

**PENGOBATAN NON-KONVENSIONAL MASA NIFAS:
TERAPI KOMPLEMENTER PIJAT OKSITOSIN PADA NY.D
DI DESA BOTO KECAMATAN BANCAN KABUPATEN SEMARANG
(STUDI KASUS)**

Gabriella Chrisdenys Eca Putri¹, Nor Tri Astuti Wahyuningsih², Novita Wulandari^{3,4}

¹Program Studi Kebidanan, ²Program Studi Administrasi Rumah Sakit, ³Program Studi Adminkes
STIKES Bethesda YAKKUM

⁴Email: novita@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Selama masa nifas banyak ibu menyusui yang gagal memberi ASI eksklusif. Gagalnya ASI eksklusif ini terjadi dikarenakan beberapa faktor. Asuhan kebidanan esensial dengan terapi komplementer pijat oksitosin dapat memperlancar ASI, memberi rasa nyaman untuk ibu, mengurangi sumbatan ASI, mengurangi *engorgement* (bengkak), menjaga produksi ASI, serta merangsang pelepasan hormone oksitosin. Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny. D umur 34 tahun P2A0 di PMB Rukiyah S.Tr.Keb Dusun Krasak Desa Boto Kec.Bancan Kab.Semarang.

Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif dengan melakukan anamnesa, studi dokumentasi dan observasi kepada pasien. Penatalaksanaan asuhan ini menggunakan pola pikir 7 langkah Manajemen Hellen Varney dan didokumentasikan menggunakan metode SOAP.

Hasil: Hasil yang diperoleh dari asuhan kebidanan esensial dengan terapi komplementer pijat oksitosin pada Ny. D berjalan dengan lancar, ibu dan bayi dalam keadaan fisiologi tanpa penyulit dan terapi komplementer efektif dalam memperlancar ASI.

Diskusi: Penelitian dilakukan di PMB pemberian asuhan kebidanan secara esensial dengan terapi komplementer pijat oksitosin didampingi oleh bidan sangat efektif dalam membantu Ny. D dalam mendeteksi resiko pada masa nifas, mencegah dan menangani ketidaknyamanan yang dialami ibu selama masa nifas serta memberikan rasa nyaman dan rileks kepada Ny. D.

Kata Kunci: Nifas, pijat oksitosin.

NON-CONVENTIONAL TREATMENT DURING THE POSTNATAL PERIOD: COMPLEMENTARY THERAPY WITH OXYTOCIN MASSAGE FOR MRS. D IN BOTO VILLAGE, BANCAK DISTRICT, SEMARANG REGENCY (CASE STUDY)

ABSTRACT

Background: During the postpartum period, many breastfeeding mothers fail to provide exclusive breastfeeding. This failure to exclusively breastfeed occurs due to several factors. Essential midwifery care with complementary oxytocin massage therapy can facilitate breastfeeding, provide comfort for the mother, reduce milk blockages, reduce engorgement (swelling), maintain milk production, and stimulate the release of the hormone oxytocin. Midwifery care was provided to Mrs. D, aged 34 years, P2A0, at PMB Rukiyah S.Tr.Keb, Krasak Hamlet, Boto Village, Bancak District, Semarang Regency.

Method: The method used in this study was descriptive, involving anamnesis, documentation study, and observation of the patient. This care was managed using Hellen Varney's 7-step management model and documented using the SOAP method. **Results:** The results obtained from essential midwifery care with complementary oxytocin massage therapy on Mrs. D went smoothly. The mother and baby were in good physiological condition without complications, and the complementary therapy was effective in facilitating breast milk production.

Discussion: The study was conducted at PMB, where essential midwifery care with complementary oxytocin massage therapy accompanied by a midwife was very effective in helping Mrs. D detect risks during the postpartum period, prevent and treat discomfort experienced by mothers during the postpartum period, and provide comfort and relaxation to Mrs. D.

Keywords: Postpartum, oxytocin massage.

