

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY. L DENGAN PEMBERIAN TERAPI KOMPLEMENTER PIJAT OKSITOSIN DI DESA BEJATEN KECAMATAN PABELAN KABUPATEN SEMARANG

Purnama Mujalipah¹, Ervi Indriyaswari²

¹Prodi Diploma Tiga Kebidanan STIKES Panti Wilasa

²Email: evenjeje24@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tujuan penulisan artikel ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara tepat pada ibu nifas normal serta menerapkan asuhan komplementer bagi ibu nifas normal berupa pijat oksitosin, agar masalah ibu tentang volume produksi ASI dapat meningkat, sehingga keberhasilan ASI eksklusif dapat tercapai.

Metode: Desain penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dan jenis penelitian ini yaitu studi kasus dengan proses pengambilan datanya menggunakan cara: anamnesa, studi dokumentasi, observasi dan pemberian asuhan langsung kepada pasien. metode pemberian asuhan kepada pasien menggunakan pendekatan teori manajemen Hellen Varvey dan didokumentasikan menggunakan SOAP.

Hasil: Asuhan kebidanan komplementer berupa pijat oksitosin telah dilakukan pada Ny.L sebanyak 5 kali selama pengkajian, sesuai dengan prosedur yang tepat. Pemijatan oksitosin efektif memproduksi ASI lebih banyak, membantu memberikan ibu rasa nyaman, bayi cukup ASI, dan meningkatkan berat badan bayi

Diskusi: Berdasarkan data yang diperoleh pada pengkajian I, didapatkan diagnosa didapatkan data Ny.L P3A0 usia 33 tahun, 7 hari postpartum, pemberian asuhan kebidanan esensial dan dikombinasikan dengan terapi komplementer pijat oksitosin, sangat diperlukan bagi ibu nifas yang mengalami masalah dan kesulitan dalam volume ASI. Pemberian asuhan awal pada terpai ini perlu didampingi oleh bidan dan pemberian support mental dari keluarga. Tidak ditemukan kendala atau kesulitan yang berarti selama pemberian asuhan ini dan jumlah ASI ibu setelah dilakukan asuhan ini meningkat signifikan serta ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Ibu Nifas, Pijat Oksitosin

MIDWIFERY CARE FOR NORMAL POSTPARTUM MOTHERS IN NY. L GIVING COMPLEMENTARY THERAPY OF OXYTOCIN MASSAGE IN BEJATEN VILLAGE, PABELAN DISTRICT, SEMARANG DISTRICT

ABSTRACT

Background: The purpose of writing this article is to carry out proper midwifery care for normal postpartum mothers and to apply complementary care for normal postpartum mothers in the form of oxytocin massage, so that the mothers' problems regarding the volume of milk production can be increased, so that the success of exclusive breastfeeding can be achieved.

Method: The design of this research and the type of this research is a case study with the data collection process using: history taking, documentation study, observation and providing direct care to patients. The method of providing care to patients uses the Hellen Varney management theory approach and is documented using SOAP.

Results: Complementary midwifery care in the form of oxytocin massage was carried out on Mrs. L according to the proper procedure. Oxytocin massage is effective in producing more breast milk, helping to give mothers a sense of comfort, babies getting enough milk, and increasing baby weight.

Discussion: Based on the data obtained in study I, the diagnosis was obtained from Mrs. L P3A0 aged 33 years, 7 days postpartum, providing essential midwifery care and combined with complementary therapy of oxytocin massage, very necessary for postpartum mothers who experience problems and difficulties in volume ASI. Early care for these Therapy needs to be accompanied by a midwife and mental support from the family. There were no significant obstacles or difficulties during the provision of this care and the amount of mother's milk after this care increased significantly and the mother could exclusively breastfeed.

