

PENGALAMAN IBU PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI DENGAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Nora Rahmanindar¹, Evi Zulfiana², Seventina Nurul Hidayah³
^{1,2,3} Midwifery Study Program, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Dec 16, 2022

Revised Feb 01, 2023

Accepted Feb 20, 2023

Keywords:

Complementary

Postpartum

Experience

ABSTRACT

Complementary and alternative medicine in some midwifery communities has become an important part of midwifery practice. For midwives and women, complementary midwifery services are an alternative choice to reduce medical interventions in postpartum and breastfeeding mothers. Complementary therapy is one of the community's treatment options, especially for postpartum and breastfeeding mothers. The purpose of this study was to determine the experiences of postpartum and breastfeeding mothers with complementary postpartum midwifery care. The research method used is a qualitative research method with a phenomenological design. Data collection was carried out by way of in-depth interviews. The sample of this study were 10 respondents consisting of 5 postpartum and breastfeeding mothers who used complementary postpartum midwifery care as the main informants and 5 husband respondents as triangulation informants using purposive sampling technique. The results of this research are that postpartum and breastfeeding mothers have good experience and are happy with providing complementary postpartum midwifery care, the response of respondents is good, because they can provide alternative treatments that are given to provide solutions that occur during postpartum and breastfeeding mothers.

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



Corresponding Author:

Nora Rahmanindar

Midwifery Study Program,

Politeknik Harapan Bersama,

Jl. Mataram No. 9 Pesurungan Lor Kota Tegal.

Email: norarahmanindar@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang kritis, karena komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas, serta kematian ibu dan bayi, sering terjadi pada masa ini. Risiko perdarahan meningkat selama persalinan, dan sebagian besar perdarahan terjadi selama persalinan. Oleh karena itu, penolong kesehatan harus waspada dan dapat memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik agar tidak terjadi perdarahan [1].

Asuhan dalam masa nifas pada warga Indonesia sangat ditentukan oleh budaya adat istiadat yang sangat majemuk di daerah setempat. Tidak semua praktik kesehatan berbasis budaya mempunyai nilai yg negatif terhadap kesehatan, terdapat tradisi yang bernilai positif terhadap praktik kesehatan khususnya bagi ibu pada masa nifas [2].

Pelayanan kebidanan diberikan pada perempuan sepanjang masa reproduksinya. Bentuk intervensi dalam pelayanan kebidanan konvensional berdasarkan keilmuan dan menggunakan standar berdasarkan hasil kajian dan *evidence base* [3] [4].

Terapi komplementer merupakan terapi yang bersifat melengkapi dan menyempurnakan terapi konvensional, dengan tujuan untuk melengkapi pengobatan medis konvensional, bersifat rasional dan tidak bertentangan dengan hukum kesehatan di Indonesia. Penyelenggaraan terapi komplementer telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 1109 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari terapi komplementer dalam tatanan pelayanan kebidanan. Bidan dapat mengimplementasikan asuhan pada ibu dan anak dengan memberikan pelayanan komplementer selain pelayanan kebidanan sesuai standar dan peraturan yang berlaku [5] [6].

Terapi komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang berperan dalam menangani berbagai penyakit dengan teknik tradisional, yang juga dikenal sebagai pengobatan alternatif. Terapi komplementer telah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional medis. Pada pelaksanaannya terapi komplementer dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis.

