

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA MASA NIFAS DENGAN PENERAPAN PIJAT LAKTASI UNTUK MENINGKATKAN KELANCARAN PRODUKSI ASI

Malika Dasriani^{1*}, Jumiaty²

¹²Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

E-mail: malikadasriani3@gmail.com, jumiati@umri.ac.id

Abstract

This study aimed to describe comprehensive midwifery care during the postpartum period with the application of lactation massage to improve the smoothness of breast milk production. A case study design with a Continuity of Care approach was applied to a single subject, Mrs. Y, aged 31 years, G2P1A0H1, at PMB Darliana, S.Keb, Pekanbaru. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation, recorded using SOAP, and analyzed descriptively. Pregnancy, labor, postpartum and the neonatal period progressed physiologically. At the second postpartum visit (day 6), the mother reported that breast milk was not yet flowing optimally and that her nipples were less prominent; lactation massage was provided together with education on nipple stimulation, breastfeeding, nutrition, and fluid intake. After the massage, breast milk appeared to flow more smoothly and the mother felt more comfortable. At the third and fourth postpartum visits breastfeeding proceeded without difficulty, and the infant's weight increased from 4,000 g to 5,000 g by the third neonatal visit. The postpartum period was physiological with no signs of complications. Lactation massage combined with breastfeeding education may serve as a complementary care that supports the smooth flow of breast milk in postpartum mothers; however, these findings are limited to a single case.

Keywords: *Comprehensive Midwifery Care, Postpartum, Lactation Massage, Breast Milk Production, Continuity of Care*

Abstrak

Penelitian bertujuan menggambarkan asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas dengan penerapan pijat laktasi untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI. Desain yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan Continuity of Care pada satu subjek, yaitu Ny. Y usia 31 tahun G2P1A0H1, di PMB Darliana, S.Keb, Pekanbaru. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi, dicatat dengan SOAP, lalu dianalisis deskriptif. Kehamilan, persalinan, nifas dan masa neonatus berlangsung fisiologis. Pada kunjungan nifas kedua (hari ke-6), ibu mengeluhkan ASI

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

belum keluar optimal dan puting kurang menonjol, sehingga diberikan pijat laktasi disertai edukasi stimulasi puting, menyusui, nutrisi, dan cairan. Setelah pemijatan, ASI tampak keluar lebih lancar dan payudara terasa lebih nyaman; pada kunjungan nifas ketiga dan keempat ibu menyusui tanpa hambatan, dan berat badan bayi meningkat dari 4.000 g menjadi 5.000 g pada kunjungan neonatus ketiga. Masa nifas berlangsung fisiologis tanpa tanda komplikasi. Pijat laktasi yang dipadukan dengan edukasi menyusui dapat menjadi asuhan komplementer yang membantu kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas, namun temuan ini terbatas pada satu kasus.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Nifas, Pijat Laktasi, Produksi ASI, Continuity of Care

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Secara global, kematian ibu tercatat sekitar 197 per 100.000 kelahiran hidup (UNICEF dkk., 2024). Di Indonesia, AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Di Provinsi Riau, pada tahun 2024 tercatat 107 kematian ibu dan 818 kematian bayi, di antaranya 14 kematian ibu dan 90 kematian bayi terjadi di Kota Pekanbaru (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2024).

Upaya menekan AKI dan AKB menuntut pelayanan kebidanan yang tidak hanya menangani komplikasi, tetapi juga mencegahnya melalui asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC). Penerapan CoC sejak kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir dilaporkan memperkuat deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat sehingga berkontribusi pada penurunan komplikasi ibu dan bayi (Lestari & Hanum, 2025; Gita & Widowati, 2024; Pabidang, 2024).

Masa nifas berlangsung sejak enam jam hingga 42 hari pascapersalinan dengan pelayanan sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (KF1-KF4) (Savita dkk., 2020). Selain pemantauan involusi uterus, lochea, dan tanda bahaya, keberhasilan menyusui perlu mendapat perhatian karena nutrisi dan kondisi pemulihan ibu menunjang produksi ASI (Azizah & Rosyidah, 2019). Proses menyusui yang tidak optimal dapat berkembang menjadi pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis, hingga abses payudara (Fadillah & Suherman, 2023).

