

BUNGA RAMPAI

PERAWATAN MASA NIFAS BERBASIS BUDAYA LOKAL



Violita Dianatha Puteri, S.Tr.Keb., M.Keb
Rilly Yane Putri, S. ST., M. Biomed
Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp.Mat
Ns Hernita M.Kep
Nina Primasari, SST., M.Keb
Ruqayah Junus, SKM, M. Gizi
Linda Suryani, SST. M.Keb
Denicell P. Tetelepta, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Ns. Meutia Chaizuran, M.Kep

Husna Farianti Amran, SST., M.Keb
Cut Linar, S.SiT., M.K.M
Dr. Grace K.L. Langi, S.Pd.,SST.,MPHM
Sjenny Olga Tuju, SKM,S.Tr.Keb,M.Kes
Desti Puswati, SKp, M.Kep
Legabini Adzkia, S.Tr.Keb., M.KM
Bdn Anita Lontaan, S.Pd, S.Tr. Keb, M.Kes
Mustika Hana Harahap, S.ST, MKM, M.Keb

BUNGA RAMPAI
PERAWATAN MASA NIFAS BERBASIS
BUDAYA LOKAL

Violita Dianatha Puteri, S.Tr.Keb., M.Keb
Rilly Yane Putri, S. ST., M. Biomed
Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp.Mat
Ns Hernita M.Kep
Nina Primasari, SST., M.Keb
Ruqayah Junus, SKM, M. Gizi
Linda Suryani, SST. M.Keb
Denicell P. Tetelepta, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Ns. Meutia Chaizuran, M.Kep
Husna Farianti Amran, SST., M.Keb
Cut Linar, S.SiT., M.K.M
Dr. Grace K.L. Langi, S.Pd.,SST.,MPHM
Sjenny Olga Tuju, SKM,S.Tr.Keb,M.Kes
Desti Puswati, SKp, M.Kep
Legabini Adzkia, S.Tr.Keb., M.KM
Bdn Anita Lontaan, S.Pd, S.Tr. Keb, M.Kes
Mustika Hana Harahap, S.ST, MKM, M.Keb



BUNGA RAMPAI
PERAWATAN MASA NIFAS BERBASIS BUDAYA LOKAL

Penulis:

Violita Dianatha Puteri, S.Tr.Keb., M.Keb
Rilly Yane Putri, S. ST., M. Biomed
Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp.Mat
Ns Hernita M.Kep
Nina Primasari, SST., M.Keb
Ruqayah Junus, SKM, M. Gizi
Linda Suryani, SST. M.Keb
Denicell P. Tetelepta, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Ns. Meutia Chaizuran, M.Kep
Husna Farianti Amran, SST., M.Keb
Cut Linar, S.SiT., M.K.M
Dr. Grace K.L. Langi, S.Pd.,SST.,MPHM
Sjenny Olga Tuju, SKM,S.Tr.Keb,M.Kes
Desti Puswati, SKp, M.Kep
Legabini Adzkia, S.Tr.Keb., M.KM
Bdn Anita Lontaan, S.Pd, S.Tr. Keb, M.Kes
Mustika Hana Harahap, S.ST, MKM, M.Keb

ISBN :

978-623-8422-79-1

Editor Buku

Ns. Saida, S.Kep., M.Kes

Cetakan Pertama : 2023

Diterbitkan Oleh :

PT MEDIA PUSTAKA INDO

Jl. Merdeka RT4/RW2 Binangun, Kab. Cilacap, Jawa Tengah

Website: www.mediapustakaindo.com

E-mail: mediapustakaindo@gmail.com

Anggota IKAPI: 263/JTE/2023

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian karya tulis ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya sehingga buku Bunga Rampai ini dapat tersusun. Buku ini diperuntukkan bagi Dosen, Praktisi, dan Mahasiswa Kesehatan sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi.

Buku Bunga Rampai ini berjudul Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Lokal mencoba menyuguhkan dan mengemas beberapa hal penting konsep Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Lokal. Buku ini berisi tentang segala hal yang berkaitan dengan Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Lokal dan Solusi serta konsep lainnya yang disusun oleh beberapa Dosen dari berbagai Perguruan Tinggi.

Buku ini dikemas secara praktis, tidak berbelit-belit dan langsung tepat pada sasaran. Selamat membaca.

Kendari, 17 Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

BAB 1_Konsep Dasar Nifas	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Pengertian Masa Nifas	1
C. Tujuan Asuhan Masa Nifas	2
D. Tahapan Masa Nifas (Post Partum).....	2
E. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas	3
F. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	4
G. Pathway Ibu Nifas	6
H. Perawatan Ibu Nifas	6
BAB 2_Kunjungan Masa Nifas.....	11
A. Pendahuluan.....	11
B. Pengertian Masa Nifas	11
C. Konsep Dasar Kunjungan Ibu Nifas	12
BAB 3 Peran perawat dan bidan pada masa nifas.....	22
A. Pendahuluan.....	22
B. Peran dan Tanggung Jawab Perawat dan Bidan dalam Masa Nifas	22
C. Asuhan Masa Nifas Berdasarkan Waktu Kunjungan Nifas.....	24
BAB 4 Perawatan Psiskologis Ibu Nifas.....	31
A. Pendahuluan.....	31
B. Konsep Perawatan Psiskologi Ibu nifas.....	31
C. Perawatan Psiskologis Ibu Nifas	35
D. Peran Perawat Maternitas.....	37
BAB 5_Prinsip Mobilisasi Pada Ibu Nifas.....	42
A. Pendahuluan.....	42
B. Konsep Mobilisasi Dini	42

C. Masalah Fisiologis Masa Nifas.....	43
D. Aktifitas dan Latihan Fisik Masa Nifas.....	46
BAB 6 <u>G</u> izi Pada Masa nifas.....	53
A. Pendahuluan.....	53
B. Kebutuhan Gizi Masa Nifas	54
BAB 7 <u>P</u> erawatan Masa Nifas Menggunakan Terapi Panas.....	64
A. Pendahuluan.....	64
B. Konsep Terapi Kompres Panas	64
BAB 8 Perawatan Nifas Masyarakat Terasing Dalam Posuno di Maluku Tengah.....	73
A. Pendahuluan.....	73
B. Perawatan Dalam Posuno.....	73
BAB 9 <u>P</u> erawatan Masa Nifas Menggunakan Pijat.....	85
A. Pendahuluan.....	85
B. Pijat Pada Ibu Postpartum (Nifas)	85
BAB 10 Perawatan Masa Nifas Menggunakan Rempah-Rempah.....	95
A. Pendahuluan.....	95
B. Perawatan Masa Nifas dengan Menggunakan Rempah- Rempah	95
BAB 11 <u>P</u> erawatan Masa Nifas dari Perspektif Budaya Aceh.....	106
A. Pendahuluan.....	106
B. Perawatan Pada Masa Nifas	107
C. Proses Madeung.....	108
D. Tahapan Madeung.....	112
BAB 12 <u>B</u> udaya Pantang Makan Pada Masa Nifas.....	118
A. Pendahuluan.....	118
B. Masa Nifas	118
C. Pengertian Budaya Pantang Makan	120

D. Daftar Makanan yang Menjadi Budaya Pantang Makan pada Masa Nifas.....	121
E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Budaya Pantang Makan Pada Masa Nifas	127
BAB 13_Ramuan Bantahang Ibu Nifas.....	131
A. Pendahuluan.....	131
B. Konsep Dasar Ramuan Bantahang.....	131
BAB 14 Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas.....	141
A. Pendahuluan.....	141
B. Daun Kelor (Moringa Oleifera).....	141
C. Kandungan Gizi Daun Kelor (Moringa Oleifera).....	143
D. Mekanisme Daun Kelor (Moringa Oleifera) Dalam Meningkatkan Produksi ASI.	146
E. Cara Mengolah Daun Kelor.....	147
BAB 15_Uyup-Uyup Untuk Kesehatan Ibu Menyusui.....	153
A. Pendahuluan.....	153
B. Pengertian Uyup-Uyup.....	153
C. Manfaat Uyup – Uyup	155
D. Bahan Penyusun Jamu Uyup – Uyup	156
BAB 16 Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas	170
A. Pendahuluan.....	170
B. Angka Kematian Ibu	171
C. Infeksi Post-partum	171
D. Daun Sirih	172
E. Manfaat Daun Sirih	173
F. Efektivitas Rebusan Daun Sirih Hijau terhadap Penyembuhan Luka Perineum.....	174

BAB 17 Budaya masyarakat yang merugikan kesehatan pada ibu nifas	179
A. Pendahuluan.....	179
B. Budaya Masyarakat Yang Merugikan Kesehatan Pada Ibu Nifas.....	180

BAB 1

Konsep Dasar Nifas

Violita Dianatha Puteri, S.Tr.Keb., M.Keb

A. Pendahuluan

Masa nifas (PostPartum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Dalam masa nifas ini, ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu tinggal di klinik bersalin/rumah sakit maupun setelah keluar dari klinik bersalin/rumah sakit. Maka dari itu peran bidan juga sangat penting dalam masa nifas guna menjaga Kesehatan ibu dan bayinya.

B. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Prawirohardjo, 2014)

Selama masa pemulihan alat-alat kandungan berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun psikologis, sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis. (Sulistyawati, 2015)

Masa nifas adalah masa 2 jam setelah kelahiran plasenta sampai 6 minggu setelah persalinan. Pada masa ini alat-alat reproduktif anatominya kembali ke keadaan sebelum hamil. Ibu akan mengalami banyak perubahan baik fisik maupun psikologis selama masa nifas.

C. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas menurut Asih (2016) bertujuan untuk:

1. Memulihkan kesehatan klien. Memberikan KIE pada klien untuk menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan berdasarkan anjuran bidan, mengatasi anemia, mencegah infeksi pada alat-alat kandungan dengan memperhatikan kebersihan diri, mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
2. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis.
3. Mencegah infeksi dan komplikasi.
4. Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
5. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
6. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
7. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana.

D. Tahapan Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Wulandari (2020) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

1. Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
2. Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu
3. Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk

pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

E. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas menurut Sulistyawati (2015), antara lain:

1. Teman terdekat, sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat-saat krisis masa nifas. Pada awal masa nifas, ibu mengalami masa-masa sulit. Saat itulah, ibu sangat membutuhkan teman dekat yang dapat ia andalkan dalam mengatasi kesulitan yang ia alami. Bagaimana pola hubungan yang terbentuk antara ibu dan bidan akan sangat ditentukan oleh keterampilan bidan dalam menempatkan diri sebagai teman dan pendamping ibu. Jika pada tahap ini hubungan yang terbentuk sudah baik maka tujuan dari asuhan akan lebih mudah tercapai.
2. Pendidikan dalam usaha pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik. Dalam hal ini, tidak hanya ibu yang akan mendapatkan materi pendidikan kesehatan, tapi juga seluruh anggota keluarga. Melibatkan keluarga dalam setiap kegiatan perawatan ibu dan bayi merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan yang tepat. Selain itu, setiap pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kesehatan selalu melibatkan keluarga sehingga bidan selalu mengikutsertakan keluarga dalam pelaksanaan asuhan.
3. Pelaksanaan asuhan kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan, dan deteksi dini komplikasi masa nifas. Dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya, bidan sangat dituntut kemampuannya dalam menerapkan teori yang telah didapatkannya kepada klien. Perkembangan ilmu dan pengetahuan yang paling up to date harus selalu diikuti agar bidan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada klien. Penguasaan bidan dalam hal pengambilan

keputusan yang tepat mengenai kondisi klien sangatlah penting, terutama menyangkut penentuan kasus rujukan dan deteksi dini klien agar komplikasi dapat dicegah.

F. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan Program Nasional pada masa nifas adalah memberikan asuhan paling sedikit dilakukan 4 kali kunjungan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Menurut Kemenkes RI (2014) Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

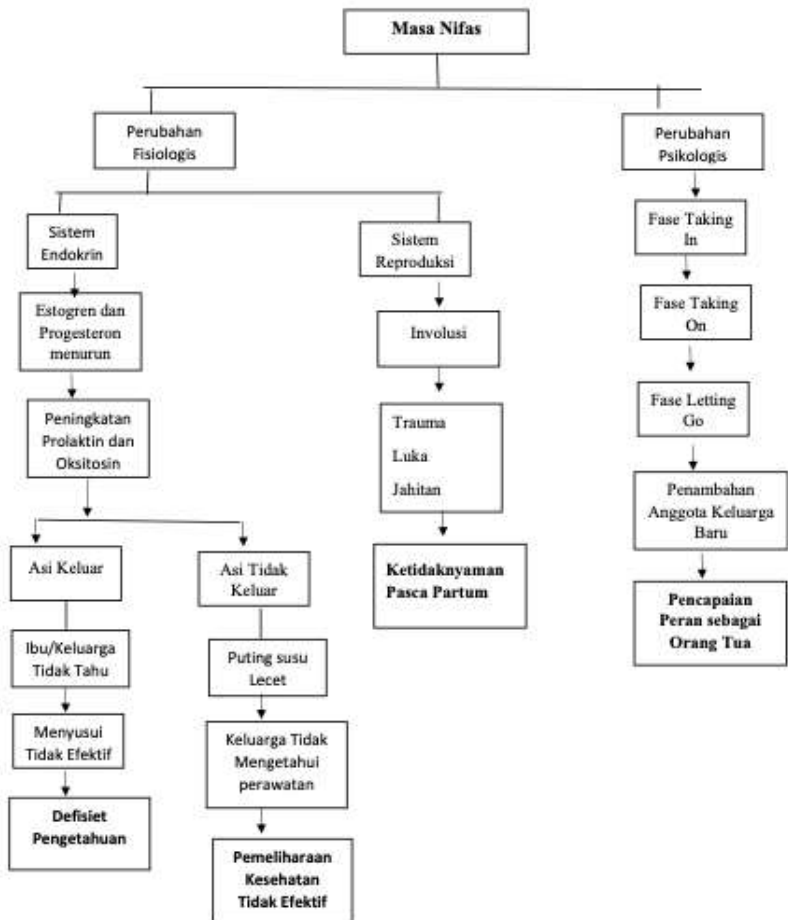
1. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
2. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani, 2017)

Tabel 1. Program Masa Nifas (Wahyuni, 2017)

No	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu. e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
2	6 hari setelah persalinan	a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

		b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan. c. Memastikan ibu mendapat cukup cairan, makanan dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik, tidak ada tanda-tanda penyulit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.
3	2 minggu setelah persalinan	a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.
4	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang di alami ibu atau bayinya. b. Meberikan konseling untuk KB secara dini.

G. Pathway Ibu Nifas



(SDKI,2018)

H. Perawatan Ibu Nifas

Dalam masa nifas ini, ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu tinggal di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit. Adapun tujuan dari perawatan masa nifas adalah Sri Wahyuningsih, (2019).

1. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk mendeteksi adanya kemungkinan adanya pendarahan postpartum, dan infeksi,

penolong persalinan harus waspada, sekurang-kurangnya satu jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, lebih lebih bila partus berlangsung lama.

2. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air bersihkan daerah di sekitar vulva dahulu, dari depan ke belakang dan baru sekitar anus. Sarankan ibu mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudahnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.
3. Melaksanakan skrining secara komprehensif Melaksanakan skrining yang komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi. Bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan placenta, pengawasan TFU, pengawasan PPV, pengawasan konsistensi rahim dan pengawasan KU ibu. Bila ditemukan permasalahan maka segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.
4. Memberikan pendidikan kesehatan diri Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat. Ibu postpartum harus diberikan pendidikan pentingnya di antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui
 - a) Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
 - b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
 - c) Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum sebelum menyusui).

5. Memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara
 - a) Menjaga payudara tetap bersih dan kering
 - b) Menggunakan BH yang menyokong payudara.
 - c) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui Menyusui tetap dilakukan mulai dan putting susu yang tidak lecet.
 - d) Lakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadinya bendungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Wulandari. 2020. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Ari Sulistyawati. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Perpustakaan Nasional.
- Asih & Risneni. 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. TIM: Jakarta
- Bahrah. et al. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyusui dan Bayi Baru Lahir*. PT Nasya Expanding Management.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Media.
- Novieastari E. dkk. (2020). *Dasar-dasar Keperawatan*. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Prawirohardjo Sarwono. 2014 . *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Walyani & Purwoastuti. *Ilmu Obstetri Dan Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. (Pustaka Baru Press., 2017).
- Wahyuningsih, Sri. 2019. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan postpartum di lengkapi dengan panduan persiapan praktikum mahasiswa keperawatan*. Yogyakarta : Deepublish Publisher
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

BIODATA PENULIS



Violita Dianatha Puteri, S.Tr.Keb., M.Keb., lahir di Tembilahan, 30 Juli 1991. Saat ini aktif sebagai Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan di Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru., Telah Menyelesaikan Studi Magister Kebidanan pada tahun 2020 dan saat ini sedang mengikuti Studi Profesi Bidan di IKes Payung Negeri Pekanbaru. Menyelesaikan Diploma IV Kebidanan pada tahun 2016 di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, dan menyelesaikan Diploma III Kebidanan di AKBID Husada Gemilang pada tahun 2012. Pembaca dapat menghubungi penulis melalui e-mail: viodianatha@gmail.com

BAB 2

Kunjungan Masa Nifas

Rilly Yane Putri, S. ST., M. Biomed

A. Pendahuluan

Masa nifas merupakan masa yang dilalui oleh ibu setelah melahirkan yang berlangsung sejak plasenta lahir sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah kelahiran. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia tahun 2020 sebanyak 450 per 100.000 kelahiran hidup menurut Word Health Organization (WHO). Komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas penyebab utama kematian ibu pada wanita umur produktif di negara berkembang karena. Kejadian komplikasi kehamilan yang dialami wanita di negara sedang berkembang 300 kali lebih besar dibandingkan negara maju, di Asia Tenggara rata-rata ta setiap hari terjadi 1,500 kematian ibu akibat komplikasi kehamilan (STOWMAN, 2023)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tahun 2019 sebanyak 42 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 sebanyak 47 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2021 sebanyak 68 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) (Kemenkes RI, 2020)

B. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi dan plasenta serta selaput yang diperlukan untuk mengembalikan organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu lebih kurang 6 minggu. Masa nifas atau masa puerperium berasal dari bahasa latin yaitu puer yang artinya bayi dan partus yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan. Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari

setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. (Juni et al., 2023)

Periode masa nifas adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil atau tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan (Juni et al., 2023)

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil sehingga asuhan masa nifas yang diberikan bidan seharusnya sampai enam minggu setelah melahirkan. Asuhan masa nifas diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya sehingga harus mendapatkan pengawasan terus menerus sampai 40 hari setelah melahirkan (Novembriany, 2022)

Kunjungan pada ibu nifas sangat penting untuk dilakukan karena dengan melakukan kunjungan sampai 40 hari masa ibu nifas, bidan dapat memantau perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu nifas seperti proses involusio, memantau banyaknya perdarahan dan memantau proses laktasi. (Novembriany, 2022)

Dalam masa nifas ini, tidak sedikit ibu yang mengalami problem kesehatan seperti nyeri, bengkak pada kaki, ketidakmampuan menyusui dan nutrisi. Budaya dan mitos yang kadang kurang menguntungkan kesehatan ibu di masa nifas masih menjadi masalah (Novembriany, 2022)

C. Konsep Dasar Kunjungan Ibu Nifas

a. Pengertian Kunjungan Nifas

Kunjungan ibu nifas adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medis pada ibu nifas yang dilakukan selama 6 minggu setelah persalinan. Kunjungan nifas atau *postnatal care* adalah suatu perawatan atau asuhan pencegahan dan penilaian rutin

untuk mengidentifikasi, mengelola, dan merujuk komplikasi pada ibu nifas. Asuhan kunjungan nifas ini meliputi konseling Keluarga Berencana, kesehatan mental ibu, gizi dan kebersihan (Stowman, 2023)

Pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan nifas meliputi pemeriksaan perdarahan pervaginam, tekanan darah, tinggi fundus, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, dan temperatur secara rutin, serta penilaian sistem perkemihan, sistem pencernaan, penyembuhan luka, pola istirahat, dan nyeri punggung (Kemenkes RI, 2015).

Program nasional masa nifas merupakan salah satu upaya pemerintah untuk melakukan deteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, dengan cara melakukan kunjungan sebanyak empat kali selama periode masa nifas. Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam masa ini melalui pendidikan kesehatan, monitoring, dan deteksi dini bahaya nifas.(Kemenkes RI, 2020)

b. Tujuan Kunjungan Nifas

Pada masa nifas, dianjurkan paling sedikit melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali (Eka Puspita Sari, 2014)

Tujuan kunjungan nifas adalah sebagai berikut.

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
 - b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
 - c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
 - d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya
- c. Lokasi Kunjungan Nifas

Menurut WHO (2020), kunjungan nifas atau postnatal care ini dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, kunjungan nifas juga bisa dilakukan dengan metode *home visit*.

d. Media Pendukung Kunjungan Nifas

Media yang digunakan untuk mendukung kunjungan nifas yaitu media telehealth. Telehealth adalah suatu media inovasi dalam perawatan kesehatan yang dibuat untuk memantau kesehatan karena tidak memungkinkan untuk melakukan pemeriksaan langsung dan konseling. Selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas diperlukan dukungan yang dibutuhkan tidak hanya dari keluarga, masyarakat tetapi juga dari penyedia layanan kesehatan, pemantauan dan dukungan ini dapat dilakukan melalui telehealth. Telehealth bisa menggunakan call center khusus Kesehatan Ibu dan Anak, Short Message Service (SMS), Whatsapp pengirim pesan, atau aplikasi telemedicine/telehealth. Telehealth berkontribusi pada peningkatan pengetahuan maternal terutama ketika terdapat Batasan kunjungan kehamilan offline. Media ini dapat mempermudah layanan kesehatan dimasa panca pandemi (Anis & Amalia, 2021)

e. Jadwal Kunjungan Nifas

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), jadwal kunjungan pada masa nifas sebagai berikut.

a. Kunjungan nifas pertama/KF1 (6 jam - 2 hari postpartum).

Pada kunjungan pertama, asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererat hubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi (Sari & Rimandini, 2014)

b. Kunjungan nifas kedua/KF2 (3 - 7 hari postpartum) Pada kunjungan kedua, asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan

baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir (Sari & Rimandini, 2014)

- c. Kunjungan nifas ketiga/KF3 (8 hari – 28 hari postpartum)
Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua
- d. Kunjungan nifas keempat (29 hari – 42 hari postpartum)
Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Sari & Rimandini, 2014).