Penelitian membuktikan bahwa terapi komplementer dapat menjadi solusi untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan bahkan dapat menyembuhkan beberapa penyakit. Terapi ini lebih aman dan memiliki risiko yang lebih rendah dibandingkan dengan obat modern dengan bahan kimia. Namun terkadang terdapat juga pasien yang menggunakan pengobatan tradisional atau komplementer tetapi tidak mendapatkan kesembuhan sesuai harapan bahkan menjadikan penyakitnya lebih parah. Untuk itu perlu dipahami tentang pemanfaatan terapi komplementer karena meskipun pengobatan komplementer relatif lebih aman namun bukan berarti tidak menimbulkan risiko. Di Indonesia saat ini menggunakan istilah pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer, dimana pelayanan kesehatan tradisional merupakan seluruh pelayanan yang ada di masyarakat, terbagi dalam 2 kelompok besar yaitu pelayanan kesehatan tradisional ramuan dan pelayanan kesehatan tradisional keterampilan. Hal yang berkembang saat ini adalah pelayanan kesehatan alternatif dan komplementer dimaksudkan sebagai pelayanan yang sudah dinyatakan aman dan bermanfaat serta dapat diintegrasikan dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Terapi komplementer dalam masa nifas merupakan salah satu alternatif non medis yang dapat dimanfaatkan oleh ibu dalam mengatasi keluhan dan pemulihan selama nifas karena dapat menghindari efek samping dari penggunaan obat-obatan dan bahan kimia. Tidak sedikit ibu nifas melakukan praktik tradisional yang kurang tepat dan merugikan kesehatannya karena kurangnya pengetahuan ibu tentang terapi tradisional atau komplementer yang tepat. Pemanfaatan terapi komplementer pada masa nifas wajib diawasi dan dipastikan aman bagi proses pemulihan ibu serta produksi ASI sehingga tidak menyebabkan pengaruh negatif baik pada ibu maupun bayi. Sementara fakta tentang pemanfaatan terapi komplementer yang tepat masih jarang diterima oleh masyarakat, terutama yang bersumber dari tenaga kesehatan [7] [8] [9]. Di Desa Banjarnayar ada beberapa ibu pasca persalinan dan menyusui sudah menggunakan asuhan kebidanan komplementer, di Praktik Bidan Mandiri juga menerapkan pelayanan komplementer sehingga masyarakat sudah terpapar dengan pelayanan tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman ibu nifas dan menyusui dengan asuhan kebidanan pasca persalinan komplementer.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif fenomenologi. Penelitian kualitatif fenomenologi adalah penelitian kualitatif yang memandang secara mendalam pemahaman seseorang mengenai pengalaman-pengalamannya dengan maksud menafsirkan atau mengungkap pengalaman apa saja yang dihadapi seseorang dalam kehidupannya termasuk hubungannya dengan orang lain. Penelitian dilakukan pada bulan November 2022 tempat Desa Banjarnayar Kabupaten Tegal, dengan menggunakan wawancara. Kriteria inklusi ibu pasca persalinan dan menyusui yang menggunakan pelayanan nifas komplementer, ibu bersedia menjadi responden penelitian, responden warga Desa Banjarnayar, responden sedang menyusui bayinya. Kriteria eksklusi adalah responden bukan warga Desa Banjarnayar, responden tidak bersedia menjadi responden penelitian, responden tidak menggunakan pelayanan nifas komplementer. Informan penelitian diambil menggunakan teknik sampling purposive sampling. Adapun jumlah informan utama diambil kembali menggunakan teknik sampling snowballing. Jumlah responden yang diteliti ada 10 responden, yang terdiri dari 5 responden ibu pasca melahirkan dan menyusui yang menggunakan asuhan kebidanan nifas komplementer sebagai informan utama dan 5 responden suami sebagai informan triangulasi. Peneliti melakukan pendekatan dengan calon yang akan menjadi narasumber yang bertujuan memberikan penjelasan mengenai maksud serta tujuan dari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, dan melakukan inform consent atau meminta persetujuan untuk menjadi responden sesuai dengan kriteria serta mengatur

kesepakatan waktu untuk melakukan wawancara mendalam yang dilakukan. Pelaksanaan wawancara dilakukan di rumah responden. Hasil wawancara terstruktur selama 30-40 menit.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Pengalaman Ibu Pasca Melahirkan Dan Menyusui Dengan Asuhan Kebidanan Nifas Komplementer

Pengalaman Ibu pasca melahirkan dan menyusui dari 5 responden, memberikan respon yang baik, senang dan mendukung adanya alternative pemecahan masalah dengan asuhan kebidanan nifas komplementer sehingga mengurangi pemberian terapi medis. Dari hasil wawancara ibu pasca melahirkan dan menyusui sebagai berikut:

Usia anak aq, 1 bulan, kalau melahirkan di bu bidan enak, bidannya ramah, setelah melahirkan dapat informasi penting yang di berikan bu bidan, seperti untuk melancarkan ASI bisa dengan di pijat katanya nama pijatannya pijat oksitosin, saya sudah diajari dan alhamdulillah dipraktikan dan ASI lancar, terus ada pijet seluruh badan biar badan enak, wong setelah melahirkan pasti capek, bar di pijet ya seger, badan enak. aq selama masa nifas pakai pilis kata orang tua supaya tidak pusing dan matanya tidak min (minus), minum jamu-jamuan pasca melahirkan, yak arena sudah turun menurun minum jamu supaya di badan seger trus buat ASI juga, ben buket, aq pakai bengkung juga karena perut setelah melahirkan jd tidak singset glambir, biar bagus dan tidak mlorot pakai bengkung. Alhamdulillah tidak ada pantang makan, semua dimakan, apa saja, buat ASI juga supaya banyak. Pokoknya lahiran di bu bidan enak banyak menambah ilmu untuk kesehatan ibu setelah melahirkan dan menyusui, perawatan pada alat kelamin saya cebok dengan daun sirih yang di rebus sendiri, supaya keset habis bersalin..he..he (Ny. A-IU 1).