Salah satu asuhan komplementer pada ibu nifas adalah pijat laktasi, yaitu pemijatan pada area leher, punggung, tulang belakang, kepala, dan payudara untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin sehingga membantu melancarkan pengeluaran ASI, meningkatkan sirkulasi darah, serta mengurangi ketegangan otot dan stres (Aliah dkk., 2024). Teknik yang berdekatan, yaitu pijat oksitosin di sepanjang tulang belakang hingga costae V-VI, bekerja melalui stimulasi saraf perifer dengan efek relaksasi yang membantu kelancaran ASI (Anggraeni dkk., 2024). Rahmawati dan Karana (2023) melaporkan bahwa pijat laktasi berpengaruh terhadap peningkatan produksi dan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Survei pendahuluan di PMB Darliana, S.Keb pada periode Februari-April menunjukkan bahwa dari 19 ibu nifas yang tercatat, seluruhnya memperoleh KF1 dan KF2, tetapi cakupan menurun

menjadi 73,7% pada KF3 dan 57,9% pada KF4 karena jarak tempat tinggal yang jauh dari tempat pelayanan. Kondisi ini menunjukkan perlunya asuhan yang mampu menangani masalah laktasi sejak kunjungan nifas awal sekaligus menjaga kesinambungan pemantauan. Kajian CoC yang dirujuk dalam penelitian ini umumnya menyoroti pemantauan standar pada setiap tahap pelayanan, sehingga gambaran penerapan intervensi komplementer pijat laktasi di dalam rangkaian CoC pada ibu nifas dengan keluhan ASI belum lancar masih perlu diperkaya. Penelitian ini bertujuan menggambarkan asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas dengan penerapan pijat laktasi untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pada Ny. Y di PMB Darliana, S.Keb, Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan CoC. Studi kasus dipilih karena memungkinkan kajian mendalam terhadap suatu fenomena dalam konteks kehidupan nyata pada satu subjek (Singh dkk., 2026). Subjek penelitian adalah Ny. Y, usia 31 tahun, G2P1A0H1, yang diikuti sejak kehamilan trimester III hingga akhir masa nifas. Penelitian dilaksanakan di PMB Darliana, S.Keb, Kecamatan Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Riau, pada November 2025-Oktober 2026. Asuhan masa nifas diberikan pada 17 April-23 Mei 2026 melalui empat kunjungan (KF1-KF4) di kediaman subjek, bersamaan dengan tiga kunjungan neonatus (KN1-KN3).

Data primer dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, sedangkan data sekunder melalui dokumentasi (buku KIA, rekam medis, register PMB, dan partograf) serta studi kepustakaan (Ishak dkk., 2023). Wawancara menggunakan format anamnesis asuhan kebidanan untuk memperoleh data subjektif, termasuk keluhan menyusui. Observasi meliputi keadaan umum ibu dan bayi, proses menyusui, serta respons ibu terhadap asuhan. Pemeriksaan fisik masa nifas meliputi tanda-tanda vital, kontraksi dan tinggi fundus uteri (TFU), lochea, luka perineum, payudara, dan proses laktasi dengan alat tensimeter, stetoskop, termometer, timbangan, dan metline. Kondisi bayi dipantau melalui pemeriksaan umum, antropometri, dan refleks fisiologis pada KN1-KN3.

Pijat laktasi diberikan pada KF2 (hari ke-6 pascasalin) setelah pemeriksaan menunjukkan keadaan umum dan tanda vital ibu baik, serta setelah ibu memahami tujuan, manfaat, dan prosedurnya dan menyatakan bersedia. Alat yang disiapkan berupa minyak dan selimut ibu. Gerakan dilakukan berurutan: (1) *effleurage* untuk merelaksasi ibu; (2) pijat oksitosin untuk merangsang ASI; (3) gerakan ke arah scapula menuju payudara; (4) gerakan kupu-kupu besar dan kecil; (5) gerakan seperti sayap ke arah samping luar dan atas; (6) gerakan jari memutar kecil dari arah jam 3 ke jam 9 dan sebaliknya; (7) usapan di bawah payudara ke arah puting secara bergantian lalu ditarik ke samping; (8) gerakan *diamond*; dan (9) penekanan titik *pressure* (satu jari ke arah ketiak dengan satu ruas ibu jari, serta titik enam jari di atas puting) disertai kunci C besar dan kecil, telunjuk memutar, dan memerah ASI. Kelancaran ASI dinilai secara observasional melalui pengeluaran ASI setelah tindakan, keluhan dan kenyamanan ibu, kemampuan bayi menyusu, serta berat badan bayi pada kunjungan neonatus.