Keywords: Midwifery Care, Puerperium, Oxytocin Massage

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting yang digunakan untuk mengukur status kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan (masa nifas) tanpa memperhitungkan tempat atau usia kehamilan ibu. AKI menjadi indikator kesehatan suatu bangsa karena ibu mampu melahirkan bayi yang akan menjadi penerus generasi bangsa dimana peran ibu sebagai asih, asah dan asuh. Indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu, yaitu

dengan melihat jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup.^(1,2)

Menurut data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menyatakan AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, sementara itu AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, namun target *Millenium Development Goals* (MDGs). Tahun 2015 yaitu AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 23 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2015 belum mencapai target yang diharapkan.^(2,3)

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Jawa Tengah, pada tahun 2020 AKI di Provinsi Jawa Tengah sebesar 98,60 (530 kasus) per 100.000

kelahiran hidup. Namun kasus AKI pada tahun 2021 triwulan I menjadi 122 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2020 sebanyak 7,79 (4.189 kasus) per 1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 triwulan 1 AKB sebesar 962 kasus per 1.000 kelahiran hidup. (4,5)

Upaya penanganan yang telah dilakukan pemerintah untuk menekan AKI dalam menurunkan insiden kematian ibu pada masa nifas antara lain dengan membentuk Program Indonesia Sehat, GEMAS, dan SDG's serta meningkatkan capaian pelayanan kesehatan dengan dibangunnya sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL (rumah sakit). Termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal dan neonatal. Penguatan puskesmas PONEK dan RS PONEK 24 jam selama 7 hari perlu dilakukan termasuk kemampuan SDM untuk memberikan pelayanan PONEK dan PONEK.⁽⁹⁾

Kebijakan pemerintah yang sedang berjalan di wilayah Jawa Tengah dan Kabupaten Semarang yaitu Program 5Ng (JateNG GayeNG NginceNG woNG meteNG) merupakan kegiatan sistematis dan terpadu untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Perlu diciptakan suatu kondisi di mana semua ibu hamil terpantau agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga ibu selamat dan bayi sehat. 5NG merupakan program inovasi dari Pemerintah Provinsi Jateng, bersama menekan AKI dan AKB. Program ini dilaksanakan dalam 4 Fase, yaitu: Fase sebelum Hamil, Fase kehamilan, Fase Persalinan, dan Fase Nifas.⁽¹⁰⁾

Ibu pasca melahirkan, dengan mengkombinasikan terapi komplementer dalam asuhan kebidanan. Terapi

komplementer pada ibu nifas salah satu contohnya adalah pijat oksitosin yang berguna untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu nifas dan memperbanyak ASI⁽¹³⁾. Pijat oksitosin ini juga dapat merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres pada masa nifas. Didukung juga berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elis Nurainunn dan Endang Susilowati terkait dengan pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas, didapatkan data sebesar 80-90% pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas normal dan membantu ibu untuk lebih rileks.^(13,14,34)

METODE

Proses pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny L menggunakan pola pikir manajemen kebidanan Hellen Varney dan didokumentasikan menggunakan SOAP dengan benar dan tepat. Pemberian asuhan dan terapi komplementer berjalan dengan lancar, ibu dan keluarga dapat bekerja sama dengan baik dan tetap menerapkan protokol kesehatan.

HASIL

Asuhan yang sudah diberikan kepada pasein mengacu pada standar kunjungan masa nifas yang telah ditetapkan dan juga dengan melihat kebutuhan pasien tersebut, beberapa asuhan yang sudah diberikan yaitu:

1. Memberikan dukungan support mental kepada ibu agar perasaan ibu lebih baik. Hasil tindakan ibu sudah merasa lebih baik. Pada kasus pasien nifas ini, pasein mengalami perasaan dukacita, karena kepergian orang tua (ibu), sehingga penulis memberikan asuhan support mental agar kondisi psikis ibu kembali stabil. Dan pada akhir