PENDAHULUAN

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator penting dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) nomor 3. Target AKI dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah dibawah 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH) serta target AKB dibawah 12 kematian bayi baru lahir per 1000 KH di tahun 2030. ⁽¹⁾ Berdasarkan buku Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah AKI di Indonesia tahun 2023 terdapat 4.482 kasus kematian ataupun 205 per 100.000 KH. ⁽²⁾ Hal paling mempengaruhi kematian ibu diantaranya 35,2% berupa komplikasi non obstetric, 26,1% berupa hipertensi saat hamil, bersalin, maupun nifas, serta 17,6% berupa perdarahan obstetric, dimana untuk lokasi ataupun tempat kematian paling banyak yaitu 91,2% di

Rumah Sakit. Berdasarkan buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2024 jumlah AKI terdapat 427/100.000 KH dan di Kabupaten Semarang terdapat 136 kasus kematian. Penyebab AKI di Jawa Tengah dikarenakan tingginya kehamilan berisiko tinggi, masih kurangnya deteksi dini masyarakat serta kurangnya kemampuan untuk ketepatan dan kecepatan penentuan keputusan rujukan kehamilan berisiko tinggi. ^(3,4)

Sedangkan AKB yang dihimpun dalam Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 sebanyak 4612 (8,02) per 1.000 KH dan di Kabupaten Semarang sebanyak 122 kematian. Buku saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2024 mencatat AKB mengalami penurunan menjadi 4326 (7,57) per 1.000 KH dan di kabupaten Semarang mengalami kenaikan menjadi 149 kematian.

Tingginya AKB di Jawa Tengah antara lain disebabkan asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonatus, pneumonia, diare dan gizi buruk. Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif. ^(2,3,4,5)

Angka kematian ibu dan bayi yang tinggi menandakan adanya masalah serius dalam sistem kesehatan, khususnya dalam hal akses yang terbatas terhadap sarana kesehatan. Penurunan baik AKI maupun AKB tidak hanya diperlukan dalam rangka pencapaian target TPB namun juga sebagai indikasi dari kualitas kesehatan suatu negara. Usaha yang pemerintah laksanakan untuk memperkecil AKI dan AKB yaitu melalui peningkatan upaya memberikan ASI eksklusif. Program peningkatan ASI eksklusif merupakan program prioritas. ASI eksklusif yaitu pemberian air susu ibu (ASI) untuk bayi semenjak dirinya terlahir hingga 6 bulan dengan tidak mengganti ataupun menambahkan makanan maupun minuman lainnya (terkecuali vitamin, obat, maupun mineral). *World Health Organization* (WHO) menyarankan pemberian ASI harus diawali pada jam pertama kelahiran, bayi harus diberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan awal serta terus menyusui sampai usia menginjak 2 tahun ataupun lebih. ^(1,2)

Masa nifas terjadi sesudah lahirnya plasenta serta akan berakhir saat organ kandungan normal lagi seperti semula saat kehamilan belum terjadi, yang terjadi hingga 42 hari ataupun 6 minggu. Asuhan masa nifas dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhannya ibu maupun bayi, sebab masa ini nifas menjadi fase yang kritis baik bagi ibu dan bayi sehingga perlu diberikan pengawasan hingga 42 hari secara terus terusan sesudah kelahiran. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilaksanakan setidaknya 4 kali melalui waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir secara bersamaan. Ibu yang sudah memperoleh 4 kali kunjungan nifas bisa dinyatakan sudah melalui kunjungan

nifas secara lengkap (KF lengkap). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2023, cakupan dari kunjungan KF lengkap tahun 2023 di Indonesia yaitu sejumlah 85,7%, sementara untuk di Provinsi Jawa Tengah sejumlah 84,7%. Adapun jenis dari layanan kesehatan ibu nifas yang disajikan meliputi anamnesis, pengecekan tanda vital, pengecekan tinggi fundus uteri, pengecekan indikasi anemia, pengecekan saluran kencing dan kandung kemih, pengecekan kontraksi uteri, pengecekan jalan lahir, pengecekan perdarahan dan lochia, pengecekan payudara disertai pendampingan untuk memberikan pemberian ASI Eksklusif, identifikasi komplikasi di masa nifas dan risiko tinggi, layanan kontrasepsi setelah persalinan, pengecekan status mental ibu, pemberian kapsul vitamin A, pemberian KIE dan konseling. ^{6,7}

