (PASI, pendamping ASI). Melewati umur 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun. Pada Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2019 mengenai ASI eksklusif, salah satu Kota yang memiliki capaian di bawah target nasional adalah Kota Bogor. Jumlah capaian ASI eksklusif pada Kota Bogor hanya 58,6%. Di Puskesmas Tegal Gundil sendiri pada tahun ketahun hasilnya berbeda, pada tahun 2018 capaian ASI eksklusif sebesar 35% dan meningkat ditahun 2019 sebesar 38,5% dan ditahun 2020 menurun sebesar 31,8%. Provinsi Jawa Barat mengalami penurunan dari tahun 2019 sebesar 47,8% menjadi 33,7% pada tahun 2020, dan terus mengalami penurunan hingga pada tahun 2021 sebesar 21,8% sehingga Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan cakupan ASI eksklusif terendah Nasional.

Penyebab utama terjadinya gizi kurang atau gizi buruk dan atau hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Untuk ASI yang lancar dengan mengajurkan ibu yang sedang menyusui mengonsumsi susu kedelai karena sangat ampuh untuk meningkatkan ASI dimana meminum susu kedelai yang diolah dari sari kacang kedelai merupakan minuman local yang didalamnya mengandung logtagogum dan sering dikenal oleh sebagian masyarakat dengan sebutan edamame.

Susu kedelai dipercaya untuk menjadi salah satu minuman yang dapat memperlancar ASI pada ibu post partum karena didalam kedelai memiliki protein sehingga membantu ibu untuk peningkatan pengeluaran ASI, karena susu kedelai sangat kaya akan nutrisi yang dibutuhkan oleh nutrisi payudara ibu yang sedang menyusui (Elika, 2020).

Pada susu kedelai terdapat karbohidrat dan lemak dapat dimanfaatkan oleh tubuh terutama pada ibu post partum, dengan energy yang terpenuhi pada ibu yang sedang menyusui menyebabkan tubuh ibu selalu vit saat melakukan aktivitas sambil memberikan ASI pada bayi, dan tubuh bayi membutuhkan energy yang dapat melakukan metabolisme dengan seluruh kegiatan bayi. Bayi post partum yang sedang menurunkan berat badan ini sangat efektif untuk menjadikn sebagai makanan penambah nutrisi karena susu kedelai tidak menambah berat badan, bahkan sangat baik apa bila ibu post partum yang menurunkan berat badan sangat aman dan sehat karena kandungan susu kedelai didalamnya (AedaErnawati, 2021).

Pijat laktasi dapat dilakukan pada keadaan payudara bengkak, atau tidak lancar, dan pada ibu yang ingin relaktasi. Manfaat pijat laktasi diantaranya menenangkan pikiran, relaksasi tubuh, menormalkan aliran darah, mengatasi engorged, meningkatkan suplay ASI, dilakukan pada ibu yang ingin relaktasi dan mencegah sumbatan pada saluran ASI (Muawanah & Sariyani, 2021). Dalam melakukan pijat laktasi kita dapat menggunakan Minyak Lavender untuk menenangkan ibu karena minyak lavender mengandung Linalool dan terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%<sup>11</sup>, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak Lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, dan memberikan efek relaksasi (Helina et al., 2020).

PMB I sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut, memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada ibu Nifas. Di Indonesia olahan Susu Kedelai dan pijat Laktasi telah dikenal memiliki potensi untuk membantu memperlancar Produksi Asi pada ibu Nifas karena kandungan nutrisi dan senyawa aktifnya yang bermanfaat. Oleh karena itu, penelitian mengenai efektivitas Pemberian Susu kedelai dan Pijat Laktasi terhadap Produksi Asi pada ibu Nifas menjadi penting untuk dieksplorasi lebih lanjut guna memberikan rekomendasi yang tepat dalam praktik klinis.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

#### Desain

Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kualitatif. Penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah Penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (case study). Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan (Hamzah, 2021). Pada studi kasus yang akan dilakukan adalah ingin mengetahui Efektivitas Pemberian susu kedelai dan Pijat Laktasi terhadap Produksi Asi pada ibu Nifas di PMB I Tahun 2024

#### a. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini akan dilakukan di PMB I bulan Juli 2024

#### b. Informan

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 2 orang ibu nifas hari ke-3 setelah melahirkan dengan 1 orang diberikan intervensi susu kedelai dan 1 lagi diberikan intervensi pijat laktasi sesuai dengan kriteria inklusi (ibu nifas hari ke 3, Ibu dengan produksi Asi kurang lancar seperti ibu yang belum mengerti cara menyusui yang benar, bayi rewel dan tampak lesu serta payudara tidak Padat) dan kriteria Eksklusi (ibu hamil dan ibu yang Produksi Asi sudah lancar). Asuhan diberikan selama 7 hari.