6. Frekuensi Kunjungan Nifas

Selama masa nifas, ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan nifas atau kontrol sebanyak 4 kali (Kementerian Kesehatan RI & WHO, 2013). Adapun sebaran waktu kunjungan nifas, yaitu kunjungan pertama pada 6 jam – 2 hari postpartum, kunjungan kedua pada 3 – 7 hari postpartum, kunjungan ketiga pada 8 – 28 hari postpartum, dan kunjungan keempat pada 29 – 42 hari postpartum (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

7. Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas

Cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia masih tergolong rendah (Situmorang & Pujiyanto, 2021) Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas, yaitu

a. Faktor Predisposisi

1) Paritas

Ibu yang baru pertama kali melahirkan akan lebih antusias untuk melakukan kunjungan nifas karena dianggap hal baru. Berbeda halnya dengan ibu dengan paritas tinggi yang sebelumnya sudah pernah melakukan kunjungan nifas, sehingga rasa antusiasnya menurun

2) Usia

Semakin dewasa usia ibu, maka semakin matang pula pola pikirnya. Oleh sebab itu, ibu dengan usia

dewasa akan lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan nifas lengkap untuk memeriksakan kesehatannya dan mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan.

3) Pendidikan

Ibu dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Oleh karena itu, ibu berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu mengenai kesehatan dirinya pada masa nifas.

4) Metode persalinan

Pada masa nifas seorang wanita yang melahirkan dengan metode operasi, *vacuum*, *forceps*, atau dengan komplikasi lainnya, cenderung lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan nifas lengkap karena adanya kerentanan terhadap komplikasi pasca melahirkan, sehingga perlu dilakukan kunjungan nifas untuk mencegah komplikasi tersebut (Akibu et al., 2018)

5) Tempat persalinan

Fasilitas pelayanan nifas pada wanita yang bersalin di fasilitas kesehatan biasanya sudah diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan, sehingga lebih terdidik mengenai perawatan masa nifas (Chungu et al., 2018)

6) Pemeriksaan kehamilan

Seorang ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan lengkap cenderung akan melakukan kunjungan nifas lengkap. Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan ibu selama kehamilan yang sebelumnya sudah mendapatkan pelayanan dan konseling kesehatan, sehingga berpengaruh positif pada pemeriksaan atau kunjungan nifas (Chungu et al., 2018).

7) Regional Provinsi

Menurut Situmorang & Pujiyanto (2021), ibu nifas yang tinggal di daerah regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua cenderung melengkapi kunjungan nifas mereka dibandingkan dengan ibu nifas yang tinggal di Sumatera, Jawa, Bali, Kalimantan dan Sulawesi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat kesehatan yang masih rendah, sehingga tingkat komplikasi lebih tinggi.

b. Faktor Pendukung

1) Status Pekerjaan

Status pekerjaan juga mempengaruhi kunjungan nifas, baik pekerjaan ibu nifas atau pun suaminya. Mereka yang memiliki status pekerjaan tinggi cenderung berpendidikan tinggi. Peran pendidikan menjadi faktor kontribusi penting yang terkait dengan pemanfaatan dari perawatan pasca melahirkan.

2) Kepemilikan Jaminan Kesehatan

Keluarga yang memiliki jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan mempengaruhi masyarakat dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan karena jaminan kesehatan dapat menjamin masyarakat dalam memperoleh manfaat dalam pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan.

c. Faktor Pendorong

Wanita yang mengetahui atau pernah mengalami komplikasi kehamilan cenderung lebih memanfaatkan pelayanan kunjungan nifas. Hal ini disebabkan oleh kesadaran ibu akan tanda dan bahaya, serta komplikasi pada masa nifas, sehingga lebih termotivasi melakukan kunjungan nifas untuk melakukan pencegahan atau perawatan komplikasi pada masa nifas.

8. Dampak Tidak Melakukan Kunjungan Nifas

Kunjungan nifas sangat berpengaruh terhadap adanya komplikasi masa nifas. Dampak tidak melakukan kunjungan nifas adalah dapat terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau jika terjadi komplikasi masa nifas dapat tidak terkontrol oleh tenaga kesehatan. Jika semakin jauh jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka akan semakin besar risiko kematian ibu. Oleh karena itu, kunjungan nifas sangat penting dilakukan untuk memberikan pengawasan yang komprehensif kepada ibu dan bayi dalam masa pemulihan (Bidan dan dosen, 2018)

DAFTAR PUSTAKA

- Akibu, M., Tsegaye, W., Megersa, T., & Nurgi, S. (2018). Prevalence and Determinants of Complete Postnatal Care Service Utilization in Northern Shoa, Ethiopia. *Journal of Pregnancy*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/8625437>
- Anis, W., & Amalia, R. B. (2021). The Effects of Telehealth During Pregnancy on Maternal Knowledge and Postpartum Mental Health in the Covid-19 Pandemic. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 2834-2841. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i4.17132>
- Bidan dan dosen. (2018). *buku bidan dan dosen*. <https://egcmedbooks.com/buku/detail/2326/kebidana-n-teori-dan-asuhan-vol-1-2-set>
- Chungu, C., Makasa, M., Chola, M., & Jacobs, C. N. (2018). Place of Delivery Associated With Postnatal Care Utilization Among Childbearing Women in Zambia. *Frontiers in Public Health*, 6(April), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00094>
- Eka Puspita Sari, K. D. R. (2014). *BUKU SARI*. CV TRANS INFO MEDIA. <https://onsearch.id/Record/IOS4633.slims-787/Description>
- Juni, N., Husnah, P. F., Saputri, D., Sari, M., Kebidanan, A., & Husada, R. (2023). Available Online at <https://www.jurnalabdinusababel.ac.id/> Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas di BPM Umi Kalsum Kota Prabumulih nifas . ibu yang memiliki usia resiko rendah akan lebih baik dalam mengambil. 7(1), 11-18.
- Kemenkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. *Artikel*, [cited 2018 Jan 7]; 3-8.
- Kemenkes RI. (2020). Selama Social Distancing. *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*,

- Kemenkes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoma.
- Novembriany, Y. E. (2022). Implementasi Kebijakan Nasional Kunjungan Masa Nifas Pada Praktik Mandiri Bidan Hj. Norhidayati Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(2), 121-126.
<https://doi.org/10.51143/jksi.v6i2.296>
- Situmorang, M. H., & Pujiyanto, P. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas Lengkap di Indonesia: Analisis Lanjut Data Riskesdas 2018. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 78-86.
<https://doi.org/10.52022/jikm.v13i2.179>
- Stowman, K. (2023). World health statistics. In *The Milbank Memorial Fund quarterly* (Vol. 27, Issue 2).
<https://doi.org/10.2307/3348165>

BIODATA PENULIS



Rilly Yane Putri, S. ST., M. Biomed. lahir di Bukittinggi, pada 16 Maret 1989. Menyelesaikan pendidikan Studi D-III Kebidanan Di poltekkes Kemenkes Padang tahun 2010 dan D-IV Bidan Pendidik di STIKes Fort De Kock Bukittinggi tahun 2013, serta Magister Ilmu Biomedik Universitas Andalas Padang tahun 2017 Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

BAB 3

Peran perawat dan bidan pada masa nifas

Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp.Mat

A. Pendahuluan

Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir Ketika alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil, masa post partum berlangsung sekitar 6 minggu (Dhiana dkk, 2023). Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (peurperium) berasal dari bahasa latin. Peurperium berasal dari dua suku kata yakni peur dan parous. Peur berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa peurperium merupakan masa setelah melahirkan (Asih dan Risneni, 2016).

Asuhan masa nifas merupakan upaya kolaboratif antara orangtua, keluarga, pemberi asuhan yang sudah terlatih atau tradisional, profesi Kesehatan, termasuk kelompok anggota masyarakat, pembuat kebijakan, perencana kesehatan dan administrator. Asuhan masa nifas diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu

B. Peran dan Tanggung Jawab Perawat dan Bidan dalam Masa Nifas

1. Perawat dan bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan nifas. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain :

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
 - b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
 - c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
 - d. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
 - e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
 - f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
 - g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
 - h. Memberikan asuhan secara professional (Asih dan Risneni, 2016).
- b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologi
 - c. Melaksanakan skrining yg komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
 - d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.
 - e. Memberikan pelayanan KB

C. Asuhan Masa Nifas Berdasarkan Waktu Kunjungan Nifas

1. Kunjungan Pertama : 6 jam – 2 hari setelah persalinan
 - a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
 - b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
 - c. Pemeriksaan lochia dan perdarahan
 - d. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
 - e. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
 - f. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
 - g. Pemberian kapsul vitamin A (2 kapsul)
 - h. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan
 - i. Konseling
 - j. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
 - k. Memberikan nasihat yaitu :
 - 1) Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.
 - 2) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari.
 - 3) Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin.
 - 4) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
 - 5) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3-5 kali dalam seminggu.
 - 6) Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan.
 - 7) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan.
 - 8) Perawatan bayi yang benar.

- 9) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.
 - 10) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga.
 - 11) Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
2. Kunjungan Kedua : 3 – 7 hari setelah persalinan
- a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
 - b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
 - c. Pemeriksaan lochia dan perdarahan
 - d. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
 - e. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
 - f. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
 - g. Pemberian kapsul vitamin A (2 kapsul)
 - h. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan
 - i. Konseling
 - j. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
 - k. Memberikan nasihat yaitu :
 - 1) Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.
 - 2) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari.
 - 3) Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin.
 - 4) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
 - 5) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3-5 kali dalam seminggu.
 - 6) Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi.

Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan.

- 7) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan.
 - 8) Perawatan bayi yang benar.
 - 9) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.
 - 10) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga.
 - 11) Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
3. Kunjungan Ketiga : 8 – 28 hari setelah persalinan
- a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
 - b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
 - c. Pemeriksaan lochia dan perdarahan
 - d. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
 - e. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
 - f. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
 - g. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan
 - h. Konseling
 - i. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
 - j. Memberikan nasihat yaitu :
 - 1) Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.
 - 2) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari.
 - 3) Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin.
 - 4) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat

- 5) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3-5 kali dalam seminggu.
 - 6) Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan.
 - 7) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan.
 - 8) Perawatan bayi yang benar.
 - 9) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.
 - 10) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga.
 - 11) Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
4. Kunjungan Keempat : 29 – 42 hari setelah persalinan
- a. Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
 - b. Pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi
 - c. Pemeriksaan lochia dan perdarahan
 - d. Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
 - e. Pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri
 - f. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif
 - g. Pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan
 - h. Konseling
 - i. Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
 - j. Memberikan nasihat yaitu :
 - 1) Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.
 - 2) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari.

- 3) Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin.
- 4) Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat
- 5) Melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3-5 kali dalam seminggu.
- 6) Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi. Latihan fisik dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan pasca melahirkan.
- 7) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan.
- 8) Perawatan bayi yang benar.
- 9) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.
- 10) Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga.
- 11) Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan.
(Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Asih dan Risneni (2016), Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui, Trans Info Media, Jakarta
- Dhiana dkk, (2023), Bunga rampai Keperawatan Maternitas, Pt Kimshafi Alung Cipta, Bekasi
- Kementerian Kesehatan RI (2020), Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan dan JICA, Jakarta

BIODATA PENULIS



Dr. Dhiana Setyorini. S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat adalah dosen di Poltekkes Kemenkes Surabaya. Riwayat pendidikan setelah lulus SMA adalah Akper Sutomo Surabaya lulus tahun 1991 kemudian lanjut Profesi Ners PSIK Fakultas Kedokteran Unair lulus tahun 2002.

S2 Keperawatan dan Spesilis Keperawatan Maternitas beliau selesaikan tahun 2007 di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, kemudian penulis melanjutkan kuliah Program Doktorat (S3) Ilmu Kesehatan Di FKM Unair lulus tahun 2017.