Saya yang baru punya anak satu, belum ada pengalaman, rasanya stress, dengan adanya bu bidan yang memberikan solusi terapi kebidanan komplementer ASI saya jadi lancar dan tidak sakit lagi, kata bu bidan namanya pijat oksitosin, dirumah juga saya minum jamu uyup-uyup ada orang yang jualan setiap pagi dan sore minum jamunya, adat budaya keluarga saya masih menggunakan bengkung setelah melahirkan supaya perut tidak bergelambir. Makan sayuran juga yang untuk ASI lancar, Dan menggunakan pilis juga setelah melahirkan supaya tidak pusing (Ny. W-IU 2).

Saya suka dengan terapi komplementer karena mengurangi penggunaan obat-obatan, terapi untuk masa nifas sudah pernah menggunakan terapi ini, diantaranya ada pijat untuk mambah produksi ASI yaitu pijat oksitosin, kemudian ada massage setelah melahirkan supaya badan tidak pegel-pegel, sehat dan fit, saya tidak minum jamu karena tidak suka dengan jamu rasanya pahit, padahal ibu saya menyuruh minum jamu. saya di ajari Yoga post natal yang saya rasakan keluhan fisik pegel-pegel dan nyeri berkurang setelah melahirkan dan menambah ASI lancar, lebih rileks. Makanan apa saja dimakan khususnya sayur katuk, sayur kelor, jantung pisang, ya pokoknya yang bisa menambah ASI lancar (Ny. C-IU3).

Dari anak pertama sampai sekarang anak ke tiga, setelah bersalin saya sudah minum jamu bersalin selama 40 hari, dan juga pakai pilis di kening. Selama 40 hari juga dipijat di mbah dukun, ada pengalaman Asi belum keluar terus di anjurkan bu bidan untuk pijat punggung katanya supaya ASI lancar, terus saya pernah di hipnotis katanya supaya Asi lancar, saya di beri kata-kata positif saya di suruh konsentrasi (Ny. T-IU 4).

Pengalaman setelah melahirkan yaitu pernah ASI tidak lancar dan jahitan pada alat kelamin rasanya nyeri sekali. Bu bidan memberikan solusi untuk melakukan pijat oksitosin katanya supaya ASI deres, saya juga memakan sayuran-sayuran hijau untuk menambah ASI, seperti daun kelor, daun katuk, untuk jaitan di alat kelamin saya cebok dengan daun sirih. Seluruh badan saya juga di pijet, badan terasa enak, rileks Alhamdulillah punya bu bidan yang ramah, bisa memberikan solusi-solusi kepada wanita setelah bersalin, ketakutan pada ibu setelah bersalin yaitu ASI nya sedikit, tidak lancar, tidak bisa nyusuni...tp dengan adanya solusi bidan memberikan pelayanan komplementer bisa menjadi pilihan yang baik untuk ibu nifas (Ny N-IU 5).

Tanggapan/Dukungan Suami Terhadap Asuhan Kebidanan Nifas Komplementer

Hasil wawancara terhadap 5 responden terhadap suami semua suami mendukung dan memberi tanggapan yang positif terhadap pelayanan kebidanan nifas komplementer pada ibu pasca melahirkan dan menyusui, hasil wawancara sebagai berikut:

Dukung terus lah, merasa senang dengan adanya ilmu yang menurut berguna sekali untuk ibu setelah melahirkan dan menyusui, sehingga tidak khawatir dengan masalah pemberian ASI yang tidak lancar (Suami Ny A-, IT 1).

Istri saya pas waktu setelah melahirkan merasa stress karena keluhan ASI tidak lancar, setelah konsul dengan bu bidan dan bu bidan memberikan saran untuk suami di ajari pijat di punggung supaya

ASI lancar, saya mempraktikannya di rumah dan alhamdulillah lancar, istri saya juga meminum jamu-jamuan setelah bersalin karena sudah tradisi di desa, pakai tempelan yang di batuk (kening)apa ya namanya...hemmm..oh ya pilis, pakai gerita juga di perut katanya ben singset..he..he... (suami Ny. W-IT 2).

Alhamdulillah berjalan dengan baik mas nifasnya, sering berkonsultasi dengan bidan, kalau ada apa-apa jg pasti pergi ke bidan, tukar pikiran, bidan memberikan pelayanan komplementer katanya supaya ibu bisa ASI nya deras, di pijat juga katanya lara awak (sakit badan) setelah melahirkan, istri speertinya tidak minum jamu karena dia (istri) tidak suka jamu katanya pait, (suami Ny. C-IT3).

Sejak anak pertama istri minum jamu jamuan, pakai pilis, bengkung karena adat, konsul ke bu bidan katanya itu bagus, baik ya akhirnya saya nurut, selagi bermanfaat ya...yang anak ke tiga ini ASI tidak lancar, bu bidan pas kunjungan ngajari saya dan istri untuk dipijat punggungnya, trus di hipnotis juga kasih kata kata semangat dan bagus-bagus...(Suami Ny. T-IT 4).