- asuhan, pasien sudah bias mengelola emosinya dengan baik.
2. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya pada ibu masa nifas seperti pendarahan postpartum, infeksi, kenaikan suhu lebih dari 38 derajat celsius, subinvolusi uteri, pusing atau lemas yang berlebihan, sakit kepala dan penglihatan kabur. Hasil dari asuhan ini, pasien mengerti dan memahami KIE yang diberikan oleh peneliti.
 3. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada ibu masa nifas seperti nyeri perineum, puting susu lecet atau luka, payudara bengkak, puting susu datar atau terbenam dan peradangan pada payudara. Pemberian KIE ini diharapkan ibu dapat mengetahui ketidaknyamanan masa nifas dan mengantisipasi serta melakukan langkah yang benar jika mengalami salah satu atau lebih dari tanda bahaya pada msa nifas.
 4. Mengingat kembali pada ibu tetap memberikan ASI eksklusif. Hasil peneltian pada kasus ini, pasien tetap memberikan ASI eksklusif sekalipun ada kendala yang dihadapi seperti volume ASI yang menurun, dan kondisi emosi ibu yang kurang stabil.
 5. Memberikan asuhan kebidanan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin, dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:
 - a. Menyiapkan alat dan perlengkapan yang akan digunakan untuk terapi pijat oksitosin seperti minyak, jarik atau selimut dan handuk kecil.
 - b. Mengatur posisi pasien dengan nyaman dan aman. pasien dalam posisi duduk dan kedua tangan dan kepala di tidurkan di atas lipatan tangan yang bertumpu pada meja.
 - c. Memberikan pijat oksitosin. teknik pijat oksitosin dilakukan tulang belakang leher yaitu tulang yang paling menonjol, kemudian turun sedikit ke bawahnya (yaitu jaraknya sekitar lebih 1-2 jari). Lalu geser kembali ke kanan dan kiri kurang lebih 1-2 jari Pemijatan dilakukan dengan menggunakan ibu jari Memijat dengan gerakan yang memutar sampai mencapai garis bra secara perlahan dan bisa dilanjutkan sampai ke pinggang. Menekan agak kuat namun tetap memperhatikan kenyamanan ibu, dengan gerakan melingkar kecil menggunakan ibu jari. Pemijatan daerah leher lalu turun ke bawah sampai di tulang belikat atau garis bra ibu. Pemijatan ini dilakukan kurang lebih 15 menit Akhiri pemijatan dengan mengusap lembut daerah punggung ibu. Setelah selesai dilakukan pemijatan bersihkan punggung ibu dengan menggunakan handuk.
 6. Menganjurkan ibu untuk minum sisa obat ferrous sulfat 60 mg (sisa 13 tablet), 1x1 diminum 1x1 sehari. Hasil tindakan ibu bersedia minum sisa obat.
 7. Melakukan evaluasi efektivitas pemijatan oksitosin. Evaluasi dilakukan pada dua hari setelah pemijatan. Hal-hal yang dievaluasi meliputi peningkatan volume ASI, frekuensi pemberian ASI, tanda kecukupan ASI pada bayi dan keadaan emosional ibu, Pada kasus didapatkan hasil evaluasi yaitu:
 - a. Peningkatan Volume ASI. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin, terdapat peningkatan volume ASI kurang lebih 200 cc setiap hari.

- b. Frekuensi ibu menyusui. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin, pasien dapat menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, dan durasi terisi penuhnya payudara yaitu setiap 2 jam sekali setelah disusukan, durasi menyusui antara 20-30 menit pada setiap payudara.
 - c. Tanda kecukupan ASI pada bayi, keberhasilan pijat oksitosin dilihat dari tanda kecukupan ASI pada bayi seperti, eliminasi bayi dalam sehari, bayi bisa BAK kurang lebih 6x/hari dan BAB 1-2x/hari, Bayi dapat tertidur dengan tenang dan nyenyak setelah menyusui. Bayi terlihat tenang saat menetek.
 - d. Kondisi emosional ibu cukup baik. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara. Hasil asuhan ini berjalan baik dan pasien tidak mengalami masalah menyusui pada payudaranya, dan pasien dapat merawat payudaranya sendiri dengan baik.
8. Memberikan pendidikan kesehatan tentang macam macam KB seperti IUD, implant, suntik kb 3 bulan serta minipil. Hasilnya ibu memutuskan akan menggunakan KB IUD.
 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Hasilnya, pasien bersedia melakukan kunjungan ulang.

DISKUSI

Pemberian Asuhan kebidanan esensial dan terapi komplementer pada pasien nifas dengan keluhan pengeluaran ASI tidak lancar dan volume ASI menurun, telah dilakukan dengan mengaju standar kunjungan antenatal serta memperhatikan satandar pemberian terapi komplementer sesuai teori.