Penulis aktif sebagai pembicara seminar dan fasilitator pelatihan gawat darurat maternal neonatal. Selain itu penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Beberapa buku sudah dihasilkan oleh penulis diantaranya Manajemen preeklampsia dan Eklampsia, KIA, Asuhan Keperawatan Maternitas, Deteksi Dini Risiko Preeklamsia Dan Eklampsia, dan buku lainnya

Email: indhia.telu@gmail.com

BAB 4

Perawatan Psikologis Ibu Nifas

Ns Hernita M.Kep

A. Pendahuluan

Sebagai seorang ibu, perjalanan menuju kehamilan, persalinan, dan periode paska persalinan (postpartum) memang merupakan tahapan yang penuh tantangan dan perubahan. Pernyataan Anda mengenai persentase masalah kesehatan mental pada ibu nifas sesuai dengan data World Health Organization (WHO) mencerminkan pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental ibu setelah melahirkan.

Benar sekali, masa nifas (postpartum) dan menyusui adalah periode krusial dalam kehidupan seorang ibu. Perubahan yang terjadi selama periode ini mencakup aspek fisik, fisiologis dan psikologis, dan memerlukan adaptasi yang signifikan.

B. Konsep Perawatan Psikologi Ibu nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan paska persalinan, dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan pulih kembali seperti keadaan sebelumnya, biasanya berlangsung selama 6-8 minggu (Maryunani A,2015).

Reaksi seorang ibu yang telah melahirkan akan mempengaruhi sikap, perilaku dan tingkat emosional (Nova & Zagoto, 2021). Pada masa nifas akan terjadi suatu perubahan-perubahan baik khususnya secara fisiologis maupun secara psikologis.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, bahwa gangguan psikologis (kejiwaan) pada kemurungan masa *postpartum*, penurunan nafsu seks, dan kurang percaya diri mengenai kemampuan menjadi seorang ibu dengan insidensi 300-750 per 1.000 ibu di seluruh dunia dapat sembuh dalam beberapa hari hingga satu minggu. Diperkirakan hampir 50-70% seluruh wanita pasca melahirkan akan mengalami masalah *baby blues* atau *postnatal syndrome* yang terjadi pada hari ke -10 hari pasca persalinan (Nova & Zagoto, 2020).

Angka kejadian depresi postpartum di Indonesia (22,4%) mencerminkan masalah serius dalam kesehatan mental perinatal di Negara ini. Depresi pasca persalinan dapat memiliki dampak yang signifikan tidak hanya pada kesejahteraan ibu, tapi juga pada perkembangan anak.

Faktor-faktor yang berkontribusi pada tingginya angka depresi postpartum di Negara berkembang seperti Indonesia melibatkan kombinasi dari factor social, budaya dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Depresi Pasca Persalinan (PPD) adalah kondisi medis yang dialami oleh banyak wanita setelah melahirkan. Perasaan sedih, cemas (khawatir) dan kelelahan yang kuat yang bertahan lama setelah melahirkan. PPD adalah jenis depresi perinatal yaitu depresi yang terjadi selama kehamilan atau pada tahun pertama setelah melahirkan.

Manifestasi dari depresi pasca persalinan yang mungkin dialami oleh ibu. Manifestasi tersebut mencakup perubahan perilaku, emosi dan kognitif yang dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu. Berikut adalah beberapa manifestasi umum dari depresi postpartum:

1. **Gangguan Tidur:** kesulitan tidur atau perubahan pola tidur adalah gejala umum dari depresi postpartum
2. **Perubahan Suasana Hati:** perasaan sedih, lelah, cemas, atau mudah marah dapat terjadi.

3. **Perubahan Nafsu Makan:** perubahan nafsu makan, seperti kehilangan nafsu makan atau makan berlebihan, dapat terjadi pada ibu dengan depresi postpartum.
4. **Banyak Kesedihan dan Sering Menangis:** ibu mungkin merasakan sangat sedih dan sering menangis tanpa alasan yang jelas.
5. **Ragu-Ragu dan Ketakutan:** ibu mungkin mengalami rasa ragu diri yang berlebihan dan ketakutan.
6. **Kesulitan Konsentrasi:** kesulitan focus atau merasa bingung adalah gejala kognitif yang terjadi.
7. **Kurangnya Minat dalam Kegiatan Sehari-hari:** kehilangan minat atau gairahan dalam aktivitas yang sebelumnya dinikmati dapat terjadi.
8. **Pikiran tentang Kematian dan Bunuh Diri:** pikiran obsesif tentang kematian.

Beratnya masa ini membuat banyak ibu yang gagal dalam melewatinya. Oleh karena itu ibu membutuhkan adanya dukungan dari orang-orang terdekat terutama ayah atau suami.

2. Tujuan Perawatan Psikologis Ibu Nifas.
 - a. Mengetahui kebutuhan psikologis dan perubahan yang dialami pada masa nifas.
 - b. Mengetahui adaptasi psikologis ibu masa nifas
 - c. Mengatasi masalah pada ibu nifas dengan depresi *post partum blues*.
 - d. Meminimalisir masalah psikologis pada masa nifas.
3. Fase Perubahan Psikologis Masa Nifas.
 - a. *Talking In*
Fase ini merupakan fase yang muncul pada 1-2 hari setelah persalinan. Pada fase ini, ibu akan lebih pasif dari pada biasanya, dan akan lebih bergantung pada keluarga.
 - b. *Taking Hold*
Fase *Taking Hold* dimulai sejak 2-4 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah dapat melakukan aktivitas dan membuat keputusan sendiri tanpa bergantung pada orang lain.

c. *Letting Go*

Fase *Letting Go* disebut juga fase pelepasan. Pada fase ini seorang wanita akan menerima peran barunya sebagai seorang ibu.

4. Gangguan Psikologis pada Ibu Nifas

- a. **Post Partum Blues/Baby Blues** menggambarkan gangguan suasana hati yang paling sering pada ibu primigravida (50-80%) dengan onset dini, memuncak pada hari ke lima, dan mengalami resolusi penuh 10-14 hari postpartum. Gejala berupa emosi yang labil, sering menangis, kecemasan, kelelahan, insomnia, marah dan sedih.
- b. **Postpartum Panic Disorder** apabila ibu mengalami panik untuk pertama kali dalam hidupnya. Ini adalah periode diskrit intens meliputi berdebar-debar, ketakutan, berkeringat, sesak nafas, nyeri dada, pusing ringan, mati rasa, takut mati, dan perasaan yang hilang control.
- c. **Postpartum Obsessive Compulsive Disorder (PPOCD)** obsersif adalah pemikiran yang tidak diinginkan dengan perilaku yang menyertai.
- d. **Postpartum Post Traumatic Stress Disorder (PPPTSD)** adalah hasil dari trauma melahirkan yang melibatkan rasa terancam atau cedera yang serius atau kematian pada ibu atau bayinya (5,6% dari semua wanita postpartum), hasil dari perasaan tidak berdaya atau mengabaikan kebutuhan emosional selama dirawat di rumah sakit.
- e. **Postpartum Psiskosis** adalah yang paling serius, tapi paling jarang dari semua gangguan mood postpartum.

5. Adaptasi Psikologis Ibu Masa Postpartum.

Menurut Bahiyyatun (2009), adaptasi pada periode post partum merupakan penyebab stress emosional terhadap ibu baru, bahkan menyulitkan jika terjadinya perubahan fisik yang hebat. Ada tiga fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai orang tua, yaitu fase dependen, fase dependen-interdependen, dan fase interdependen.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan masa transisi ke masa menjadi orang tua pada masa postpartum, yaitu:

- a. Respon dan dukungan dari keluarga dan teman, dukungan sosial dan dari keluarga dan teman-teman sangat penting selama periode postpartum. Respon positif dan dukungan emosional dapat membantu ibu dan pasangan mengatasi tantangan baru sebagai orang tua.
- b. Hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi, pengalaman melahirkan dapat mempengaruhi persepsi dan emosi ibu terkait menjadi orang tua.
- c. Pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lain, pengalaman sebelumnya dalam melahirkan dan merawat anak dapat mempengaruhi kesiapan dan penyesuaian pada periode postpartum. Ibu yang memiliki pengalaman positif atau mendukung dalam merawat anak sebelumnya mungkin merasa lebih percaya diri dalam menghadapi tugas baru sebagai orang tua.
- d. Pengaruh budaya, faktor budaya, seperti norma-norma dan praktik-praktik kebiasaan dalam masyarakat, dapat mempengaruhi pandangan dan praktik perawatan anak.

C. Perawatan Psikologis Ibu Nifas

1. Untuk Menghindari atau Mengatasi Depresi Pasca Melahirkan yaitu dengan melakukan:
 - a. Bangun Ikatan yang aman dengan Bayi.
 - b. Merawat diri sendiri.
 - c. Jauhkan diri dari orang yang membuat tidak nyaman.
 - d. Luangkan waktu untuk diri sendiri.
2. Terapi Untuk mengurangi Kondisi Depresi Postpartum, antara lain:
 - a. Terapi Pendidikan Terstruktur
Bertujuan untuk mengembangkan materi pendidikan dan mengevaluasi efektifitas pendidikan terstruktur dengan menggunakan materi pendidikan dalam pengurangan gejala *postpartum depression* pada wanita.

- b. Terapi *Tought Stopping*
Yaitu bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh *tought stopping* dan terapi suportif pada *postpartum blues* dan kecemasann pada orang tua dengan bayi premature.
 - c. Terapi *Managing Our Mood* (MOM)
Bertujuan untuk menyelidiki apakah intervensi yang diberikan jarak dapat secara signifikan mengurangi depresi postpartum ringan hingga sedang pada ibu.
 - d. Terapi Relaksasi Musik
Bertujuan untuk mengkaji dampak teknik relaksasi dengan bantuan audio terhadap stress, kecemasan, dan produksi ASI dari ibu postpartum dengan Neonatus yang dirawat di NICU.
3. Adapun Perawatan atau Manajemen Psiskologis Pada Ibu dengan Depresi Persalian yaitu dengan:
 - a. Psiskoterapi dan Obat Anti Depresan
Psiskososial dan Psiskoterapi Psiskologi adalah pilihan pengobatan lini pertama untuk wanita dengan depresi periparium ringan hingga sedang, terutama apabila ibu ragu untuk memulai pengobatan dan akan merawat bayi yang baru lahir.
Kombinasi terapi dan obat anti depresan direkomendasikan untuk wanita dengan depresi sedang hingga berat. Selektif Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) adalah pilihan pertama. Pertimbangkan untuk beralih ke inhibitor reuptake serotonin-norepinefrin (SNRI) atau mirtazapine jika SSRI tidak efektif. Setelah dosis efektif tercapai, lanjutkan pengobatan selama 6 hingga 12 bulan untuk mencegah kekambuhan gejala.
 - b. Repetitive transcranial magnetic stimulation (TMS) adalah pengobatan yang dapat memberikan pilihan alternative bagi wanita yang menyusui dan khawatir tentang bayi mereka yang terpapar obat-obatan.
 - c. Terapi Perilaku Kognitif (CBT) untuk membantu mengelola pikiran negative dengan mengubah cara berpikir dan bertindak.

- d. Terapi Interpersonal (IPT) membantu mengidentifikasi dan menangani kondisi serta masalah dalam kehidupan pribadi, seperti hubungan dengan pasangan dan keluarga, situasi di tempat kerja atau lingkungan, yang memiliki kondisi medis atau kehilangan orang yang dicintai.
- e. Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) adalah prosedur yang non-invasif dan menggunakan gelombang magnetic untuk merangsang dan mengaktifkan sel-sel saraf. Sel-sel ini kurang aktif pada organ dengan depresi berat. Biasanya dilakukan lima kali seminggu selama 4-6 minggu agar efektif.
- f. ECT, Pasien dengan depresi pasca persalinan yang parah mungkin tidak akan menanggapi psikoterapi dan farmakoterapi. ECT ini sangat berguna pada pasien dengan depresi psikotik, dengan maksud atau rencana untuk bunuh diri atau pembunuhan bayi, dan penolakan untuk makan, yang mengarah untuk malnutrisi dan dehidrasi.
- g. Brexanolone Intravena adalah formulasi berair dari alloprenanolone, metabolite progesterone. Brexanolone hanya di rekomendasikan jika pasien tidak meningkatkan anti depresi atau ECT karena ketersediaannya yang terbatas dan pengalaman klinis yang terbatas.