Ya dukung sekali, pasti bidan memberikan yang terbaik untuk pasiennya, ASI tidak lancar di pijet, badan juga dipijet enak wis pokoke (enak rasanya), makan makanan sayur-sayuran...(Suami Ny N-IT 5).

Pengalaman ibu pasca melahirkan dan menyusui dengan asuhan nifas kebidanan komplementer dari ke 5 responden, yaitu Informan merasa senang, terbantu dengan pelayanan tersebut, saran terbaik yang bisa digunakan untuk ibu-ibu pasca melahirkan dan menyusui.

3.2 PEMBAHASAN

Minum Jamu

Dalam hal praktek perawatan selama masa nifas (setelah ibu melahirkan sampai dengan sekitar 35-40 hari) beberapa data dapat dipaparkan. Minum jamu yang merupakan kebiasaan sebagian masyarakat suku Jawa juga dilakukan oleh hampir semua responden saat nifas.

Masa nifas merupakan periode dimana terjadi proses pemilihan organ-organ reproduksi seperti uterus, jalan lahir, maupun pemilihan luka perineum untuk membantu proses pemilihan selama masa nifas, masyarakat masih banyak yang percaya pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional setiap individu berbeda, hal ini dipengaruhi oleh pengalaman. Alasan dalam penggunaan jamu sebagai pengobatan tradisional sangat beragam, namun umumnya mereka mengkonsumsi jamu sebagai upaya preventif (pencegahan) terjadinya permasalahan kesehatan dikemudian hari. Selain itu dikarenakan jamu berasal dari bahan alami bahkan dapat diolah sendiri tergantung keterampilan turun menurun seorang individu, jamu dipandang lebih aman dan ekonomis.

Selain itu alasan masyarakat adalah karena tradisi yang telah berkembang di lingkungannya. Jamu uyup-uyup jika dilihat dari komposisinya, yaitu kencur, kunyit, lempuyang, temu giring, temulawak dan daun katuk memiliki manfaat yang cukup baik bagi tubuh ibu. Kencur dan temu giring bermanfaat untuk menimbulkan rasa tenang, hangat dan segar dalam tubuh. Secara tidak langsung kondisi psikologis ibu menjadi lebih stabil. Dengan kondisi ibu yang tenang maka akan menstimulasi produksi oksitosin yang mana oksitosin merupakan salah satu hormon yang memiliki fungsi merangsang prolactin agar terus memproduksi ASI. Kunyit merupakan bahan lain yang sering digunakan untuk jamu uyup-uyup. Kunyit mengandung banyak nutrisi yang dibutuhkan ibu nifas seperti curcumin, karbohidrat, protein, vitamin C, kalium, fosfor serta lemak. Lempuyang memberikan manfaat peningkatan nafsu makan, dengan mengkonsumsi ini sangat membantu ibu nifas untuk menjaga nutrisinya. Ibu nifas membutuhkan asupan nutrisi 300-500 kkal lebih banyak atau dalam sehari > 2200 kkal. Protein pada lempuyang dapat merangsang peningkatan sekresi air susu, begitupula dengan temulawak dan daun katuk dimana memiliki senyawa *laktagogum* yang mampu merangsang prolaktin untuk memproduksi ASI [1] [10] [11].

Memakai Pilis

Salah satu budaya jawa yang dilakukan perempuan pada periode postpartum adalah memakai pilis. Pemakaian pilis dipercaya dapat mencegah darah putih naik ke mata. Berdasarkan kepercayaan responden, yang diperoleh dari orang tua terdahulu, bila tidak memakai pilis maka mata dapat rusak seperti penglihatan menjadi kabur. Pilis di pakai dicampur dengan air terlebih dahulu kemudian dioleskan pada dahi. Ramuan pilis bertujuan mengembalikan kesehatan mata. Adapun komposisi bahan yang terdapat dalam pilis adalah terdiri dari : temu giring (*curcuma hernaena val*), bangle (*zingiber cassumunar roxb*), krangean (*Litsea Cuba Pers*), kulit jeruk purut (*Citrus Hystric DC*), Cengkih (*Eugenia Aromatic*), dan daun kemukus (*piper cubeba L*). Berkhasiat mengangkat tubuh dan menghilangkan pusing kepala, buah kapulaga (*Cardamonfructus*) dan sintok (*Sintok cortex*), daun kemuning. Cara penggunaan ialah mengoleskan pada dahi. Kalau mata segar tentunya tidak mengantuk dan dapat menghindarkan tidur siang. Tidur siang yang berlebihan kurang baik bagi kesehatan dan menjadikan badan gemuk dan berair [11] [12].