#### c. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan teknik observasi (pengamatan) dengan melakukan langsung pengamatan terhadap objek yang akan diteliti yang kemudian dikumpulkan dalam sebuah catatan.

## Prosedur Penelitian dan Tahapan Penelitian

### a. Prosedur Penelitian

1. Peneliti menetapkan responden. Responden penelitian adalah ibu Nifas di PMB I

2. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait dengan deskripsi kegiatan yang akan dilakukan, kewajiban yang harus dilakukan responden selama mengikuti penelitian. Kemudian, apabila responden bersedia maka responden mengisi lembar persetujuan terlampir sebagai persetujuan menjadi responden dalam penelitian ini.

## Informan 1

1. Peneliti menetapkan pada kasus 1 responden yang akan mendapatkan intervensi berupa Pemberian Susu kedelai selama 7 hari
2. Peneliti kemudian mengukur jumlah produksi Asi dengan cara memompa Asi sebelum memberikan susu kedelai
3. Setelah itu peneliti akan menganalisis data yaitu jumlah produksi Asi dengan melihat perbedaan kelancaran produksi Asi ibu Nifas di hari ke 1 sebelum diberikan susu kedelai, hari ke-3, hari ke-5 dan di hari ke 7 sesudah diberikan Olahan susu kedelai sebanyak 250 ml setiap hari selama 1 minggu.

## Informan 2

1. Peneliti menetapkan pada kasus 2 responden yang akan mendapatkan intervensi berupa Pijat laktasi selama 7 hari
2. Peneliti kemudian mengukur jumlah produksi Asi dengan cara Memompa Asi sebelum Melakukan Pijat laktasi
3. Setelah itu peneliti akan menganalisis data yaitu jumlah produksi Asi dengan melihat perbedaan kelancaran produksi Asi ibu Nifas hari ke-3. *Pijat laktasi dilakukan selama 7 hari dan pengukuran produksi ASI dilakukan pada hari ke-1 sebelum pijat laktasi, hari ke-3, hari ke-5 dan hari ke-7 setelah Pijat laktasi.*

### b. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada studi kasus kali ini menggunakan informed consent untuk persetujuan penelitian dan lembar observasi untuk menilai Keefektifan pemberian susu kedelai dan pijat laktasi terhadap peningkatan produksi asi pada ibu nifas. serta lembar ceklist untuk mengetahui

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. DATA SUBYEKTIF BIODATA

Nama	: Ny. Mei	Nama	: Tn. Darius
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Indonesia	Suku	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kp. Rawabogo Rw 05 kelurahan Gunungsari		

1. keluhan Utama : Perut masih teras mulas-mulas, ASI keluar hanya sedikit kurang lebih 20 ml, bayinya jarang menyusu

## 2. Riwayat Persalinan

- a. Tempat melahirkan: PMB
- b. Ditolong oleh : Bidan
- c. Jenis persalinan : Spontan

## 3. Lamapersalinan

- a. Dipimpin Meneran: 30 menit
- b. Kala I : 6 jam 10 menit
- c. Kala II : 30 menit
- d. Kala III : 7 menit

## 4. Ketuban pecah pukul : 05.50 WIB

- a. Amniotomi : Tidak
- b. Banyak air ketuban :  $\pm$  50 cc
- c. Komplikasi dalam persalinan : Tidak ada

## 5. Plasenta

- a. Lahir spontan : Ya
- b. Dilahirkan dengan indikasi: Tidak ada
- c. Lengkap, ukuran : 25 cm Berat : 600 gr d. Kelainan : Tidak ada
- e. Panjang tali pusat : 58 cm
- f. Kelainan : Tidak ada
- g. Sisa plasenta : Tidak ada