D. Peran Perawat Maternitas

Perawat maternitas dalam mencegah terjadinya postpartum blues atau baby blues . peran tersebut mencakup berbagai fungsi yang penting dalam memberikan perawatan holistik kepada ibu selama periode postpartum. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai masing-masing peran tersebut:

1. Peran Sebagai Pendidik
 - a. Pendidik Adaptasi Peran: memberikan informasi tentang perubahan peran dan tugas ibu sebagai orang tua baru, membantu ibu memahami dan menghadapi tantangan yang mungkin timbul pada periode postpartum

- b. Pendidikan Menyusui dan Perawatan Bayi: memberikan pengetahuan dan ketrampilan pada ibu tentang teknik menyusui yang baik, perawatan bayi dan cara menjaga kesehatan bayi.
 - c. Mengajarkan Pentingnya Dukungan Suami: menekankan peran suami dalam memberikan dukungan emosional dan fisik kepada ibu, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga.
- 2. Konselor
 - a. Identifikasi Faktor-faktor Pengaruh: Membantu ibu mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mentalnya, termasuk stress, dukungan social, dan perubahan dalam kehidupan sehari-hari.
 - b. Mendukung Respon, Koping, dan Adaptif: Memberikan dukungan emosional dan bimbingan untuk membantu ibu mengatasi stress, mengembangkan strategi koping yang sehat dan beradaptasi dengan perubahan peran dan tanggung jawab sebagai orang tua.
- 3. Pemberi Asuhan
 - a. Memenuhi Kebutuhan Fisik dan Psiskis Ibu: Memberikan asuhan yang melibatkan pemenuhan kebutuhan fisik dan psiskis ibu, termasuk pemantauan kesehatan ibu dan bayi, dukungan menyusui dan manajemen nyeri setelah persalinan.
 - b. Fasilitasi Bonding Attachment: Membantu ibu dan bayi dalam membangun ikatan emosional yang kuat melalui dukungan dan bimbingan.
- 4. Peneliti
 - a. Identifikasi Masalah: Mengidentifikasi masalah dan kebutuhan kesehatan ibu berdasarkan bukti ilmiah dan pengalaman klinis.
 - b. Mengkaji Literatur: Melakukan tinjauan literature untuk mendukung praktik perawatan berdasarkan

penelitian sebelumnya dan perkembangan ilmiah terkini.

5. Pembela

- a. Prioritaskan Keselamatan Ibu dan Janin,: Menjadi pembela ibu dalam menentukan metode persalinan, memastikan keputusan yang diambil tetap mengutamakan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin.
- b. Dukungan Keputusan Ibu: Memberikan informasi dan dukungan sehingga ibu dapat membuat keputusan yang tepat sesuai dengan preferensi dan kebutuhan pribadinya.

Melalui peran-peran ini, perawat maternitas dapat memainkan peran kursial dalam mendukung ibu selama masa transisi ke peran orang tua dan mencegah terjadinya masalah kesehatan mental seperti postpartum blues.

Meningkatkan Hasil Tim Perawatan Kesehatan. Karena tingginya morbiditas depresi pasca persalinan focus sekarang adalah pada pencegahan. Tidak seperti psikiater, perawat berada diposisi utama dalam mengidentifikasi wanita yang beresiko tinggi untuk gangguan suasana hati pasca persalinan sebelum melahirkan. Selama masuk, perawat dapat mengidentifikasikan wanita dengan riwayat depresi sebelumnya atau bluse postpartum.

Selanjutnya, setiap wanita yang mengalami depresi selama kehamilan harus diidentifikasi dan diikuti oleh perawat pasca persalinan atau penyedia perawat primer. Para wanita ini membutuhkan pendidikan dan dukungan untuk perawatan yang tersedia. Beberapa dari wanita mungkin juga mendapatkan manfaat dari konsultasi dengan terapis, dan yang lain mungkin memerlukan rujukan ke psikiater untuk perawatan dengan antidepresan setelah melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kumiati, Y. (2018, 4 18). *Peran Zink Pada Depresi Postpartum*. Retrieved 12 12, 2023, from Postpartum Depression (PPD): <https://doi.org/10.22435/mgni.v9i1.1009>
- Mughal, S., Azhar, Y., & Siddiqui, W. (2022, 10 7). *Postpartum Depression*. Retrieved 12 12, 2023, from Natinal Library Of Medicine: [hhttp://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0)
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Solehati, T., Sriati, A., & Kokasih, C. E. (2020). Intervensi Untuk Mengurangi Depresi Postpartum. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8, 177-184.

BIODATA PENULIS



Ns. Hernita, M.Kep lahir di Lampahan (Bener Meriah), pada 08 Juli 1989. Menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Keperawatan dan S2 di Program Studi Magister Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Sampai saat ini penulis sebagai salah satu Dosen di Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh, ibu dari tiga putra-putri ini sudah menyelesaikan beberapa buku yaitu Efikasi Diri Pada Ibu Menyusui, Ilmu Kesehatan Masyarakat, dan Penerapan Murrotal Al'quran Pada Perilaku Anak Autis. "Mengeluh Hanya Akan Membuat Hidup Kita Semakin Tertekan Sedangkan Bersyukur Akan Senantiasa Membawa Kita Pada Jalan Kemudahan"

BAB 5

Prinsip Mobilisasi Pada Ibu Nifas

Nina Primasari, SST., M.Keb

A. Pendahuluan

Perempuan yang memasuki masa nifas akan mengalami berbagai bentuk perubahan, baik perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis pada sistem tubuhnya. Perubahan fisiologis pada masa nifas diantaranya terjadi perubahan pada sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem musculoskeletal, sistem endokrin, perubahan tanda-tanda vital, sistem kardiovaskuler, dan perubahan sistem hematologi. Pada masa postpartum perubahan-perubahan tersebut akan kembali menjadi seperti saat hamil. Dalam proses adaptasi pada masa postpartum. (Wati and Ratnasari, 2016)

Masa nifas merupakan masa pemulihan bagi ibu setelah mengalami proses persalinan. Istirahat, relaksasi dan latihan fisik atau mobilisasi sangat diperlukan dan sangat penting guna melatih tonus otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan agar kembali normal. Berbagai model bentuk latihan fisik tentunya perlu didukung dengan kondisi ibu nifas yang senantiasa bahagia dan siap untuk berlatih.

B. Konsep Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis tubuh karena hal tersebut sangat esensial bertujuan untuk mempertahankan kemandirian serta percepatan pemulihan dan mengurangi risiko terhadap komplikasi masa nifas akibat dari proses kehamilan dan persalinan. (Supingah and Istiqomah, 2017)

Konsep dari mobilisasi dini awalnya berasal dari ambulasi dini (*early ambulation*) yang merupakan pengembangan secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah adanya komplikasi yang terjadi pada masa nifas.

Mobilisasi ialah kebijakan agar secepat mungkin ibu post partum dapat bangun dari tempat tidurnya dan secepat mungkin untuk melaksanakan aktifitas fisik seperti sedia kala. Dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi dini mempunyai peranan yang sangat penting dalam mengurangi adanya komplikasi akibat immobilisasi. Untuk menghindari adanya komplikasi tersebut, sebaiknya mobilisasi dini dilakukan sesuai kemampuan ibu post partum. (Rosdiana, Anggraeni and Jamila, 2022)

Pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas hari pertama yaitu dua jam setelah melahirkan, pada saat itu seorang ibu harus tidur terlentang kemudian miring ke kiri atau ke kanan kemudian duduk dan berdiri. Mobilisasi dini atau aktivitas segera dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal). Apabila tidak melakukan mobilisasi dini maka dapat menyebabkan bendungan lochea dalam rahim, memperlambat mobilisasi alat kelamin ke keadaan semula, thrombosis vena, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah, subinvolusio uteri dan pernapasan terganggu (Supingah and Istiqomah, 2017)

C. Masalah Fisiologis Masa Nifas

1. Gangguan Perkemihan

Pada masa nifas terjadi gangguan pada jaringan dan fungsi kandung kemih, yaitu terjadi peningkatan kapasitas kandung kemih, kelemahan otot kandung kemih, penurunan sensitifitas uretra serta adanya efek dari trauma vulva termasuk pemberian anestesi yang mempengaruhi uretra dan kandung kemih. Kandung kemih yang tidak terjaga frekuensi pengosongannya pada masa nifas dapat

melemahkan kontraksi uterus, resiko perdarahan karena gangguan kontraksi dan infeksi saluran perkemihan semakin meningkat, dikarenakan kandung kemih yang penuh akan menekan uterus sehingga terjadi kelemahan kontraksi dan gagal terjadi kompresi pembuluh darah.

Kandung kemih yang penuh juga menjadi media berkembangnya mikroorganisme dan mengeluarkan toksin sehingga akhirnya terjadi infeksi saluran kemih. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi inkontinensia urin adalah dengan melalui senam nifas dan latihan kegel, dimana dapat memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligament dan otot-otot dasar panggul. (Pujiastuti, Yuniyanti and Kemenkes Semarang, 2021)

2. Gangguan Defekasi

Defekasi atau buang air besar sebaiknya dapat dilaksanakan dalam tiga hari post partum. Apabila terjadi obstipasi dan timbul koprostase hingga skibala tertimbun di rectum, dapat menyebabkan demam nifas. Dengan melaksanakan mobilisasi dini, gangguan defekasi dapat diatasi. (Kasmiati, 2023)

Aktivitas fisik dapat membantu kelancaran proses defekasi. Aktivitas tersebut merangsang peristaltik yang memfasilitasi pergerakan chyme sepanjang colon. Otot-otot yang lemah sering tidak efektif pada peningkatan tekanan intra abdominal selama proses defekasi atau pada pengontrolan defekasi. Otot-otot yang lemah merupakan akibat dari berkurangnya aktivitas fisik (Hartinah, Karyati and Rokhani, 2019)

Pada masa nifas, ibu juga dapat diajarkan gerakan yang lebih teratur yaitu dengan early exercise yang merupakan latihan fisik secara sederhana dengan gerakan teratur dan dilakukan secara bertahap. Beberapa manfaat yang oleh ibu postpartum dengan segera melakukan early exercise adalah dapat mempercepat pulihnya alat-alat kandungan, mengurangi kejadian komplikasi kandung kemih,

thrombosis vena purperalis, dan emboli pulmonal serta banyak mengurangi keluhan pada sistem pencernaan dan perkemihan (Laili and Nisa', 2019)

3. Gangguan Hubungan Seksual

Setelah melewati masa nifas kondisi organ reproduksi ibu sudah kembali normal. Tetapi tidak jarang, masih ada beberapa yang mengalami rasa sakit pada saat bersenggama. Hal ini dapat saja disebabkan oleh proses pengembalian fungsi tubuh yang belum berlangsung sempurna. Namun, keluhan ini dapat juga disebabkan karena kram otot, infeksi atau luka jahitan pada perineum yang masih dalam proses penyembuhan. Rasa nyeri pada saat bersenggama atau dyspareunia, dapat juga disebabkan karena beberapa hal, antara lain terbentuknya jaringan baru pasca melahirkan karena proses penyembuhan luka episiotomi masih sensitif sehingga kondisi alat reproduksi belum kembali seperti semula (Kasmianti, 2023)

4. Perdarahan Post Partum

Salah satu masalah selama masa nifas adalah perdarahan post partum. Perdarahan postpartum dapat terjadi akibat kegagalan miometrium untuk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, kurang baik dan lembek. Salah satu cara agar kontraksi otot-otot uterus tetap baik sampai akhir nifas yaitu dengan mobilisasi dini dan gerakan sederhana seperti senam nifas. Komplikasi yang dapat dicegah sedini mungkin dengan melaksanakan senam nifas adalah perdarahan post partum.