Pijet/ Massage

Budaya pijet pada ibu postpartum masih banyak dilakukan oleh responden dengan alasan menghilangkan rasa lelah setelah bersalin. daerah yang dipijet adalah seluruh bagian tubuh kecuali perut. Banyaknya bervariasi pada tiap responden. Pijet diserahkan kepada seorang wanita yang sudah ahli dalam menolong persalinan maupun merawat wanita setelah. bersalin, yang dalam masyarakat jawa dikenal dengan dukun beranak.

Di masyarakat Bulukumba, keberadaan bekkeng sudah menyatu dengan kehidupan budaya masyarakat sebagai perawatan pada perut pasca persalinan. Akan tetapi, sebagian masyarakat Bulukumba terutama yang tinggal di desa Bontonyeleng percaya budaya menggunakan bekkeng dapat membantu dalam memproduksi ASI selain memperbaiki bentuk tubuh setelah melahirkan. Walau secara teori bekkeng tidak mempunyai hubungan dengan produksi ASI.

Gerita/ Bengkung/ Stagen

Pada masyarakat suku jawa, pemakaian gurita didaerah perut dianggap bermanfaat untuk mempercepat proses pengecilan perut dan agar perut tidak melebar. Pemakaian gurita juga bermanfaat bagi sebagian perempuan yang menapali perutnya dengandaun sirih agar tidak lepas. Berdasarkan penelitian ilmiah dalam ilmu kesehatan milik Manurung (2009), dinyatakan pemasangan gurita tidak baik bagi kesehatan ibu serta mengganggu kenyamanan ibu. Disamping itu, pemakaian gurita terlalu ketat dalam jangka waktu lama akan menyebabkan aliran darah tungkai kurang lancar, sehingga tungkai terasa sakit atau bengkak. Kerugian lain apabila gurita dipakai dua jam postpartum, maka akan mempersulit pelayan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan fundus uteri, guna memastikan baik tidaknya kontraksi uterus. Pemakaian stagen pada ibu postpartum dilakukan dengan tujuan mengecilkan perut dan menjaga keindahan tubuh. Manurung (2009) menerangkan selama kehamilan abdomen mengalami peregangan mencapai kira-kira dua kali lipat dari panjang semula pada akhir minggu masa kehamilan. Seluruh otot abdomen memerlukan latihan untuk mencapai panjang dan kekuatan semula, namun otot yang terpenting ialah otot tranversus. Latihan tranversus dapat dimulai kapanpun ibu merasa mampu. Senam tranversus dilakukan dengan berbaring dan kedua lutut ditekuk dan kaki datar menapak di tempat tidur. Letakkan kedua tangan di abdomen bawah didepan paha. Tarik nafas pada saat akhir, hembuskan nafas, kencangkan bagian bawah abdomen dibawah umbilicus dan tahan dalam hitungan sepuluh, lanjutkan dengan bernafas normal, ulangi sampai sepuluh kali. Penggunaan bengkung secara medis masih pro dan kontra, ada kelompok ahli yang setuju dengan penggunaan bengkung di masa nifas dan ada pula yang kontra. Beberapa hasil penelitian yang berhubungan dengan penggunaan bengkung menyebutkan bahwa penggunaan bengkung bermanfaat untuk memaksimalkan involusi uterus, memulihkan tonus otot abdomen, mengurangi nyeri punggung dan menyangga punggung ibu nifas sehingga dapat menjaga postur tubuh ibu. Selain itu, penggunaan bengkung bermanfaat juga pada abdomen dimana ibu akan mendapat kompresi atau tekanan pada perut sehingga membantu menyangga perut dan daerah lumbopelvic dengan memberikan sedikit tekanan pada otot tranversus abdominis. Sehingga pada akhirnya akan membantu otot perut bekerja lebih sempurna. Otot perut yang lemah berpengaruh terhadap adanya keluhan nyeri punggung selama dan setelah hamil. Insiden nyeri punggung ibu nifas dapat diatasi dengan penggunaan bengkung [13] [14] [15].

Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa 'back massage' pada punggung ibu dengan tujuan untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Pijat oksitosin merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofise posterior (neurohipofise). Oksitosin masuk pada system peredaran darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel-sel mioepitel) yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini disebut dengan '*let down refleks*' atau pelepasan. Pada waktu yang bersamaan merangsang kelenjar adenohipofise sehingga prolactin masuk pada sistem peredaran darah dan menyebabkan sel-sel acinus dalam alveoleus memproduksi ASI (prolactin reflek). Frekuensi dilakukan pijat oksitosin akan mempengaruhi produksi kadar hormone prolactin ibu dan ASI. Pijat oksitosin lebih efektif dilakukan sehari 2 kali pada pagi dan sore. Teori ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Biancuzzo (2003) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin yang dilakukan sehari 2 kali dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum. Pijat oksitosin terbukti dapat meningkatkan produksi ASI (kadar hormone prolactin) karena meningkatkan rangsangan pada impuls saraf afferent sehingga hormone oksitosin meningkat (*letdown reflex*) dengan peningkatan hormone tersebut akan memberikan umpan balik terhadap peningkatan hormone prolactin (prolactin reflek) [16] [9] [17].