## 6. Perineum

- a. Utuh : Tidak
  - b. Robekan : Tidak
  - c. Episiotomi : Tidak
  - d. Anastesi : Tidak
  - e. Jahitan : Tidak
- ## 7. Perdarahan : $\pm$ 15 ml
- a. Kala 1 :  $\pm$  20 ml
  - b. Kala 2 :  $\pm$  20 ml
  - c. Kala 3 :  $\pm$  20 ml
  - d. Kala 4 :  $\pm$  20 ml
  - e. Selama Operasi : Tidak ada

8. Tindakan lain : Tidak ada

9. Bayi

---

a	Tanggal	: 16-08-2024
b	Lahir	: 06.18 WIB
c	BB	: 2.700 gr
d	PB	: 48 cm
e	Nilai Apgar	: 8/9
f	Cacat bawaan	: Tidak ada
g	- -	: 39 minggu

## 10. Komplikasi

a	KalaI	: Tidak ada
b	KalaII	: Tidak ada
c	Air ketuban banyaknya	: ±50

Warna :  
Jernih

## B. OBJEKTI

### 1. Pemeriksaan Umum

2. Keadaan umum : Compos Mentis

3. Keadaan emosional : Stabil

### 4. Tanda-tandavital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 80 x/mnt

c. Suhu tubuh : 36,8°C

d. Pernapasan : 24 x/mnt

### 5. Pemeriksaan Fisik

#### a. Payudara

1) Pengeluaran : Sedikit

2) Putingsusu : Menonjol

3) Benjolan : Tidak ada

4) Konsistensi : Lembek

#### b. Uterus

1) TFU : Dua jari di bawah pusat

2) Konsistensi uterus : Keras

3) Kontraksi uterus : Baik

- 
- 4) Posisi uterus : Normal
- c. Pengeluaran lochea
- 1) Warna : Merah
  - 2) Bau : Khas
  - 3) Jumlah : ±10 ml
  - 4) Konsistensi : Cair
- d. Perineum : - Kandungkemih : Kosong
- f. Ekstremitas
- 1) Oedema : Tidak ada
  - 2) Kemerahan : Tidak ada
  - 3) TandaHoman : Tidak ada
6. Pemeriksaan Penunjang
- a. HB :Tidak dilakukan
  - b. Protein urin : Tidak dilakukan
  - c. Glukosaurin : Tidak dilakukan
  - d. Golongandarah : Tidak dilakukan

## C. ANALISIS DATA

Ny. Mei 27 tahun P1A0 post partum 3 hari dengan Produksi ASI kurang

## D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan yang baik dengan klien. Evaluasi: Ibu sangat kooperatif.
2. Melakukan informed consent Evaluasi : Informed consent sudah ditanda tangani.
3. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, meliputi keadaan umum tanda- tanda vital, TFU, perdarahan, kontraksi. Evaluasi: semua hasil pemeriksaan dalam keadaan normal.
4. Menjelaskan kepada ibu keadaan yang dialaminya sekarang merupakan hal yang wajar dan tidak perlu dirisaukan Dalam beberapa hari pertama setelah persalinan, tubuh ibu akan menghasilkan kolostrum, yaitu ASI pertama yang berwarna kekuningan dan bertekstur encer. Selama 3-5 hari setelah kolostrum keluar, payudara normalnya akan mulai terasa lebih kencang. Bayi usia 3 hari : 25-38 ml (3-4 sendok makan) ASI dalam sekali minum.Evaluasi : ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang, seperti seperti nasi, lauk, tahu, tempe,telur, susu,sayur-sayuran,buah- buahan. Evaluasi: ibu bersedia menjaga pola makan dengan gizi seimbang.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia melakukan istirahat yang cukup.
6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu cara duduk atau tidur bersebelahan dekat dengan bayi,posisi tubuh bayi berada dalam satu baris lurus sehingga perut bayi menempel

dengan perut ibu, tangan ibu menopang punggung dan leher bayi, tangan lain membantu mengeluarkan payudara dengan cara jari tangan dan ibu jari menjepit payudara, keluarkan sedikit ASI, lalu oleskan keputing sebagai pelembab/antiseptik, usahakan mulut bayi masuk sampai areola, setelah selesai sendawakan bayi untuk mengeluarkan udara dengan cara menepuk punggung bayi secara perlahan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan cara menyusui yang benar.