Senam nifas yang dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk mobilisasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil dan mengembalikan tonus otot-otot perut bagian bawah. Kontraksi otot-otot akan membantu proses involusi yang dimulai setelah plasenta keluar segera setelah melahirkan. Melaksanakan peregangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung,

dasar panggul, dan perut secepat mungkin dan frekuensi sering sangat diperlukan dalam proses involusi (Sophia Immanuela Victoria and Juli Selvi Yanti, 2021)

5. Diastasis Rekti Abdominal

Diastasis Rekti Abdominal sangat mempengaruhi aktifitas fisik ibu post partum. Kondisi ini ditambah dengan melemahnya otot dapat mempengaruhi aktifitas fisik ibu pada masa nifas, diantaranya nyeri punggung dan nyeri panggul. Disfungsi otot dasar panggul dapat menyebabkan stress, inkontinensia urin dan prolaps organ panggul. Penurunan masalah diastasis rekti abdominal dapat dilakukan dengan bebrbagai macam latihan misalnya, latihan otot perut (Shohaimi *et al.*, 2023)

Latihan otot perut direkomendasikan sebagai latihan teraupetik global bagi ibu nifas. Hal ini dianggap penting untuk pemulihan bagi ibu setelah melahirkan. Latihan ini bertujuan untuk memperkuat otot perut tanpa ada efek negatif (Arranz-Martín *et al.*, 2022)

6. Involusi Uteri

Ibu nifas post partum mengalami involusi uteri, yaitu kondisi otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh-pembuluh darah yang terbuka akibat perlekatan plasenta akan terjepit, sehingga perdarahan post partum dapat dicegah, involusi uteri dipengaruhi oleh tiga hal yaitu autolysis, aktifitas otot dan iskemik. Mobilisasi dini sangat penting dilakukan pada ibu nifas untuk mempercepat penurunan tinggi fundus uteri (Dwi, 2014)

D. Aktifitas dan Latihan Fisik Masa Nifas

Setelah proses persalinan normal tanpa komplikasi, aktifitas fisik dan latihan dapat segera dilaksanakan dengan segera setelah ibu nifas merasa mampu untuk beraktifitas. Hal ini tentu saja setelah dilaksanakan pemeriksaan secara keseluruhan oleh dokter atau bidan sehingga dinyatakan ibu nifas dapat melaksanakan aktifitas seperti biasa dan latihan atau olah raga (Miyakoshi, 2008)

1. Penguatan otot dasar panggul

Latihan otot dasar panggul bertujuan untuk dapat meningkatkan sirkulasi dan membantu penyembuhan luka jalan lahir. Salah satu contoh latihan ini adalah ketika ibu sedang menyusui bayinya atau pada saat ibu melaksanakan aktifitas merawat bayi dengan memandikan atau mengganti pakaian bayinya. Proses perawatan bayi baru lahir yang dilakukan oleh ibu secara mandiri disini merupakan latihan yang membiasakan ibu nantinya agar dapat terbiasa dengan pola aktivitas sehari-hari. Pada saat ibu menggendong bayinya dalam arti ibu membawa beban, hal ini termasuk dalam latihan penguatan otot dasar panggul yaitu memberikan dukungan bagasi tambahan.

2. Mengatasi diastasis rekti abdominal

Prosedur pada latihan ini, ibu nifas diajarkan tes pada hari ketiga setelah persalinan. Selanjutnya latihan diteruskan sampai dengan jaraknya selebar dua jari atau kurang. Pada saat ini, latihan perut yang lebih kuat dapat dilanjutkan.



Gambar 1. Latihan Diastasis Rekti
(Miyakoshi, 2008)

3. Aerobik atau latihan penguatan

Setelah ibu nifas dinyatakan sehat dan kuat, makan Latihan ketahanan ringan dan Latihan penguatan jantung bisa dilaksanakan Kembali dnegan intensitas yang lebih ditingkatkan secara bertahap.

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melaksanakan aktifitas fisik, antara lain :

1. Terjadi perdarahan, jika ditemukan kondisi demikian maka Latihan fisik sebaiknya ditunda. Sehingga disarankan kepada ibu nifas untuk istirahat selama masa pemulihan.
2. Setelah proses persalinan, tidak semua ibu nifas akan langsung merasa kuat, sehingga latihan dapat dilaksanakan secara perlahan untuk melatih sendi-sendi.

Tahapan latihan yang disarankan :

1. Pemanasan
2. Peregangan secara pelan-pelan untuk fleksibilitas perineum
3. Aktivitas aerobik sesuai dengan kemampuan untuk melatih otot jantung
4. Latihan penguatan ekstremitas atas dan bawah serta latihan perut
5. Latihan dasar panggul
6. Teknik relaksasi
7. Pendinginan

Tabel 1. Manajemen Latihan Fisik (Miyakoshi, 2008)

No	Perencanaan	Pelaksanaan
1	mengembangkan kesadaran dan mempertahankan postur tubuh setelah persalinan	peregangan, melatih dan memperkuat otot postural
2	mekanisme tubuh yang aman	mekanika tubuh dalam duduk, berdiri, mengangkat dan berbaring serta perubahan dari satu posisi ke posisi lain
3	melatih kekuatan ekstremitas atas untuk merawat bayi	latihan resistif pada otot yang sesuai
4	mempromosikan peningkatan kesadaran tubuh dan positif citra tubuh	penguatan postur dan aktifitas kesadaran tubuh
5	melatih otot ekstremitas bawah untuk tuntutan peningkatan beban	latihan peregangan pada otot yang sesuai

	berat dan gangguan peredaran darah	
6	mengontrol otot dasar panggul	melatih otot dasar panggul
7	menjaga fungsi perut, mencegah dan mengatasi diastasis rekti abdominal	latihan penguatan otot perut yang aman
8	menjaga kebugaran sistem kardiovaskular	latihan aerobik yang aman

DAFTAR PUSTAKA

- Arranz-Martín, B. *et al.* (2022) 'The Impact of Hypopressive Abdominal Exercise on Linea Alba Morphology in Women Who Are Postpartum: A Short-Term Cross-Sectional Study', *Physical Therapy*, 102(8), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1093/ptj/pzac086>.
- Dwi, P.S. (2014) 'Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Nifas Di Paviliun Melati RSUD Jombang', *Jurnal Edu Health*, 4(1), pp. 63–68.
- Hartinah, D., Karyati, S. and Rokhani, S. (2019) 'Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Gribig', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), pp. 350–357. Available at: <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/651>.
- Kasmianti (2023) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas, Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*.
- Laili, U. and Nisa', F. (2019) 'Pencegahan Konstipasi pada Ibu Nifas dengan Early Exercise', *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), p. 72. Available at: <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.178>.
- Miyakoshi, N. (2008) *Therapeutic exercise, Clinical calcium*. Available at: <https://doi.org/10.1123/att.7.2.40>.
- Pujiastuti, W., Yuniyanti, B. and Kemenkes Semarang, P. (2021) Efektivitas Senam Nifas Dan Latihan Kegel Dalam Mencegah Inkontinensia Urin Masa Nifas, *Jitk*, 12(1), pp. 78–82. Available at: <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik>.
- Rosdiana, R., Anggraeni, S. and Jamila, J. (2022) 'Pengaruh Senam Nifas Dan Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), p. 98. Available at: <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1276>.

- Shohaimi, S. *et al.* (2023) 'Split Tummy Exercise Program for Reducing Diastasis Recti in Postpartum Primigravidae: A Randomized Controlled Trial', *Korean Journal of Family Medicine*, 44(2), pp. 102-108. Available at: <https://doi.org/10.4082/kjfm.22.0035>.
- Sophia Immanuela Victoria, S.I.V. and Juli Selvi Yanti, J.S.Y. (2021) 'Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1), pp. 45-55. Available at: <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss1.313>.
- Supingah and Istiqomah, A. (2017) 'Pelaksanaan Mobilisasi Dini Ibu Nifas', *Jurnal Ilmia Kebidanan*, 2(5), pp. 124-136.
- Wati, N.W.K.W. and Ratnasari, P. (2016) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Primipara Tentang Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas Di BPM Hj. Syarifah Noor Hasanah,S.ST Loktabat Utara Banjarbaru Tahun 2016', *Jurkessia*, VII(2), pp. 22-28.

BIODATA PENULIS



Nina Primasari, SST., M.Keb lahir di Mojokerto, pada 7 Mei 1981.

Menyelesaikan pendidikan Bidan Pendidik tahun 2004 dan S2 Kebidanan tahun 2009 di Universitas Padjadjaran. Saat ini penulis adalah Dosen di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

BAB 6

Gizi Pada Masa nifas

* Ruqayah Junus, SKM, M. Gizi*

A. Pendahuluan

Gizi merupakan serangkaian proses penggunaan makanan yang dikonsumsi oleh organisme secara normal melalui berbagai tahapan yaitu pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran. Gizi mengandung zat gizi. Zat gizi merupakan ikatan kimia sangat diperlukan oleh organ tubuh untuk melaksanakan fungsi tiap organ tersebut. Fungsi dari zat gizi antara lain menghasilkan energi, membangun dan memelihara serta mengatur proses-proses kehidupan (Boris, 2011).

Selama ibu hamil memerlukan lebih banyak zat-zat gizi disebabkan makanan ibu hamil dibutuhkan bagi dirinya serta janin yang dikandungnya. Penyebab lain dari kebutuhan gizi meningkat pada kehamilan yaitu penyesuaian tubuh ibu terhadap perubahan fungsi tubuh. Jika ibu hamil mengalami kekurangan gizi maka tumbuh kembang janin akan terganggu. Kondisi berkepanjangan tidak mendapatkan solusi yang sesuai mengakibatkan abortus, BBLR, dan prematur. Gizi pada ibu hamil memengaruhi dimasa nifasnya (Istiyani A, 2013)

Gizi sangat diperlukan oleh ibu nifas Karena gizi dapat mempengaruhi produksi ASI, pemulihan masa nifas, serta pengaruh lainnya terhadap keberlangsungan ibu nifas tersebut. Jika ibu nifas mengalami malnutrisi maka ibu nifas tersebut dapat menderita penyakit seperti anemia. Kejadian tersebut berdampak pada bayinya mengalami gangguan tumbuh kembang, bayi mudah sakit dan terkena infeksi. Defisiensi gizi

dapat dicegah dengan menyusun menu seimbang bagi ibu nifas (Istiyani A, 2013).

B. Kebutuhan Gizi Masa Nifas

1. Masa nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009). Dalam masa ini alat-alat genetalia interna dan eksterna berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan alat-alat genetalia ini dalam keseluruhannya disebut involusi (Prawirohardjo, 2005).

Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis (Sulistyawati, 2009). Pada masa nifas terjadi perubahan fisiologis dan anatomis diantaranya yaitu uterus, lochea, vagina, perineum dan payudara. Pada masa nifas juga mempunyai beberapa kebutuhan dasar meliputi kebutuhan nutrisi, aktivitas, istirahat, perawatan payudara, perawatan vulva, dan eliminasi.