Hypno Breastfeeding

Hypno breastfeeding merupakan upaya alami yang dapat diusahakan oleh ibu pada masa menyusui dengan menggunakan energy alam bawah sadar agar proses menyusui menjadi nyaman dan lancar, ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi. Cara yang dapat dilakukan oleh ibu adalah dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam kondisi rileks atau saat sedang berkonsentrasi penuh pada suatu hal (kondisi hypnotis). Hasil penelitian tentang *hypno breastfeeding*, dimana dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah para ibu bekerja menunjukkan terjadi peningkatan produksi ASI 92% setelah ibu melakukan *hypno breastfeeding*. Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Armini pada tahun 2016, *hypno breastfeeding* dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara membangun niat positif dan motivasi dalam menyusui. Berdasarkan hasil penelitian tentang *hypno breastfeeding* di atas dapat dikatakan bahwa *hypno breastfeeding* mampu memberikan solusi dalam stimulasi produksi ASI dan mampu mengatasi masalah-masalah ibu dalam menyusui [18] [19] [20].

Booster ASI

Impian besar seorang ibu menyusui adalah produksi ASI yang melimpah sehingga dapat mencukupi kebutuhan ASI bayinya, dalam beberapa kondisi seorang ibu merasa bahwa dirinya memerlukan nutrisi tambahan yang dapat meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dipercaya dapat menambah produksi ASI (*Laktogogum / Booster ASI*). Indonesia merupakan negara terbesar kedua setelah Brazil yang memiliki sumber daya hayati termasuk diantaranya adalah tumbuhan yang dapat berfungsi sebagai terapi. Setiap daerah di Indonesia memiliki jenis *Laktogogum / Booster ASI* yang berbeda, contohnya orang Batak lebih mengenal daun bangun-bangun dan orang Jawa lebih mengenal daun katuk, jagung muda, jantung pisang, daun pepaya, daun kelor, dan masih banyak lagi [21] [22] [23] [24] [25].

Penyembuhan Luka Perineum

Indonesia adalah negara dengan kekayaan aneka ragam flora (tumbuhan) termasuk tumbuhan yang bermanfaat untuk pengobatan. Pada ibu nifas seringkali ditemukan adanya masalah luka perineum sebagai akibat dari proses persalinan dengan robekan perineum. Berikut ini merupakan beberapa tanaman yang sering digunakan dalam praktik komplementer masa nifas khususnya dapat digunakan untuk menyembuhkan luka perineum [26] [27] [28] [29].

Yoga

Yoga merupakan cara yang bagus untuk membantu tubuh dan pikiran sembuh dari tekanan fisik dan mental pada masa pasca melahirkan. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang paling sering bersinggungan dengan pasien ibu nifas harus senantiasa mengingat prinsip pelayanan pada setiap pasien ibu nifas sebagai individu secara utuh dari aspek bio, psiko, sosio, kultural yang memiliki karakteristik berbeda antara satu dengan lainnya. Seorang ibu nifas memiliki waktu pemulihan yang berbeda antara satu dengan lainnya tergantung pada pengalaman proses melahirkan yang telah dialami, trauma pada perineum, kondisi fisik sebelum melahirkan dan tipe kelahiran (melahirkan per vaginam atau dengan *section secarea*). Masa nifas merupakan masa kebahagiaan bagi seorang ibu karena pada masa ini ibu telah bertemu dengan bayinya yang selama 40 minggu berada dalam perutnya, ibu merasa terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan yang ia rasakan sepanjang masa kehamilan dengan keluhan yang berganti-ganti sesuai dengan trimester kehamilan ibu. Namun selain rasa bahagia yang dimiliki ibu, ia juga mengalami masa kebingungan, kelelahan dan rasa belum sepenuhnya terbebas dari kelelahan [30] [31] [32].

4. KESIMPULAN

Pengalaman ibu pasca melahirkan dan menyusui dengan asuhan nifas kebidanan komplementer dari ke 5 responden, yaitu Informan merasa senang, terbantu dengan pelayanan tersebut, saran terbaik yang bisa digunakan untuk ibu-ibu pasca melahirkan dan menyusui. Jenis pelayanan kebidanan komplementer diantaranya yoga, booster ASI untuk memperlancar produksi ASI, jamu, pilis, bengkung, penyembuhan luka pada perineum, pijat oksitosin.