7. Mengajarkan ibu memberikan bayinya ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa MPASI, serta menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau kapan pun bayi mau. Evaluasi: ibu bersedia memberikan bayinya ASI Eksklusif.
8. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi olahan Susu kedelai setiap hari sebanyak 250 ml yang merupakan minuman olahan dari sari kacang kedelai yang mengandung lagtagogum dan dikenal dengan sebutan edamame yang dapat menstimulasi hormon oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi susu kedelai
9. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara yaitu membersihkannya setiap kali mandi, memberikan ASI setiap kali sudah terasa penuh dan menggunakan bra yang menopang payudara atau yang membuat ibu nyaman. Evaluasi: ibu bersedia melakukan perawatan payudara
10. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tanda bahaya nifas yaitu perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak atau lebih dari perdarahan biasa, pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, kelelahan, sulit tidur, demam, nyeri/merasa panas pada saat bak, sembelit, sakit kepala yang terus-menerus, nyeri ulu hati, penglihatan kabur, bengkak di ekstremitas dan wajah. Evaluasi: ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas.
11. Mengajarkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau kontrol sewaktu-waktu jika terdapat keluhan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

## PEMBAHASAN

Pembahasan kasus yang telah diambil sesuai dengan manajemen Kebidanan SOAP yang dimulai dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi. Pada bab ini juga akan diuraikan tentang persamaan dan kesenjangan antara teori yang ada dengan praktik. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk perbaikan atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

### 1. Intervensi pemberian Susu kedelai terhadap ibu nifas

#### A. Data Subjektif

Ny.M 27 tahun P1A0 bertempat tinggal di Kp. Rawabogo Rw 05 kelurahan Gunungsari. Ny.M mengeluh ASI keluar hanya sedikit kurang lebih 20 ml saat kunjungan pertama, bayinya jarang menyusu. Untuk kunjungan kedua Produksi ASI bertambah yaitu 50 ml untuk sekali pompa, pada kunjungan ketiga jumlah ASI 75 ml untuk sekali pompa dan kunjungan keempat jumlah produksi ASI meningkatkan sekitar 80 ml untuk sekali pompa. Berdasarkan teori Maryunani(2019) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu proses produksi ASI dipengaruhi oleh hormon-hormon tertentu. Ada dua hormone yang berperan penting dalam produksi ASI yaitu prolaktin yang berperan memproduksi ASI dan oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI. Kebutuhan Bayi usia 3 hari : 25-38 ml (3-4 sendok makan) ASI dalam sekali minum. Bayi usia 1 minggu : 45-60 ml ASI dalam sekali minum. Bayi

usia 1 bulan : 80-150 ml ASI dalam sekali minum. Bayi usia 6 bulan : 720 ml ASI per hari. Bayi menyusu sebanyak 8–12 kali per hari, 1–2 bulan: Frekuensi menyusunya akan berkurang menjadi 7–9 kali sehari, Bulan ke-6: Bayi mungkin hanya menyusu sekitar 4-6 kali dalam sehari yang berjarak antara 5-6 jam sekali.

Ny. M makan dengan frekuensi 2x sehari. Berdasarkan teori Musyahida (2020) menyatakan bahwa kebutuhan dasar pada ibu nifas yaitu makan dengan Gizi seimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Mengonsumsi makanan tambahan nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori. Begitu pula dengan asupan cairan 3 liter/hari 2 L didapat dari air minum dan 1 liter dari cairan yang ada pada buah, makanan, sayur, dan lain-lain. Mengonsumsi tablet besi tiap hari selama 40 hari.

Ny. M buang air besar terakhir kemarin sebanyak 1 kali tidak ada keluhan sementara buang air kecil terakhir 5 menit yang lalu, tidak ada keluhan. Pada kasus ini ibu telah melakukan eliminasi dengan baik.

Berdasarkan teori Musyahida (2020), menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas yaitu dalam 6 jam ibu nifas harus sudah bias BAK spontan, kebanyakan ibu bias berkemih spontan dalam 8 jam. Urine dalam jumlah yang banyak akan diproduksi dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. BAB biasanya tertunda selama 2-3 hari, karena edema persalinan cairan, obat-obatan analgetik dan perineum yang sakit. Bisa lebih dari 3 hari belum BAB bisa diberikan obat laksantia. Ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB. Asupan cairan yang ade kuat dan tinggi serat sangat dianjurkan.