2. Gizi

Gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran. Zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dan organ-organ, serta menghasilkan energi. Energi digunakan sebagai bahan untuk melakukan kegiatan. Energi memiliki peranan penting bagi keberlangsungan hidup makhluk hidup.

3. Nutrisi masa nifas

Selama minggu ke-2 pertama setelah kelahiran, pedoman nutrisi berfokus pada penyembuhan fisik dan stabilitas setelah kelahiran dan persiapan laktasi. Ibu menyusui memiliki nutrisi tambahan. Asupan kalori harian

sedikitnya 1800 kkal, pada umumnya laktasi memerlukan 500 kkal di atas asupan ibu sebelum hamil. Selama minggu pertama pasca partum ibu dapat dianjurkan untuk minum 3000 ml per 24 jam. ibu menyusui harus menghindari minum-minuman yang mengandung kafein, alcohol dan makanan yang mengandung gula pengganti (Walsh L, 2008).

Berdasarkan penelitian Veny (2012) diperoleh kebutuhan gizi ibu nifas. Jumlah energi yang dibutuhkan 2500 kalori meliputi protein sebanyak 64 gram, Vitamin A 6000 IU, Vitamin D 400 IU, Vitamin E 16 IU, Vitamin K 100 mg, Tiamin 1,6 mg, Riboflavin 1,7, Niasin 18 gram, Vitamin B6 2,5 mg, Folacin 0,5 mg, Biotin 0,3 mg, Vitamin B12 4,0 mg dan Asam pantotenat 4-7 mg. Makanan gizi seimbang bagi ibu memiliki reaksi positif. Nutrisi pada ibu menyusui dibutuhkan pada tiap komponen zat gizi yang terkandung

Tabel 1. Kebutuhan nutrisi pada perempuan tidak hamil, hamil dan menyusui

Nutrisi	Perempuan tidak hamil	Hamil	Menyusui
	15-18 tahun		
Makronutrisi			
Kalori (kal)	2200	2500	2600
Protein (g)	55	60	65
Mikronutrien			
Vitamin larut dalam lemak			
A	800	800	1300
D	10	10	12
E	8	10	12
K	55	65	65
Vitamin larut dalam air			
C	60	70	95
Folat	180	400	270
Niasin	15	17	20
Riblofavin	1,3	1,6	1,8

Tiamin	1,2	1,5	1,6
Piridoksin B6	1,6	2,2	2,1
Kobalamin	2,0	2,2	2,6
Mineral			
Kalsium	1200	1200	1200
Fosdorus	1200	1200	1200
Iodin	150	175	200
Iron	15	30	15
Magnesium	280	320	355
Zinc	12	15	19

Sumber : Sarwono P, 2008

Berdasarkan tabel 1 dapat diperoleh sebagai berikut :

a. Energi

Energi dibutuhkan sebesar 700 kkal/hari (6 bulan pertama menyusui). Enam bulan kedua dibutuhkan sekitar rata-rata 500 kkal/hari dan pada tahun ke dua dianjurkan tambahan sebanyak 400 kkal/hari. Karbohidrat kompleks adalah salah satu sumber vitamin B dan mineral terbaik untuk pertumbuhan bayi. Selama menyusui harus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat kompleks. Sumber makanan yang mengandung kalori lebih dari dua kali kalori protein (9 kalori) atau karbohidrat (4 kalori). Pilih makanan yang mengandung kalori tinggi. Resiko kelebihan kalori jika terjadi kegemukan maka meningkatkan kematian. Komplikasi pada kelahiran yaitu operasi (Marmi, 2013)

Faktor- faktor yang memengaruhi asupan Kalori yang diperlukan yaitu (Varney, 2007):

1) Usia

Pemberian makanan pendamping ASI dengan tingkat konsumsi kategori baik sebanyak 91.89%. Tingkat nutrisi dengan katagori normal enam sampai duapuluh empat bulan sebanyak 77.3%. Usia enam sampai duapuluh empat bulan dengan kategori tidak normal sejumlah 16 anak (22.97%). Hasil analisis didapatkan uji Chi Square 0.043. Terdapat hubungan signiikan antara pemberian makanan tambahan

pendamping ASI dengan status gizi baik pada anak usia 6- 24 bulan (Rika, 2010)

2) Tingkat aktivitas

Aktiitas yang dilakukan oleh ibu nifas di Papua mencari makanan dan mengurus urusan rumah tangga. Kondisi tersebut membahayakan kesehatan ibu dimasa nifasnya. Setelah melahirkan satu sampai dua hari ibu melakukan aktifitas yang berat mencari makanan untuk kebutuhan makanan. Pada hari kesatu dan kedua hari belum pulih dan masih rentan terhadap penyakit. Konsumsi makanan yang kurang bergizi karena ibu nifas di papua memiliki pantangan makanan seperti ikan, cumi-cumi, dan makanan yang berbau amis (Qomariah, 2012).

3) Status kehamilan

Berdasarkan penelitian dari Afiyah (2006) menyatakan 60% responden memiliki pantangan makanan atau tabu terhadap makanan tertentu seperti cumi, ikan, lele, jagung, dan daging. Separuh dari responden menderita anemia. Tingkat konsumsi protein kurang sebanyak 70% serta defisit zat besi dari responden.

4) Status menyusui

Rekomendasi untuk diet makronutrien pada ibu menyusui. Hal tersebut berpengaruh terhadap peningkatan perkembangan bayinya. Total energi yang dibutuhkan oleh ibu menyusui sebanyak 1.200 kkal/hari sampai 2.000 kkal/hari. Konsumsi protein, karbohidrat dan lemak rendah. Menjelaskan pada ibu menyusui yang tinggal di yakutsa, mengkonsumsi protein memengaruhi produksi ASI dan tidak menyebabkan kegemukan dibandingkan mengkonsumsi karbohidrat

b. Protein

Ibu menyusui membutuhkan tiga porsi protein per hari selama menyusui. Tambahan protein dibutuhkan sebesar 16 g/hari untuk enam bulan pertama. Enam bulan kedua

dibutuhkan protein sekitar 12 g/hari dan untuk tahun kedua dibutuhkan sebesar 11 g/hr. Manfaat dari protein adalah mengatur pertumbuhan dan perbaikan jaringan, perkembangan otak, produksi ASI, dan membentuk tubuh bayi. Resiko berlebihan protein berkaitan dengan jenis kanker dan ketidak seimbangan yang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi lain (Marmi, 2013)

c. Zat besi

Zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu nifas. Zat besi terdapat sebanyak 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam bentuk ASI. Oleh karena itu perlu ditambahkan dengan basal loss setiap hari. Rata- rata kebutuhan zat besi untuk enam bulan pertama menyusui adalah 1,1 g/hari. Sehingga memerlukan tambahan zat besi sebesar 5 mg /hari (Marmi, 2013)

d. Kalsium

Kalsium diperlukan tambahan dalam jumlah yang cukup besar sekitar 400 mg. Kalsium dibutuhkan dalam produksi ASI. Tubuh juga menjaga konsentrasi dari kalsium dalam ASI relative tetap baik . Kondisi dialami ibu yaitu intake kalsium cukup atau kurang (Marmi, 2013)

e. Vitamin A

Kebutuhan sayur dan buah akan meningkat untuk menjamin adanya vitamin A dan vitamin yang esensial lain dalam air susu. Vitamin A dibutuhkan dalam tubuh adalah tiga porsi sehari. Manfaat vitamin A yaitu pertumbuhan dan perkembangan sel, perkembangan dan kesehatan mata, kesehatan kulit dan sel membran, pertumbuhan tulang, kesehatan reproduksi, metabolisme lemak dan ketahanan terhadap ineksi. Resiko berlebihan vitamin A yaitu berwarna kekuningan karena kelebihan karoten, cacat lahir, kerapuhan tulang, rasa nyeri, perdarahan pada hidung, pembesaran hati dan empedu, kulit kering, gatal, rambut rontok, mual, pandangan berkunang, sakit kepala. Gejala-gejala diatas disebabkan

oleh kandungan vitamin A sebanyak 50.000 IU (Marmi, 2013).

Suplemen Vitamin A pada ibu nifas memiliki efek positif. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas merupakan strategi yang efektif memperbaiki Vitamin A pada bayi melalui ASI. Cakupan Vitamin A di kecamatan Ciampea tahun 2012 yaitu 85.8% serta sudah mencakup lebih dari target. Suplemen vitamin A dosis tinggi (warna merah) 200.000 UI untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemulihan masa nifas

f. Vitamin D

Penting untuk kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang. Manfaat kalsium dan fosfor terjadi disalurkan usus, penggunaannya di tulang, darah dan jaringan lainya. Risiko berlebihan vitamin D yaitu kehilangan selera, muntah, diare, sakit kepala, mengantuk, masalah BAK, dan kelebihan kalsium dalam darah (Marmi, 2013).

g. Vitamin C

Bayi tidak dapat memperoleh vitamin C selain dari ASI, maka ibu menyusui perlu makan dua porsi makanan segar yang mengandung vitamin C sehari. Vitamin C memiliki manfaat yaitu mendukung pembangunan tulang, system vascular, otot, tulang rawan, dan jaringan lain. Vitamin C memiliki manfaat pada kehamilan adalah Metabolisme, pembentukan Hb dan sel darah merah meningkat selama kehamilan. Risiko jika mengkonsumsi berlebihan maka akan menyebabkan beberapa keluhan yaitu diare, batu ginjal dan ketergantungan janin (Marmi, 2013)

h. Vitamin B-6

Metabolisme lemak dan protein, memfasilitasi pertumbuhan sel, mendukung syaraf dan sistem kekebalan. Vitamin B-6 sangat dibutuhkan bagi produksi sel darah merah dan putih. Asam folat memiliki manfaat yaitu metabolisme protein, konversi triptofan menjadi niasin, serta metabolisme lemak dan karbohidrat. Risiko

jika terjadi berlebihan dalam mengonsumsi B6 maka dapat menyebabkan gangguan disfungsi sistem syaraf yang parah pada dosis yang berlebihan. Resiko berlebihan vitamin B6 belum diketahui secara pasti untuk 10-50 kali dari RDA. Kandungan B6 dapat dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu terbaik, baik dan kurang baik. Kandungan terbaik yaitu ragi, kedelai dan beras merah. Kandungan dengan kategori baik adalah jeroan, daging kambing, tomat, pisang, dan salmon. Kandungan dengan kategori kurang baik yaitu ikan, kol, jagung, oat, wortel, kentang dan unggas (Marmi, 2013).