REFERENCES

- [1] Ratih sakti prastiwi, "Pengobatan Tradisional (Jamu) Dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas Dan Menyusui Di Kabupaten Tegal," *Siklus J. Res. Midwifery Politek. Tegal*, vol. 7, no. 1, pp. 263–267, 2018, doi: 10.30591/siklus.v7i1.745.
- [2] G. Kostania Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta, K. Kunci, pelayanan kebidanan, and komplementer A. Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan PENDAHULUAN, "Pelaksanaan Pelayanan

- Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten,” *Gaster*, vol. XII, no. 1, 2015.
- [3] J. Jumiatur and S. A. Nani, “Analisis Kesiapan Bidan dalam Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer,” *J. SMART Kebidanan*, vol. 7, no. 2, p. 71, 2020, doi: 10.34310/sjkb.v7i2.400.
- [4] R. Widaryanti, “Pengetahuan dan Penerimaan Terapi Komplementer pada Ibu Nifas Berbasis Kearifan Lokal,” *Med. Respati J. Ilm. Kesehat.*, vol. 15, no. 4, pp. 267–272, 2020.
- [5] I. Arimurti, R. Aini, and Rosmilawati, “Asuhan Umum Kebidanan Komplementer Complementary General Midwifery Care,” *J. Abdi Masy.*, vol. 1, no. 1, pp. 80–85, 2020.
- [6] Republik Indonesia Menteri Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.” pp. 1–29, 2007. [Online]. Available: www.persi.or.id
- [7] F. Hayati, “Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer pada Masa Nifas,” *J. Abdimas Kesehat.*, vol. 4, no. 1, p. 21, 2022, doi: 10.36565/jak.v4i1.178.
- [8] Si. Altika and U. Kasanah, “Survei Implementasi Pelayanan Kebidanan Komplementer Dalam Mengurangi Intervensi Medis,” *Coping Community Publ. Nurs.*, vol. 9, no. 1, p. 15, 2021, doi: 10.24843/coping.2021.v09.i01.p03.
- [9] Sarin Purboyekti, “Gambaran persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer dan alternatif di wilayah kelurahan pondok benda rw 013 pamulang 2,” *Skripsi*, pp. 1–118, 2017.
- [10] C. Suryawati, “Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan, dan Pasca Persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara),” *J. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 2, no. 1, pp. 21–31–31, 2007, doi: 10.14710/jpki.2.1.21-31.
- [11] S. Sugita and N. H. Widiastuti, “Budaya Jawa Ibu Postpartum Di Desa Candirejo Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten,” *J. Kebidanan dan Kesehat. Tradis.*, vol. 1, no. 1, pp. 25–34, 2016, doi: 10.37341/jkkt.v1i1.42.
- [12] Wahidin, “Analisis Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten,” *Pros. Semin. Nas. Penguatan Ris. dan Luarannya sebagai Budaya Akad. di Perguru. Tinggi memasuki Era 5.0*, pp. 232–248, 2020.
- [13] Nurhayati, R. Widowati, and D. Kurniati, “Analysis of the Use of Bengkung and Herbaldrinks in Post Partum Mother in Rancabango Village Patokbeusi Subang in 2020,” *Asian Res. Midwifery Basic Sci. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 131–140, 2020.
- [14] M. Kamaruddin, A. D. T. Rawe, A. Asra, and I. Marzuki, “Trust in the ability of Bengkung Culture to Increase Breast Milk Production in the Bulukumba Community,” *Explor. Indones. Nat. Resour. Based Entrep. Era Ind. Revolus. 4.0*, pp. 476–479, 2019.
- [15] Dewi Taurisiawati, “Efektivitas Bengkung dan Gurita Terhadap Involusi Uterus dan Pengeluaran Lochea di Puskesmas Kediri,” *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. III, no. 4, pp. 197–254, 2018, [Online]. Available: <http://182.253.197.100/e-journal/index.php/jikk/article/viewFile/734/723>
- [16] N. Noviyana *et al.*, “Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Pengeluaran ASI,” *J. Ilmu Keperawatan Matern.*, vol. 5, no. 1, pp. 23–33, 2022, doi: 10.32584/jikm.v5i1.1437.
- [17] R. Julianti and Y. Susanti, “Pengaruh Pijat Punggung Yang Dilakukan Oleh Suami Terhadap Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Hari I Dan Ke II Di Puskesmas Sebrang Padang,” *Menara Ilmu*, vol. XIII, no. 10, pp. 61–67, 2019.
- [18] N. Risna Sumawati, N. Mira Yanti, and P. Studi DIII Kebidanan STIKES Bina Usaha Bali, “Penerapan Hypnobreastfeeding Dan Hypnoparenting Pada Ibu 2 Jam Post Partum,” *J. Dunia Kesehat.*, vol. 5, no. 2, pp. 5–10, 2015.
- [19] Y. Asih, “Hypnobreastfeeding dan Motivasi Pemberian ASI Hypnobreastfeeding and Motivation for Breastfeeding,” *J. kebidanan*, vol. 11, no. pemberian ASI eksklusif, p. 17, 2020.
- [20] N. Handayani, E. P. Rahayu, and S. N. Hasina, “Hypnobreastfeeding sebagai Upaya Meningkatkan Motivasi Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif pada Masa Pandemi Covid-19,” *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 9, no. 4, pp. 809–816, 2021, [Online]. Available: https://www.researchgate.net/profile/Siti-Nur-Hasina/publication/356604711_HYPNOBREASTFEEDING_SEBAGAI_UPAYA_MENINGKATKAN_MOTIVASI_IBU_DALAM_MEMBERIKAN_ASI_EKSLUSIF_PADA_MASA_PANDEMI_COVID_19/links/61a4b1b2acc0bc46c1206a01/HYPNOBREASTFEEDING-SEBAGAI-UPAYA-
- [21] J. Juliastuti, “Efektivitas Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar,” *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 3, no. 1, p. 1, 2019, doi: 10.24269/ijhs.v3i1.1600.
- [22] E. Suwanti, “PENGARUH KONSUMSI EKSTRAK DAUN KATUK TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI KLATEN Endang Suwanti, Kuswati,” *Kementeri. Kesehat. Politek. Kesehat. Surakarta Jur. Kebidanan*, vol. 5, no. 2, pp. 132–135, 2016.
- [23] S. S. Nasution, *Perawatan Ibu Nipas, Dengan Meningkatkan Produksi Asi Melalui Konsumsi Tanaman*