Peran bidan dalam kunjungan masa nifas salah satunya adalah pendampingan pemberian ASI eksklusif. Termasuk sebagai cara yang bisa dipergunakan dalam membantu memberikan rangsangan untuk hormone oksitosin untuk meningkatkan pengeluaran ASI adalah dengan terapi komplementer pijat oksitosin. Secara teori pijat oksitosin yaitu pemijatan yang dilaksanakan ke sepanjang vertebrae (tulang belakang) hingga tulang costae ke lima serta enam. Produksi hormone oksitosin selain bermanfaat meningkatkan kenyamanan untuk ibu menyusui, hormone ini bisa menaikkan kontraksi mioepitel kelenjar mammae untuk melancarkan keluarnya ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dan Hindiarti terkait metode pijat oksitosin salah satu upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum, didapati terdapatnya kesesuaian terhadap teori, dimana pemijatan untuk sepanjang vertebrae (tulang belakang) hingga tulang costae ke-5 dan 6 mampu memberikan rangsangan untuk hormone prolaktin serta oksitosin, yang membuat ASI juga bisa menjadi lancar. Kemudian diluar lancarnya ASI, pijat ini bisa memberi

rasa nyaman untuk ibu, mengurangi sumbatan ASI, mengurangi *engorgement* (bengkak), menjaga produksi ASI, serta merangsang pelepasan hormone oksitosin. Selain itu berdasarkan jurnal Syahbani dkk, pijat oksitosin saat masa nifas mampu melancarkan keluarnya ASI serta mempercepat involusi uteri, didapatkan hasil penelitian bahwasanya hormon oksitosin berguna untuk memperkuat dan mengatur uterus serta mengkompresi pembuluh darah sehingga yang membuat proses involusi uterus semakin baik. Ini dibuktikan terhadap pasien pada kunjungan nifas 1 minggu TFU ibu sudah tidak teraba, sesuai dengan teori semestinya penurunan TFU 1 minggu ada di pertengahan simfisis ke pusat sehingga ibu mengalami involusi uteri lebih baik.^{8,9,10}

METODE

Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di Rukiyah S.Tr.Keb Dusun Krasak Desa Boto Kec.Bancak Kab.Semarang., mulai tanggal 11 Maret 2025 sampai 18 Maret 2025, sampel penelitian yaitu Ny. D usia 34 tahun. Penelitian ini dilakukan dengan study kasus secara esensial dengan terapi komplementer pijat oksitosin.

HASIL

Ny. D berada pada masa nifas hari pertama setelah melahirkan, memiliki keluhan Ibu menyatakan khawatir air susu masih keluar sedikit-dikit dan ibu masih belum berani memandikan bayinya karena takut jatuh. Pemeriksaan data obyektif menunjukkan dalam batas normal. Keluhan yang dialami oleh ibu nifas terkait keluar nya air susu ibu yang sedikit ini dapat berpengaruh dalam menjalani masa nifas salah satunya yaitu dalam pemberian ASI eksklusif. Dalam proses pengkajian penulis memberikan asuhan kebidanan esensial

dengan mengkombinasikan menggunakan terapi komplementer *pijat oksitosin*, hal ini dilakukan untuk mengurangi keluhan yang dialami oleh Ny. D. Asuhan kebidanan esensial dengan terapi komplementer *pijat oksitosin* pada Ny. D berjalan dengan lancar dan Ny. D mampu menerima asuhan yang diberikan oleh bidan dengan baik hasil yang didapatkan ASI keluar dengan lancar.