Pelaksanaan pemberian asuhan pada kasus ini berjalan lancar, dan menunjukkan hasil yang lebih baik:

1. Masalah yang ditemukan pada asuhan pasien nifas Ny. L yaitu, pasien mengalami masa nifas disertai dengan masa dukacita karena kehilangan ibu kandungnya, dari masalah ini secara tidak langsung mempengaruhi volume ASI pasien, sehingga pemberian ASI tidak optimal dan kecukupan ASI pada bayi berkurang. Beberapa asuhan yang diberikan pada pasien nifas ini yaitu: pemberian support mental pada pasien dan hasilnya, pasien dapat megelola kondis emosionalnya menjadi lebih baik. Asuhan ini diberikan karena pada masa nifas kondisi psikologis pasien labil hal ini dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen dan progesteron yang mengalami penurunan di dalam tubuh. Penurunan kedua hormon ini menyebabkan pasien lebih mudah sensitif, mudah mengalami perubahan suasana hati dan kondisi emosional menjadi tidak stabil, sehingga pasien perlu mendapatkan dukungan support mental dari suami, keluarga, tenaga kesehatan dan kelompok pendukung lainnya. Jika pasien tidak mendapatkan dukungan support sistem yang baik dapat menimbulkan tekanan, stress dan bisa menyebabkan pasien mengalami gangguan psikologis pada masa nifas seperti *baby blues*, depresi postpartum, psikosis postpartum dan duka cita^(8,12)
2. Asuhan yang juga diberikan penulis pada pasien nifas ini yaitu pemberian komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) berupa (KIE tanda bahaya ibu nifas, ketidaknyamanan pada ibu nifas, ASI Eksklusif, Kontrasepsi ibu menyusui, dan kunjungan ulang)

Pemberian KIE ini diberikan untuk memenuhi standar kunjungan masa nifas, dan disesuaikan dengan kebutuhan dan atau keluhan yang dirasakan pasien. Kunungan masa nifas terdiri dari KF 1 (6 jam-2 hari postpartum) berisi tentang: konseling pencegahan perdarahan, pemberian ASI awal, edukasi *bounding attachment*, KF 2 (3 – 7 hari postpartum) memastikan involusi uteri berjalan baik, pemenuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu berjalan baik, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, konseling perawatan bayi baru lahir, KF 3 (8 hari – 28 hari postpartum, asuhan yang diberikan sama dengan asuhan pada kunjungan kedua, KF 4 (29 hari-42 hari postpartum) berisi pemberian konseling KB dan penyulit masa nifas (3,12, 8)

3. Memberikan asuhan kebidanan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI sehingga hasil lebih optimal, yaitu dengan pemijatan oksitosin. 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. Pijat oksitosin dapat digunakan sebagai intervensi *alternative* dalam memberikan asuhan pada ibu nifas terutama untuk mencegah permasalahan menyusui. Terapi ini mudah diterapkan dan praktis untuk peningkatan jumlah produksi ASI. Manfaat lain dari pijat oksitosin dapat membantu ibu secara psikologis seperti menenangkan, tidak membuat

stress, serta meningkatkan rasa percaya diri dan berfikir positif akan kemampuan dirinya dalam memberikan ASI (10,11,12)

4. Evaluasi pemberian Asuhan Pijat Oksitosin. Pada kasus didapatkan hasil, setelah melakukan pemijatan 2 hari berturut turut dibantu oleh suami dan ibu mertua setiap pagi dan sore, payudara pasien terasa kencang dan penuh setiap sebelum menyusui, volume ASI meningkat sebanyak kurang lebih 200 cc setiap harinya, Frekuensi waktu ketika payudara kosong hingga terisi penuh kurang lebih setiap 2 jam, Ibu memberikan ASI hingga saat ini sudah menyusui kurang lebih 4-5x biasanya bisa lebih dari 8x/hari dan tanpa terjadwal dengan durasi waktu 20-30 menit, Kecukupan ASI bisa dilihat dari eliminasi bayi dalam sehari bayi bisa BAK kurang lebih 6x/hari dan BAB 1-2x/hari. Namun, hari ini belum BAB namun sudah BAK 3-4x, bayi dapat tertidur dengan tenang dan nyenyak setelah menyusui, bayi terlihat tenang saat menetek. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kecukupan ASI pada bayi yaitu frekuensi BAK bayi paling tidak 6-8 kali sehari dan BAB paling tidak 2-5 kali sehari, ketenangan bayi saat menetek, bayi menyusu dengan kuat kemudian melemah dan tertidur puas, bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama dan pertumbuhan BB dan TB bayi sesuai dengan grafik. (10,12) Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. L dengan pemberian pijat oksitosin di PMB Shinta H., Amd.Keb.