- Herbal (Daun Katuk, Daun Kelor Daun Bangun-Bangun)*. 2021.
- [24] N. N. Kristina and F. S. Siti, "Pemanfaatan tanaman kelor (*Moringa oleifera*) untuk meningkatkan produksi air susu ibu," *Warta Penelitian dan Pengembangan Tanaman Industri*, vol. 20, no. 3. p. 27, 2014.
- [25] D. Dahliana and M. Maisura, "Efektivitas Daun Kelor Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen," *J. Sos. Sains*, vol. 1, no. 6, pp. 545–551, 2021, doi: 10.36418/sosains.v1i6.135.
- [26] S. A. Sitepu, V. Hutabarat, and K. Natalia, "Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum Di Klinik Pera Simalingkar B Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2019," *J. Kebidanan Kestra*, vol. 2, no. 2, pp. 186–193, 2020, doi: 10.35451/jkk.v2i2.384.
- [27] T. Rostika, R. Choirunissa, and A. J. Rifiana, "Pemberian Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Derajat I Dan II di Klinik Aster Kabupaten Karawang," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 12, no. 2, pp. 196–204, 2020, doi: 10.37012/jik.v12i2.269.
- [28] A. Christina and M. A. Kurniyanti, "Efektifitas Air Rebusan Daun Sirih Dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum," *J. Ilm. Kesehat. Media Husada*, vol. 2, no. 2, pp. 1–6, 2014, doi: 10.33475/jikmh.v2i2.115.
- [29] S. Damarini, Eliana, and Mariati, "Efektivitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri The Effectiveness of Red Betel in Healing Perineal Wound in Independent," *J. Kesehat. Masy. Nas.*, vol. 8, no. 3, pp. 39–44, 2013.
- [30] P. Sengupta, "Health impacts of yoga and pranayama: A state-of-the-art review," *Int. J. Prev. Med.*, vol. 3, no. 7, pp. 444–458, 2012.
- [31] A. Aprina, R. Rilyani, and M. Parosaliantika, "Pengaruh Postnatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postnatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara," *Malahayati Nurs. J.*, vol. 3, no. 3, pp. 318–329, 2021, doi: 10.33024/mnj.v3i3.3115.
- [32] A. Rakhshani, R. Nagarathna, R. Mhaskar, A. Mhaskar, A. Thomas, and S. Gunasheela, "Effects of Yoga on Utero-Fetal-Placental Circulation in High-Risk Pregnancy: A Randomized Controlled Trial," *Adv. Prev. Med.*, vol. 2015, pp. 1–10, 2015, doi: 10.1155/2015/373041.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Nora Rahmanindar, S.SiT. M.Keb. lahir di Tegal tahun 1985. Bekerja sebagai dosen tetap di Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal. Peneliti Lulus pendidikan DIV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran dan melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Padjajaran Bandung.</p>
	<p>Evi Zulfiana, S.SiT. MH, lahir di Tegal tahun 1989. Bekerja sebagai dosen tetap di Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal. Peneliti lulus pendidikan DIV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran dan melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Uswagati Cirebon.</p>
	<p>Seventina Nurul Hidayah, S.SiT. M.Kes, lahir di Tegal tahun 1986. Bekerja sebagai dosen tetap di Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal. Peneliti lulus pendidikan DIV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran dan melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Diponegoro.</p>