PEMBAHASAN

Usia Ny. D saat dilakukan pengkajian yaitu 34 tahun dimana usia tersebut termasuk dalam usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun. Keluhan yang dirasakan Ny. D khawatir air susu masih keluar sedikit-sedikit dan ibu masih belum berani memandikan bayinya karena takut bayinya jatuh. Berdasarkan teori pada tahap Laktogenensis II yaitu proses ketika mulai dikeluarkannya banyak ASI diantara 30 hingga 72 jam sesudah plasenta dikeluarkan. Kelahirannya bayi yang disertai oleh plasenta yang terlepas mampu mempercepat penurunan kadar *human plasenta lactogen*, estrogen dan progesteron. Namun para ibu biasanya baru akan merasa payudaranya penuh saat 2-3 hari (50-73 jam) sesudah kelahiran, yang berarti produksi ASI ini tidak terjadi secara langsung sesudah kelahiran. ASI yang bisa ibu hasilkan setiap hari yakni 150 hingga 300 ml, sesuai kebutuhannya bayi. Kebutuhan ASI pada bayi usia 1-2 hari sebanyak 5-7 ml ASI, satu kali minum berjarak berkisar 2 jam.

Selain itu, terdapat faktor primi tua sekunder pada Ny.D yakni ibu hamil dengan persalinan ≥ 10 tahun yang lalu yang membuat ibu menghadapi peran sebagai ibu untuk pertama lagi. Dengan mengajarkan kepada ibu cara memandikan bayi bisa membantu ibu menghindari stress yang berlebih dan mendukung peran ibu selama masa nifas.

Dari hasil pengkajian pasien menyatakan pernah hamil 2 kali, melahirkan 2 kali, ibu menyatakan tidak pernah keguguran. Melahirkan pertama pada tahun 2015 secara normal dibantu bidan dengan jenis kelamin bayi perempuan, berat lahir 2700 gram tidak ada komplikasi serta tidak ada penyulit pada ibu maupun bayi, keadaan sekarang sehat.

Aktivitas dalam keseharian perlu dikaji untuk memberi gambaran terkait seberat apakah aktivitas yang umumnya dilaksanakan di rumah. Bila aktivitas yang dilaksanakan berat maka berkemungkinan mengakibatkan penyulit dalam masa nifas, sehingga perlu membatasi atau berbagi tugas dengan suami sampai masa nifasnya berakhir.⁽¹¹⁾ Hasil pengkajian I-III pasien menyatakan hanya merawat bayinya saja untuk pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan kadang kakak dari pasien yang rumahnya bersebelahan. Berdasarkan hasil pengkajian aktivitas pasien tidak berat. Selain itu, perlu dikaji terkait pola pemenuhan ASI pada ibu dalam sehari-hari. Pada pengkajian I penulis tidak melakukan pengkajian lebih dalam terkait pola menyusui bayi sejak pulang dari Praktik Mandiri Bidan setelah proses persalinan, terkait ASI yang keluar sedikit penulis hanya melakukan pengkajian bagaimana teknik ibu dalam menyusui saja. Untuk pengkajian II-III penulis telah melakukan aktivitas pola menyusui ibu pada hasil evaluasi asuhan yang sudah diberikan.

Pola istirahat pasien perlu dikaji untuk melihat seberapa lama waktu istirahat pasien. Pada teori kebutuhan istirahat pada ibu nifas setidaknya 1-2 jam saat siang serta 7-8 jam saat malam. Dari hasil pengkajian, pengkajian I ibu istirahat malam 6-7 jam serta bangun dikarenakan harus menyusui bayinya. Pengkajian II Ibu menyatakan tidur malam 6-7 jam namun kerap bangun untuk memberikan ASI, tidur siang 1-2 jam. Pengkajian III Ibu menyatakan tidur malam 6-7 jam namun kerap bangun untuk memberikan ASI untuk tidur siang sekitar 1 jam. Dampak

dari kurangnya istirahat bagi ibu nifas dapat menurunkan produksi ASI, melambatkan involusi uterus, memperparah perdarahan, mengakibatkan depresi akan ketidakmampuan dalam merawat dirinya sendiri dan bayinya.

Pada kasus ini penulis sudah memberikan asuhan untuk mengatasi keluhan yang dialami oleh Ny. D dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai ketidaknyamanan yang di alami dan juga dikombinasikan dengan melakukan *pijat oksitosin* untuk membuat ibu hamil lebih rileks dan nyaman dalam menjalani masa nifas nya yang didalamnya termasuk untuk memperlancar ASI.