Ny. M tidak bisa istirahat pada siang hari. Pada kasus ini ibu mengalami kekurangan istirahat. Berdasarkan teori Musyahida (2020), mengatakan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas yaitu istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan dan mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam.

Ny. M mandi  $\pm$  2 kali sehari, Gosok gigi  $\pm$  3 kali sehari. Berdasarkan teori Musyahida (2020) menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas yaitu menjaga kebersihan seluruh tubuh.

## B. Data Objektif

Berdasarkan data objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 110/70 nadi 80 x/menit, suhu tubuh 36,8°C, pernapasan 24x/menit. Berdasarkan teori Mastiningsih dan Agustina (2019) menyatakan bahwa sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit antara 37,2°C - 37,5°C. kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai

38°C pada hari kedua sampai hari-hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi atau sepsis nifas. Denyut nadi ibu akan melambat sampai sekitar 60x/ menit yakni pada waktu habis persalinan karena itu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi pada minggu pertama postpartum.

Tekanan darah <140/90 mmHg. Tekanan darah tersebut bias meningkat dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre- eklamsi yang bias timbul pada masa nifas. Namun hal itu jarang terjadi. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Mengapa demikian, tidak lain karena ibu dalam keadaan

pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat post partum (30x/menit) mungkin karena adanya ikutan tanda-tanda syok

Berdasarkan yang diperoleh dari hasil pemeriksaan uterus di dapatkan TFU berada dipertengahan pusat dan simfisis konsistensi keras kontraksi uterus baik dan posisi uterus normal. Berdasarkan teori Mastiningsih dan Agustina(2021) menyatakan bahwa segera setelah persalinan bekas implantasi plasenta berupa luka kasar dan menonjolke dalam *cavum uteri*. Penonjolan tersebut diameternya kira-kira 7,5cm. Sesudah 2 minggu diameternya berkurang menjadi 3,5cm. pada minggu keenam mengecil lagi sampai 2,4 cm, dan akhirnya akan pulih kembali.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik didapatkan pengeluaran lochea berwarna merah bau yang khas jumlah  $\pm$  10ml konsistensi cair. Berdasarkan teori Mastiningsih dan Agustina (2020), menyatakan bahwa Lochea sanguilenta Lochea yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 setelah persalinan berisi darah dan lender.

### C. Analisa Data

Analisa data terdiri dari penentuan diagnosis. Analisa data ini ditentukan berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif. Pada kasus ini penulis dapat menegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. Mei 27 tahun P1A0 post partum 3 hari dengan Produksi ASI kurang.

### D. Penatalaksanaan

aksanaan dilakukan berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mencukupi asupan nutrisi dengan makan makanan gizi seimbang, berupa karbohidrat (nasi, gandum, jagung) protein (tempe,telur,susu,daging,ayam),serat(sayurdanbuah),vitamin, mineral. Berdasarkan teori Nurbadriyah (2020) menyatakan bahwa penatalaksanaan anemia diantaranya yaitu meningkatkan nutrisi dengan gizi seimbang.

Berdasarkan teori Azizah dan Rosyida (2021) menyatakan bahwa kualitas dan produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu sehari-hari. Pada masa menyusui ibu harus mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan beranekaragam. Terdapat beberapa jenis makanan yang mempengaruhi secara langsung pada produksi air susu misalnya sayuran-sayuran hijau, daun katuk, jagung, daun papaya, dan lain-lain..

Penatalaksanaan lain yang diberikan kepada ibu yaitu memberikan perawatan payudara /*breastcare* untuk melancarkan pengeluaran ASI. Berdasarkan teori bahwa perawatan payudara (*breastcare*) adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. *Breastcare* dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara dengan tujuan untuk mempersiapkan laktasi pada waktu nifas. Adapun pelaksanaan *breastcare* pada ibu nifas ini dapat dilakukan pada hari ke 1– 3 setelah melahirkan minimal 2 kali dalam sehari sebelum mandi pagi dan sore dengan durasi 30 menit.