Desa Bejaten, Kecamatan Pabelan, Kabupaten Semarang dan penulis menyimpulkan sebagai berikut:

1. Proses pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny L menggunakan pola pikir manajemen kebidanan Hellen Varney dan didokumentasikan menggunakan SOAP dengan benar dan tepat. Pemberian asuhan dan terapi komplementer berjalan dengan lancar, ibu dan keluarga dapat bekerja sama dengan baik dan tetap menerapkan protokol kesehatan.
2. Asuhan kebidanan komplementer berupa pijat oksitosin telah dilakukan pada Ny.L sesuai dengan prosedur yang tepat. Pemijatan oksitosin efektif memproduksi ASI lebih banyak, membantu memberikan ibu rasa nyaman, bayi cukup ASI, dan meningkatkan berat badan bayi
3. Asuhan kebidanan ibu nifas yang diberikan pada Ny. L sudah sesuai standar pelayanan kebidanan pada masa nifas. Namun terdapat beberapa kesenjangan antara kasus dengan teori. Kesenjangan pada asuhan kebidanan pada ibu nifas, sebagai berikut:
 - a. Penulis tidak memberikan asuhan duka cita secara rinci untuk Ny.L namun penulis hanya memberikan dukungan support mental
 - b. Evaluasi pemijatan oksitosin untuk mengetahui apakah ASI meningkat apa tidak,tidak secara detail dinilai oleh penulis, penulis hanya menayakan secara lisan kepada pasien dan mengvaluasi jumlah perahan ASI hanya satu kali saja yaitu pada evaluasi pemijatan hari kedua, akan lebih baik dan signifikan apabila penulis melakukan perah ASI baik manual maupun bantuan pompa ASI dan dinilai berkala selama melakukan

asuhan pada pasien, dan dicatat pada catatan evaluasi tersendiri.

Implikasi dari asuhan kebidanan ini

Bagi penulis, dapat meningkatkan pengetahuan tentang pelayanan kebidanan esensial pada ibu nifas dan terapi komplementer dengan banyak membaca buku dan referensi terbaru, mengikuti pembelajaran pijat pada ibu nifas serta mengembangkan pengalaman nyata dalam melaksanakan kebidanan sesuai dengan standar dan kewenangannya secara lengkap.

Penulis selanjutnya dapat membuat instrument evaluasi efektivitas pemijatan oksitosin, sebelum melakukan penelitian pemijatan oksitosin,sehingga hasil penelitian dapat terukur dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Mother`s day. Jakarta; Pusat Data dan Informasi: 2014. h. 1-3
2. Nuraini, Wahyuni S, Widiarto T, Oktavia E, Karyono Y. Profil penduduk indonesia hasil Supas 2015. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015. h. 49–53
3. Ermalena. Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia. 2017. h.1–5. Diakses [tanggal 28 November 2021] didapatkan dari <http://ictohcscindonesia.com/wp-content/uploads/2017/05/Dra.-Ermalenaindikator-kesehatan-sdgs-di-indonesia.pdf>
4. Kementrian Kesehatan Reublik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Diakses [tanggal 10 Oktober 2021] Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. h.99–104. didapatkan dari
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku saku kesehatan triwulan 2 tahun 2021. Diakses [tanggal 28 November 2021] didapatkan dari

- https://dinkesjatengprov.go.id/v2/018/storage/2021/02/1_Buku_Saku_Kes_2020_Final.pdf
6. Asih Y, Risneni. Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Jakarta: CV; Trans info media; 2016. h. 5
 7. Rukiyah AY, Yulianti L. Buku Saku asuhan kebidanan pada masa ibu nifas. Jakarta: CV. Trans info media; 2018. h. 10-15, 72-75
 8. Wahyuningsih PH. Asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui. Jakarta: Kemenkes RI; 2019. h. 49-55
 9. Nugroho T, Nurrezki, warnalisa D, Wilis. Buku ajar asuhan kebidanan 3 nifas. Yogyakarta: Nuha medika; 2014. h 115-14
 10. Astuti RY. Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu masa nifas. Jakarta: Trans Info Media; 2019. h. 9-20, 75-98, 105-122
 11. Marmi. Asuhan kebidanan pada masa nifas "peuperium care". Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015. h. 161-172
 12. Zubaidah, Rusdiana, Raihana N. Asuhan keperawatan nifas. Jakarta: CV Budi Utama; 2014