Pada pengkajian I sampai pengkajian III tanda-tanda vital pasien dalam batas normal. Hasil pemeriksaan *head to toe* mulai pengkajian I-III kondisi Ny. D dalam batas normal. Selama proses asuhan penulis memberikan pendidikan kesehatan yaitu mengenai teknik memandikan bayi, teknik menyusui yang benar, perawatan tali pusat, perawatan payudara, mengajari teknik pijat oksitosin, pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan Ny. D dilakukan pijat oksitosin agar lebih rileks, sehingga dapat memperlancar ASI. Pijat oksitosin membantu ibu secara psikologis, memberikan ketenangan, mengurangi stres serta meningkatkan rasa percaya diri dan berfikir positif akan kemampuan diri dalam memberikan ASI. Selain untuk memperlancar pengeluaran ASI pijat/massage oksitosin juga membantu proses involusi uterus. Produksi hormon oksitosin selain memiliki manfaat untuk meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui, hormon ini juga mampu meningkatkan kontraksi mioepitel kelenjar mammae sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Berdasarkan landasan hukum memberikan pijat oksitosin bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah memiliki keterampilan dan sudah memiliki sertifikat dan terkhusus sudah

mengikuti pelatihan terapi komplementer.

SIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada Ny. D telah dilakukan selama 3 kali kunjungan ibu nifas. Asuhan nifas yang diberikan sesuai standar pelayanan kebidanan pada masa nifas adalah 4X dan tidak ditemukan adanya penyulit. Keluhan asi yang keluar sedikit pada Ny. D diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan serta pijat oksitosin. Pijat Oksitosin yang dilakukan pada Ny. D memberikan efektivitas seperti

memberikan ketenangan, mengurangi stres serta meningkatkan rasa percaya diri dan berfikir positif akan kemampuan diri dalam memberikan ASI serta untuk memperlancar pengeluaran ASI.

SARAN

Bidan dapat menjaga kualitas dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang tepat waktu dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mampu menambah ilmu dan keterampilan mengenai terapi komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cerita data statistik untuk Indonesia. Direktorat Analisis dan Pengembangan Statistik. Badan Pusat Statistik. Jakarta; 2024. [Diakses tanggal 8 Desember 2024]. Didapatkan dari: <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/02/28/d0f91336b3ea975c1b2847c8/cerita-data-statistik-untuk-indonesia-edisi-2024-01.html>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. [Diakses tanggal 3 Maret 2025]. Didapatkan dari Repository - Aplikasi Repository Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah(LAKIP) direktorat kesehatan ibu dan anak tahun anggaran 2023. direktur gizi dan kesehatan anak. Jakarta; 2023
4. Dinas kesehatan provinsi jawa tengah. Buku saku kesehatan tahun 2024. [Diakses tanggal 3 Maret 2025]. Didapatkan dari: https://dinkes.jatengprov.go.id/dokumen/2024/Buku_Saku_Kesehatan_2024/mobile/index.html
5. Dinas kesehatan provinsi jawa tengah. Buku saku kesehatan tahun 2023. [Diakses tanggal 2 Agustus 2024]. Didapatkan dari: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Buku_Saku_Kesehatan_2023/mobile/index.html
6. Muthmainnah. Berjuta manfaat asi eksklusif. CV Adanu Abimata. Jawa Barat; 2024. h. 42-9
7. Puteri VD, Putri RY, Setyorini D, Hernita, Primasari N, dkk. Bunga rampai perawatan masa nifas berbasis budaya lokal. PT. Media Pustaka Indo. Jawa Tengah; 2023 h.1
8. Andarwulan S. Terapi komplementer kebidanan. Guepedia. 2021
9. Purnamasari KD, Hindiarti YI. Metode pijat oksitosin salah satu upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Jurnal kesehatan perintis; 2020.
10. Syahbani SN, Wardani SW, Fatimah YU, Yanti Y. Penerapan pijat oksitosin pada masa nifas untuk

- mempercepat involusi uteri dan melancarkan pengeluaran ASI. Jurnal kesehatan siliwangi; 2021
11. Duhita F, Hartiningsih S, Prastisyani N, Puspitasari IW. Laktasi (lambang
12. mengasahi dalam berbagai tantangan keadaan dan kondisi). PT Nasya Expanding Management. Pekalongan; 2023. hal 114-7