Penatalaksanaan lain yang diberikan kepada ibu yaitu mengkonsumsi olahan Susu kedelai setiap hari sebanyak 250 ml yang merupakan minuman olahan dari sari kacang kedelai yang mengandung lagtagogum dan dikenal dengan sebutan edamame yang dapat menstimulasi hormon oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi peningkatan produksi Asi pada ibu nifas yaitu dengan cara mengkonsumsi olahan susu kedelai setiap hari dan memberitahu kepada keluarga terdekat terutama suami dalam membantu peran ibu agar ibu merasa didukung dalam keberhasilan menyusui dan ibu merasakan sensasi nyaman dan rileks (Ibrahim,suciati,2021)

Ny. M dianjurkan untuk kunjungan ulang. Pada kasus Ny.M ibu nifas dengan syndrome ASI sedikit semua tindakan telah direncanakan sudah dilaksanakan seluruhnya dengan baik, tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik dari klien, serta dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan. Pada tinjauan pustaka dan kasus Ny. M secara garis besar tidak ditemukan kesenjangan antara teori yang ada.

## 2. Intervensi Pijat Laktasi terhadap ibu nifas

### A. Data Subjektif

Ny.S 25 tahun P1A0 bertempat tinggal di Kp. Rawabogo Rw 05 kelurahan Gunungsari. Ny.M mengeluh ASI keluar hanya sedikit kurang lebih 15 ml saat kunjungan pertama,bayinya jarang menyusui.untuk kunjungan kedua Produksi Asi bertambah yaitu 50 ml untuk sekali pompa, pada kunjungan ketiga jumlah Asi 80 ml untuk sekali pompa dan kunjungan keempat jumlah produksi Asi meningkatkan sekitar 85 ml untuk sekali pompa. Berdasarkan teori Maryunani(2019) menyatakan bahwa factor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu proses produksi ASI dipengaruhi oleh hormon-hormon tertentu. Ada dua hormone yang berperan penting dalam produksi ASI yaitu prolaktin yang berperan memproduksi ASI dan oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI. Kebutuhan Bayi usia 3 hari : 25-38 ml (3-4 sendok makan) ASI dalam sekali minum. Bayi usia 1 minggu : 45-60 ml ASI dalam sekali minum. Bayi usia 1 bulan : 80-150 ml ASI dalam sekali minum. Bayi usia 6 bulan : 720 ml ASI per hari. Bayi menyusui sebanyak 8–12 kali per hari, 1–2 bulan: Frekuensi menyusunya akan berkurang menjadi 7–9 kali sehari, Bulan ke-6: Bayi mungkin hanya menyusui sekitar 4-6 kali dalam sehari yang berjarak antara 5-6 jam sekali.

Ny. S makan dengan frekuensi 2x sehari. Berdasarkan teori Musyahida (2020) menyatakan bahwa kebutuhan dasar pada ibu nifas yaitu makan dengan Gizi seimbang,cukup karbohidrat,protein,lemak,vitamin dan mineral. Mengkonsumsi makanan tambahan nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400kalori. Begitu pula dengan asupan cairan 3liter/hari 2 L didapat dari air minum dan 1 liter dari cairan yang ada pada buah, makanan, sayur, dan lain-lain. Mengkonsumsi tablet besi tiap hari selama 40 hari.

Ny.S buang air besar terakhir kemarin sebanyak 1 kali tidak ada keluhan sementara buang air kecil terakhir 5 menit yang lalu, tidak ada keluhan. Pada kasus ini ibu telah melakukan eliminasi dengan baik.

Berdasarkan teori Musyahida (2020), menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas yaitu dalam 6 jam ibu nifas harus sudah bias BAK spontan,kebanyakan ibu bias berkemih spontan dalam 8 jam. Urine dalam jumlah yang banyak akan diproduksi dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan.Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. BAB biasanya tertunda selama 2-3 hari, karena edema persalinan cairan, obat-obatan analgetik dan perineum yang sakit. Bisa lebih dari 3 hari belum BAB bisa diberikan obat laksantia. Ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB. Asupan cairan yang ade kuat dan tinggi serat sangat dianjurkan.

Ny. S tidak bisa istirahat pada siang hari. Pada kasus ini ibu mengalami kekurangan istirahat. Berdasarkan teori Musyahida (2020), mengatakan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas yaitu istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan dan mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam.