Data dicatat dengan metode SOAP (Lamana dkk., 2023) dan dianalisis secara deskriptif naratif dengan membandingkan temuan kasus terhadap teori dan hasil penelitian terdahulu. Penelitian menerapkan prinsip etika penelitian berupa *informed consent* (subjek menandatangani lembar persetujuan), anonimitas (subjek ditulis dengan inisial Ny. Y), kerahasiaan data, dan *beneficence* (Rostiyanti dkk., 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Asuhan Kehamilan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir

Ny. Y mengikuti kelas ibu hamil di PMB pada usia kehamilan 41 minggu. Kondisi ibu dan janin baik, dan keluhan nyeri perut yang menjalar ke pinggang dinilai sebagai ketidaknyamanan fisiologis menjelang persalinan. Persalinan berlangsung spontan pervaginam pada 16 April 2026 pukul 14.50 WIB sesuai standar Asuhan Persalinan Normal, dengan manajemen aktif kala III, perdarahan ± 100 cc, dan laserasi jalan lahir derajat I yang dijahit. Bayi laki-laki lahir menangis kuat dan bergerak aktif dengan berat badan 3.900 g dan panjang badan 52 cm, memperoleh Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan selama KN1-KN3 tidak ditemukan tanda bahaya maupun kelainan.

Asuhan dan Pemantauan Masa Nifas

Hasil pemantauan empat kunjungan nifas disajikan pada Tabel 1. Pada KF1 (26 jam pascalin) ibu mengeluhkan nyeri luka perineum dan mulas yang sesuai dengan proses penyembuhan luka dan involusi uterus; ibu diajarkan masase uterus, perawatan luka perineum, teknik menyusui yang benar, serta diberi edukasi nutrisi dan cairan. Hingga KF4 (hari ke-37), TFU tidak lagi teraba, lochea berubah dari rubra, sanguinolenta, menjadi alba tanpa tanda infeksi, dan ibu memilih metode kontrasepsi alami setelah memperoleh konseling.

Tabel 1. Hasil pemantauan masa nifas dan berat badan bayi

Kunjungan	Tanggal	TD (mmHg)	TFU	Lochea	Keluhan / Laktasi	BB bayi (g)
KF1 (26 jam)	17 April 2026	134/85	2 jari di bawah pusat	Rubra	Nyeri luka perineum dan mulas	3.900 (KN1)
KF2 (hari ke-6)	22 April 2026	131/82	3 jari di bawah pusat	Sanguinolenta	ASI belum keluar optimal, puting kurang menonjol; diberikan pijat laktasi	4.000 (KN2)
KF3 (hari ke-28)	14 Mei 2026	125/80	Tidak teraba	Alba	Tidak ada keluhan; menyusui lancar	5.000 (KN3)
KF4 (hari ke-37)	23 Mei 2026	128/85	Tidak teraba	Alba	Tidak ada keluhan; menyusui lancar; konseling KB	-

Keterangan: KF = kunjungan nifas; KN = kunjungan neonatus; TD = tekanan darah; TFU = tinggi fundus uteri; KB = keluarga berencana. Berat badan bayi diukur pada kunjungan neonatus (KN1-KN3) pada tanggal yang sama dengan KF1-KF3. Sumber: data primer penelitian, 2026.

Penerapan Pijat Laktasi pada Kunjungan Nifas Kedua

Pada KF2 (22 April 2026, hari ke-6) ibu mengatakan kondisinya membaik dan luka jahitan tidak lagi nyeri, tetapi cemas karena ASI belum keluar optimal dan puting kurang menonjol. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, tekanan darah 131/82 mmHg, nadi 94 kali/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 kali/menit, berat badan 84 kg, TFU tiga jari di bawah pusat dengan kontraksi baik, dan lochea sanguinolenta. Diagnosis yang ditegakkan adalah P2A0H2 nifas hari ke-6 dengan keadaan umum baik dan ASI belum lancar.

Ibu diberi penjelasan bahwa pijat laktasi bermanfaat meningkatkan produksi ASI dan mengurangi penyumbatan saluran ASI, serta diajari latihan stimulasi puting agar puting lebih menonjol. Setelah ibu bersedia, pijat laktasi dilakukan sesuai prosedur pada bagian Metode

Penelitian. Setelah tindakan, ASI tampak keluar lebih lancar, ibu mengatakan payudaranya terasa lebih nyaman, dan bayi dapat menyusui dengan baik. Ibu juga dianjurkan menyusui secara eksklusif dan sesering mungkin, mengonsumsi makanan bergizi yang kaya protein dan serat, memperbanyak minum air putih, serta mengenali tanda bahaya masa nifas.