Ny. S mandi  $\pm$  2 kali sehari, Gosok gigi  $\pm$  3 kali sehari. Berdasarkan teori Musyahida (2020) menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas yaitu menjaga kebersihan seluruh tubuh.

## B. Data Objektif

Berdasarkan data objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 110/70 nadi 80 x/menit, suhu tubuh 36,8°C, pernapasan 24x/menit. Berdasarkan teori Mastiningsih dan Agustina (2019) menyatakan bahwa sekitar hari ke-4 setelah persalinan suhu ibu mungkin naik sedikit antara 37,2°C - 37,5°C. kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai

38°C pada hari kedua sampai hari-hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi atau sepsis nifas. Denyut nadi ibu akan melambat sampai sekitar 60x/ menit yakni pada waktu habis persalinan karena itu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi pada minggu pertama postpartum.

Tekanan darah <140/90 mmHg. Tekanan darah tersebut bias meningkat dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan postpartum. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre- eklamsi yang bias timbul pada masa nifas. Namun hal itu jarang terjadi. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Mengapa demikian, tidak lain karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat post partum (30x/menit) mungkin karena adanya ikutan tanda-tanda syok

Berdasarkan yang diperoleh dari hasil pemeriksaan uterus di dapatkan TFU berada dipertengahan pusat dan simfisis konsistensi keras kontraksi uterus baik dan posisi uterus normal. Berdasarkan teori Mastiningsih dan Agustina(2021) menyatakan bahwa segera setelah persalinan bekas implantasi plasenta berupa luka kasar dan menonjolke dalam *cavum uteri*. Penonjolan tersebut diameternya kira-kira 7,5cm. Sesudah 2 minggu diameternya berkurang menjadi 3,5cm. pada minggu keenam mengecil lagi sampai 2,4 cm, dan akhirnya akan pulih kembali.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik didapatkan pengeluaran lochea berwarna merah bau yang khas jumlah  $\pm$  10ml konsistensi cair. Berdasarkan teori Mastiningsih dan Agustina (2020), menyatakan bahwa Lochea sanguilenta Lochea yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 setelah persalinan berisi darah dan lendir.

## C. Analisa Data

Analisa data terdiri dari penentuan diagnosis. Analisa data ini ditentukan berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif. Pada kasus ini penulis dapat menegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. Sarah 25 tahun P1A0 post partum 3 hari dengan Produksi ASI kurang.

## D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mencukupi asupan nutrisi dengan makan makanan gizi seimbang, berupa karbohidrat (nasi, gandum, jagung) protein (tempe,telur,susu,daging,ayam),serat(sayurandanbuah),vitamin, mineral. Berdasarkan teori Nurbadriyah (2020) menyatakan bahwa penatalaksanaan anemia diantaranya yaitu meningkatkan nutrisi dengan gizi seimbang.

Berdasarkan teori Azizah dan Rosyida (2021) menyatakan bahwa kualitas dan produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu sehari-hari. Pada masa menyusui ibu harus mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan beranekaragam. Terdapat beberapa jenis makanan yang mempengaruhi secara langsung pada produksi air susu misalnya sayuran-sayuran hijau, daun katuk, jagung, daun pepaya, dan lain-lain..

Penatalaksanaan lain yang diberikan kepada ibu yaitu Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu cara duduk atau tidur bersebelahan dekat dengan bayi,posisi tubuh bayi berada dalam satu baris lurus sehingga perut bayi menempel dengan perut ibu, tangan ibu menopang punggung dan leher bayi,tangan lain membantu mengeluarkan payudara dengan cara jari tangan dan ibu jari menjepit payudara, keluarkan sedikit ASI,lalu oleskan keputing sebagai pelembab/antiseptik, usahakan mulut bayi masuk sampai areola,setelah selesai sendawakan bayi untuk mengeluarkan udara dengan cara menepuk punggung bayi secara perlahan.

Penatalaksanaan lain yang diberikan kepada ibu yaitu tentang Pijat laktasi merupakan Salah satu teknik yang bisa dilakukan ibu baru melahirkan dan memiliki banyak manfaat bagi kelancaran menyusui.Salah satunya adalah membantu melancarkan produksi ASI. Tehnik pijat laktasi juga bisa dilakukakn saat terasa ada sumbatan pada payudara yang diakibatkan oleh tidak lancarnya aliran susu .( Ibrahim,suciati,2021)

Ny. S dianjurkan untuk kunjungan ulang. Pada kasus Ny.S ibu nifas dengan syndrome ASI sedikit semua tindakan telah direncanakan sudah dilaksanakan seluruhnya dengan baik, tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik dari klien, serta dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan. Pada tinjauan pustaka dan kasus Ny.S secara garis besar tidak ditemukan kesenjangan antara teori yang ada.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pemberian Susu kedelai dan pijat laktasi pada ibu Nifas di PMB I Tahun 2024 selama 7 hari, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Mengetahui jumlah produksi Asi pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan intervensi Susu kedelai di PMB I Tahun 2024, Didapatkan hasil pada Hari ke-1, hari ke- 3, hari ke-5, dan Hari ke-7 Produksi Asi lancar setiap hari.
2. Mengetahui jumlah Produksi Asi pada ibu Nifas sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Laktasi Hari ke-1, hari ke- 3, hari ke-5, dan Hari ke-7 Produksi Asi bertambah lancar.
3. Mengetahui jumlah Produksi Asi pada ibu nifas dalam pemberian Susu kedelai dan pijat laktasi di PMB I Tahun 2024. Pada Informan pemberian susu kedelai dan pijat laktasi di PMB I dimana kedua Responden cukup patuh dalam mengkonsumsi susu kedelai dan Rutin melakukan pijat laktas.

### B. Saran

#### 1. Teoritis

Dapat mengembangkan dan memperbanyak sumber informasi dan pengetahuan dari berbagai sumber baik teori maupun dari penelitian-penelitian terbaru.

## 2. Praktis

### a. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dan melakukan penelitian dengan variable, skala penelitian dan tempat penelitian yang berbeda yang berhubungan dengan pemberian susu kedelai dan pijat laktasi dengan menggunakan jumlah sample yang lebih besar agar hasil penelitian lebih efektif.

### b. Bagi Petugas kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan dan konseling pada ibu nifas secara berkesinambungan

### c. Bagi Pasien

Bagi ibu nifas diharapkan tetap mengkonsumsi susu kedelai dan melakukan pijat laktasi secara teratur untuk kelancaran produksi Asi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hutabarat, J., & Astuti, E. D. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas: Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20.
- Silaban, V. F., Bidaya, I. F., & Loi, S. Y. (2023). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Mariana Medan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(4), 1073-1082
- Anglina, H., Pitriani, R., & Ardhiyanti, Y. (2024). PIJAT LAKTASI DAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MEMPERLANCAR PENGELUARAN ASI DI KLINIK PRATAMA ARRABIH KOTA PEKANBARU TAHUN 2023. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1).
- Pacitasari, D. M., & Wijhati, E. R. (2023, July). Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiah Yogyakarta (Vol. 1, pp. 74-79)*.
- Dewi Ciselia, S. S. T., & Vivi Oktari, S. S. T. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakad Media Publishing.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas: Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20.
- Mufarida, Nely Ana, et al. "Inovasi Penerapan Teknologi Tepat Guna Pengolahan Susu Kedelai Sebagai Alternatif Pengganti Asi Pada Ibu Post Partum." *ABDIMASTEK 2.2 (2023): 76-84*
- Dini, P. R., Mayangsari, D., & HS, N. F. (2023). Efektifitas Pemberian Susu Kedelai dan Juice Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(7), 87-95.
- Aisyah Tri Lestari, A. (2021). *EFEKTIFITAS SUSU KEDELAI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI DESA WIDODAREN KABUPATEN NGAWI PROVINSI JAWA TIMUR (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta)*.

- 
- Nurjanah, L., & Rofika, A. (2023). EFEKTIVITAS PIJAT LAKTASI TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PMB CARNIAH JAKARTA: Effectiveness Of Lactation Massage On The Effectiveness Of Breast Milk Production In Post Partum Mothers At PMB Carniah Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 9(2), 137-144.
- Yani, DP, Istiqomah, SBT, & Retnowuni, A. (2022). Efektivitas Terapi Pijat Laktasi Oksitosin dan Akupresur Titik Zhongfu terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *JURNAL ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)* , 13 (1), 63-74.
- Natsir, F. (2024). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (Glycine Max L) Dan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum di UPTD Puskesmas Siompu Kabupaten Buton Selatan Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 11683-11691.