Pada KF3 (hari ke-28) dan KF4 (hari ke-37) ibu tidak lagi mengeluh dan proses menyusui berlangsung lancar tanpa hambatan. Berat badan bayi tercatat 4.000 g pada KN2 (dilakukan pada hari yang sama dengan KF2) dan meningkat menjadi 5.000 g pada KN3 (hari ke-28), dengan bayi aktif dan menyusui baik.

Pembahasan

Pemulihan Ny. Y sesuai dengan perubahan fisiologis masa nifas: rasa mulas awal berkaitan dengan kontraksi uterus yang berperan dalam involusi dan pencegahan perdarahan, sedangkan pada akhir masa nifas fundus tidak teraba dan lochea alba tanpa tanda infeksi (Dewi dkk., 2024). Temuan ini sejalan dengan Puspasari dan Istiyati (2024) bahwa empat kali kunjungan nifas berperan dalam memantau pemulihan ibu, mulai dari keadaan umum, involusi, lochea, kondisi luka perineum, hingga edukasi menyusui dan tanda bahaya. Seluruh kunjungan (KF1 pada 26 jam, KF2 hari ke-6, KF3 hari ke-28, dan KF4 hari ke-37) berada dalam rentang jadwal yang dianjurkan (Savita dkk., 2020) dan dilakukan di rumah, sehingga kendala jarak yang menurunkan cakupan KF3 dan KF4 pada survei pendahuluan tidak terjadi pada kasus ini.

Keluhan ASI yang belum keluar optimal pada hari ke-6 perlu ditangani karena proses menyusui yang tidak optimal dapat berkembang menjadi pembengkakan payudara, bendungan ASI, hingga mastitis (Fadillah & Suherman, 2023). Pijat laktasi dipilih karena bertujuan merangsang pelepasan oksitosin dan prolaktin, melancarkan pengeluaran ASI, meningkatkan sirkulasi darah, serta mengurangi ketegangan otot dan stres sehingga ibu lebih rileks dan nyaman saat menyusui (Aliah dkk., 2024). Komponen pijat oksitosin pada tulang belakang bekerja melalui stimulasi saraf perifer dan efek relaksasi (Anggraeni dkk., 2024). Perbaikan pada Ny. Y, yaitu ASI tampak lebih lancar dan payudara lebih nyaman, sejalan dengan Rahmawati dan Karana (2023) yang menunjukkan bahwa pijat laktasi meningkatkan produksi dan kelancaran pengeluaran ASI melalui stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin serta efek relaksasi.

Meskipun demikian, perbaikan tersebut tidak dapat dikaitkan hanya dengan pemijatan. Kelancaran ASI juga dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, pelekatan bayi, kondisi psikologis ibu, kecukupan nutrisi dan cairan, serta stimulasi payudara. Pada Ny. Y, pemijatan diberikan bersamaan dengan edukasi stimulasi puting, anjuran menyusui sesering mungkin, serta pemenuhan nutrisi dan cairan, sehingga pengaruh masing-masing komponen tidak dapat dipisahkan. Menurut peneliti, efek relaksasi pemijatan dan penjelasan yang diberikan kemungkinan turut membantu mengurangi kecemasan ibu terhadap kecukupan ASI. Peningkatan berat badan bayi dari 4.000 g menjadi 5.000 g dan kemampuan bayi menyusui dengan baik dapat dipandang sebagai indikasi pendukung kecukupan asupan bayi, tetapi bukan bukti kausal.

Secara praktis, pijat laktasi dapat dipertimbangkan bidan sebagai asuhan komplementer nonfarmakologis pada kunjungan nifas awal bila ibu mengeluhkan ASI belum lancar, selama keadaan umum dan tanda vital ibu baik, serta dipadukan dengan konseling menyusui. Keterbatasan penelitian ini adalah satu subjek tanpa kelompok pembandingan, penilaian kelancaran ASI yang bersifat observasional dan berdasarkan laporan ibu tanpa instrumen terstandar, serta durasi dan frekuensi pemijatan yang tidak didokumentasikan secara rinci,

sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. Y melalui empat kunjungan (KF1-KF4) berlangsung fisiologis, dengan involusi uterus dan perubahan lochea sesuai usia nifas serta tanpa tanda infeksi maupun komplikasi. Keluhan ASI belum keluar optimal dan puting kurang menonjol pada KF2 ditangani dengan pijat laktasi yang disertai edukasi stimulasi puting, menyusui, nutrisi, dan cairan. Setelah pemijatan, ASI tampak keluar lebih lancar, payudara terasa lebih nyaman, dan menyusui berlangsung lancar pada kunjungan berikutnya. Temuan ini menunjukkan bahwa pijat laktasi dapat menjadi asuhan komplementer yang membantu kelancaran produksi ASI, tetapi karena berasal dari satu kasus dan bersifat observasional, hubungan sebab-akibat belum dapat disimpulkan. Penerapan CoC memungkinkan keluhan laktasi dikenali dan ditangani pada kunjungan nifas awal.

Bagi bidan dan PMB, disarankan mempertimbangkan pijat laktasi sebagai asuhan komplementer pada ibu nifas yang mengeluhkan ASI belum lancar, dipadukan dengan konseling menyusui, nutrisi, dan cairan, serta mendokumentasikan durasi, frekuensi, dan respons ibu secara rinci. Bagi ibu nifas, disarankan melanjutkan menyusui sesering mungkin dan menjaga kecukupan nutrisi dan cairan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan jumlah subjek yang lebih besar dengan desain pembandingan serta indikator objektif kelancaran ASI, misalnya frekuensi menyusui, frekuensi berkemih bayi, kenaikan berat badan bayi, atau instrumen terstandar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliah, N., Rofika, A., Cahyaningtyas, A. Y., Windayanti, W., Hidayah, A., Kusumastuti, dkk. (2024). *Buku Ajar Komplementer Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Anggraeni, L., Nasution, N., & Sukandar, D. A. (2024). *Buku Ajar Kebidanan Komplementer*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Umsida Press. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>
- Dewi, R., Nurbaety, Pratama, R. M. K., Adriati, F., Cahyaningtyas, A. Y., Sari, V. M., dkk. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui bagi Mahasiswa Diploma Tiga*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Provinsi Riau Tahun 2024*.
- Fadillah, F. N. U. R., & Suherman, U. M. (2023). *Kebidanan Holistik pada Masa Nifas dan Menyusui*.
- Gita, P. D., & Widowati, H. (2024). *Continuous Midwifery Care Reduces Mortality in Indonesia*, 1, 1-8. <https://ijhsm.umsida.ac.id/index.php/ijhsm/article/view/1/11>
- Ishak, S., dkk. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2024*. https://ppid.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2025/03/Lakip-2024_compressed_compressed.pdf
- Lamana, A., Anggraini, Y., Andriani, L., Sari, D. E. A., Sari, M. R., Astuti, H., dkk. (2023). *Dokumentasi Kebidanan*. Eureka Media Aksara.
- Lestari, F. D., & Hanum, S. M. F. (2025). *Continuity of Midwifery Care for Pregnancy, Childbirth, Postpartum, and Newborns*, 2, 1-10. <https://ijhsm.umsida.ac.id/index.php/ijhsm/article/view/277/275>
- Pabidang, S. (2024). *Peran Kebidanan Komunitas dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan*

Angka Kematian Bayi Menuju Indonesia Emas, 12(17), 47-70.

<https://ejournal.akbidyo.ac.id/index.php/JIK/article/view/90/74>

Puspasari, L., & Istiyati, S. (2024). *Perawatan pada Ibu Nifas Normal*, 2(September), 484-489.

Rahmawati, N., & Karana, I. (2023). *Pengaruh Pijat Laktasi pada Ibu Nifas terhadap Produksi ASI*. Holistik Jurnal Kesehatan, 17(1), 17-22.

Rostiyanti, S. F., Hansun, S., Setiawan, A. F., Sulastri, S., Nurmadina, Sany, N., dkk. (2023). *Etika Penelitian: Teori dan Praktik*. Podomoro University Press.

Savita, R., Heryani, H., Jayanti, C., Suciana, S., Mursiti, T., & Fatmawati, D. N. (2020). *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group.

Singh, J., Swain, S., Gawali, V. S., & Annamalaisamy. (2026). *Research Methodology and Research Design*. BR Publications.

UNICEF, World Health Organization, & UNFPA. (2024). *UNICEF 2024 Maternal Mortality*.

<https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>