- i. Asam folat
Mensintesis DNA dan membantu dalam pembelahan sel. (Marmi, 2013)
- j. Vitamin B12
Mendukung system syaraf dan produksi sel darah merah. Resiko kelebihan pada vitamin B12 belum diketahui secara pasti. Kandungan vitamin B12 dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan kandungan makanan yang dimiliki oleh tiap komponen yaitu terbaik, baik dan agak baik. kandungan terbaik atau paling banyak terdapat pada jeroan. Kategori kandungan vitamin B12 yang baik adalah daging berotot, dan ikan. Kategori kandungan vitamin baik yaitu susu, telur dan keju (Marmi, 2013)
- k. Zinc
Mendukung system kekebalan tubuh yang sehat dan penting dalam penyembuhan luka (Marmi, 2013)
- l. Garam
Garam dalam jumlah yang cukup diperlukan pembentukan air susu. Garam yang di gunakan harus mengandung yodium, karena yodium sangat dibutuhkan oleh bayi (Marmi, 2013)
- m. Lemak
Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi. Kebutuhan lemak

berhubungan dengan berat badan, apabila berat badan ibu menyusui turun, maka tingkat asupan lemak sampai empat kali sehari (Marmi, 2013)

n. Cairan

Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan ASI dengan cepat, hampir 90% air susu ibu terdiri dari air. Minum delapan gelas air perhari, atau lebih jika udara panas, banyak berkeringat dan demam. Terlalu banyak minum lebih dari dua belas gelas perhari juga tidak baik karena dapat menurunkan pembentukan ASI. Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusu atau sebelumnya, sehingga cairan dapat diminum bayi dapat diganti (Marmi, 2013)

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah*, 2006. Tabu *makanan* pada ibu hamil. Pekalongan. Skripsi. Universitas Diponogoro Semarang.
.http://www.magi.undip.ac.id/
- Alwi Qomariah 2011. Aktivitas Sehari-hari, Pola Makan Dan Perilaku Pencarian Pengobatan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Suku Kamoro, Papua. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan, Jurnal Kesehatan Reproduksi; (2): 73-83.
- Istiany A, Rusilanti. (2013). Gizi Terapan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Marmi. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium Care". Cetakan 1. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nemzer Boris, Zbigniew Pietrzkowski, Aneta Sporna, Pawel Stalica, Wayne Thresher, Tadeusz Michalowski,. (2011). Betalainic And Nutritional Profiles Of Pigment- 83 Enriched Red Bit Root (*Beta Vulgaris L.*) Dried Extracts. Food Chemistry 127 (2011) 42±53.
- Prawirohardjo*, Sarwono.2005. Ilmu Kebidanan. Cetakan Keempat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistyawati*, Ari. 2009. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
- Varney*, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : EGC

BIODATA PENULIS



Ruqayah Junus, SKM, M. Gizi lahir di Buku, pada 17 Juli 1976. Menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Gizi Universitas Sam Ratulangi Manado dan S2 di Fakultas Kedokteran Program Studi Gizi Biomedik Universitas Diponegoro. Sampai saat ini penulis bekerja sebagai pengajar (dosen) di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado.

BAB 7

Perawatan Masa Nifas Menggunakan Terapi Panas

Linda Suryani, SST. M.Keb

A. Pendahuluan

Masa nifas mulai terjadi setelah persalinan, dimana pada masa ini alat-alat kandungan akan Kembali seperti keadaan sebelum hamil yang biasanya berlangsung selama 6 minggu setelah persalinan. Secara fisiologis masa nifas dapat berlangsung secara normal, namun ada beberapa kasus yang membuat ibu mengalami ketidaknyamanan selama masa nifas tersebut hingga sampai menjadi masalah kegawatdaruratan

Masalah ketidaknyamanan yang biasanya timbul selama masa nifas antara lain nyeri, demam, infeksi, kecemasan, bahkan sampai terjadinya perdarahan (Bahrah. et al, 2023)

Salah satu metode nonfarmakologis yang digunakan untuk mengatasi ketidaknyaman pada masa nifas seperti ketidaknyamanan karena rasa nyeri adalah dengan melakukan terapi kompres panas (Choirunissa et al., 2019)

B. Konsep Terapi Kompres Panas

1. Pengertian Kompres

Kompres adalah meletakkan kain/media yang sudah dibasahi dengan air ke bagian tubuh yang bermasalah. Air yang digunakan untuk kompres bisa air dingin, hangat atau kombinasi keduanya yang digunakan secara bergantian.

Secara garis besar kompres dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Kompres panas (hot pack)
- b. Kompres dingin (cold pack)

Kenapa kompres bisa mengatasi masalah yang terjadi pada tubuh karena, pada saat dilakukan kompres dingin, air dingin akan menyebabkan pembuluh darah disekitar

daerah yang dikompres akan menyempit sehingga mengalihkan aliran darah ke daerah tubuh yang lebih dalam, sedangkan pada kompres panas air panas, air panas akan merangsang pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah dan membantu menghilangkan racun dari tubuh.

2. Penggunaan terapi kompres panas pada masa nifas antara lain:
 - a. Kompres panas dapat mengobati nyeri dan merelaksasikan otot-otot pada daerah luka perineum tetapi tidak boleh dilakukan pada daerah luka perineum yang masih dalam keadaan bengkak, karena panas dapat memperparah bengkak yang sudah ada. Hasil penelitian (Setiayani et al., 2023) tentang Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Perineum Pada Persalinan; Literature Review didapatkan hasil Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Pemberian kompres hangat selama 30 menit dengan suhu 37°-41°C di perineum pada ibu bersalin, dinilai efektif karena dapat menurunkan intensitas nyeri dan memberikan efek menenangkan. Rasa hangat dan nyaman pada daerah yang dikompres, dapat berpengaruh dalam mengurangi spasme otot dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang dilakukan pengompresan. Hasil penelitian (Susilawati & Ilda, 2019) tentang Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Siti Juliaha Pekanbaru, juga mendapatkan hasil yang sama dimana terdapat penurunan intensitas nyeri luka perienum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat. Adanya penurunan skala nyeri dan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah kompres

hangat tersebut disebabkan karena kompres hangat bekerja dengan memblokir transmisi stimulus nyeri sehingga rangsangan nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Dampak fisiologis dari kompres hangat terhadap tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, vasodilatasi dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri

- b. Kompres panas dapat menurunkan suhu tubuh, mencegah terjadinya peradangan, dan mengurangi rasa sakit pada payudara (Ketika ibu nifas mengalami bendungan ASI)

Hasil studi kasus yang dilakukan (Lestari & Khayati, 2023) tentang Pemberian Kompres Hangat Basah Dapat Mengurangi Pembengkakan Payudara Pada Masa Laktasi didapatkan hasil bahwa kompres hangat dapat mengatasi masalah pada ibu yang mengalami keluhan pembengkakan payudara akibat produksi ASI berlebih dengan mekanisme meningkatkan let down reflex. Kompres hangat pada payudara akan memberi efek vasodilatasi otot polos pada pembuluh darah. Efek vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan suplai hormon oksitosin pada payudara. Hal ini dikarenakan suhu hangat pada payudara akan memberikan efek ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, maka sistem efektor akan mengeluarkan oksitosin, dan blokade pelepasan adrenalin (epinefrin) yang dapat menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh alveoli yang menyebabkan gangguan let down reflek. Sehingga ASI akan lancar keluar dan pembengkakan akan berkurang. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh (Rahayu & Wulandari, 2020) dalam penelitian yang berjudul Perbandingan Efektivitas Kompres Air Hangat Dan

Kompres Daun Kol Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ibu Dengan Pembengkakan Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Wana Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020 dimana didapatkan hasil kompres air hangat berhasil menurunkan nyeri payudara sehingga merubah tingkat nyeri ibu nifas menjadi lebih ringan bahkan menjadi tidak nyeri setelah di kompres air hangat

- c. Kompres panas dapat membantu merilekskan, mengurangi tekanan pada daerah yang nyeri serta merangsang aliran darah ke daerah yang nyeri sehingga membantu mengurangi nyeri pada saat proses involusi uterus berlangsung (Segita R. Rovendra, 2021)

Hasil penelitian (Saidah et al., 2022) tentang Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif didapatkan hasil terjadi penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan kompres hangat. Kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman dan juga dapat mengurangi atau bahkan membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot.

Pendapat yang sama juga disampaikan oleh (Kholisoh et al., 2022) dalam penelitian Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang dimana didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif mengalami penurunan yang signifikan. Penurunan intensitas rasa nyeri terjadi setelah pemberian kompres hangat dengan menggunakan kantong hangat yang diletakkan pada sacrum dan perut bagian bawah selama 10 menit dan diulang kembali. Pemberian kompres hangat akan membuat ibu merasa lebih nyaman. Hal ini dikarenakan kompres hangat dapat meningkatkan aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi edema

yang akan memberikan efek analgesik dengan memperlambat laju penghantaran saraf sehingga impuls nyeri kurang sampai ke otak dan persepsi nyeri akan menurun

3. Indikasi terapi kompres panas pada masa nifas antara lain
 - a. Ibu mengeluh sakit atau nyeri pada daerah tertentu misalnya perut (saat involusi uteri), perineum (luka perineum akibat robekan saat persalinan) dan payudara (bendungan ASI)
 - b. Ibu mengeluh adanya tanda-tanda ketegangan otot
 - c. Ibu mengeluh adanya perasaan tidak nyaman (Legawati, 2018)
4. Kontra indikasi terapi kompres panas antara lain
 - a. Pada ibu yang dalam keadaan demam dan disertai tanda-tanda peradangan lain
 - b. 24 jam pertama setelah terjadi laserasi jalan lahir karena rasa panas pada kompres dapat menimbulkan efek vasodilatasi sehingga meningkatkan perdarahan dan pembengkakan pada bagian tubuh yang di kompres
 - c. Perdarahan yang masih aktif karena bisa menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan meningkatkan terjadinya perdarahan
 - d. Daerah yang mengalami peradangan ditandai dengan bengkak, panas dan merah karena kompres panas dapat memperluas peradangan (Novieastari E. dkk, 2020)
5. Cara menggunakan terapi kompres panas
 - a. Tempelkan kebagian tubuh yang nyeri (perut/luka jahitan perineum/payudara) kantong karet/botol yang berisi air hangat atau handuk yang telah dicelupkan ke dalam air hangat dengan temperature 40-50 °c atau bila sulit mengukurnya, coba pada dahi terlebih dahulu, jangan sampai terlalu panas sesuaikan panasnya dengan kenyamanan yang akan di kompres

- b. Peras kain yang digunakan untuk kompres, jangan terlalu basah
- c. Lama kompres sekitar 15-20 menit dan dapat diperpanjang
- d. Sebaiknya diikuti dengan latihan pergerakan atau pemijatan (Segita R. Rovendra, 2021)

DAFTAR PUSTAKA

- Bahrah. et al. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyusui dan Bayi Baru Lahir*. PT Nasya Expanding Management.
- Choirunissa, R., Suprihatin, & Oktafia, I. (2019). Efektifitas kompres hangat dan dingin terhadap nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum primipara di depok 2019. *Universitas Nasional Jakarta*, 3(6), 37–44. <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/107/54>
- Kholisoh, I., Winarni, L. M., & Afiyanti, Y. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(01), 1–10. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.551>
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Media.
- Lestari, D. A., & Khayati, N. (2023). *Pemberian Kompres Hangat Basah Dapat Mengurangi Pembengkakan Payudara Pada Masa Laktasi*.
- Novieastari E. dkk. (2020). *Dasar-dasar Keperawatan*. Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Rahayu, H. S., & Wulandari, E. T. (2020). Perbandingan Efektivitas Kompres Air Hangat Dan Kompres Daun Kol Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ibu Dengan Pembengkakan Payudara Di Wilayah Kerja *Jurnal Maternitas ...*, 1(3), 150–157. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/104%0Ahttp://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/download/104/102>
- Saidah, H., Healthyni, C. S., & Wardaya, A. P. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Pada Persalinan Kala Fase Aktif. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 6(2), 136–148.
- Segita R. Rovendra. (2021). *Modul Hydrotherapy*. PT. Global Eksekutif Teknologi.

- Setiayani, G., Dwilda, E., Hestia, S., & Ekatama, S. (2023). Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Perineum Pada Persalinan; Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2).
- Susilawati, E., & Ilda, W. R. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Bpm Siti Juliaha Pekanbaru. *Journal Of Midwifery Science*, 3(1), 7-14.

BIODATA PENULIS



Linda Suryani, SST. M.Keb. lahir di Pekanbaru, pada 16 Oktober 1983. Menyelesaikan pendidikan DIV Bidan Pendidik di Universitas Sumatera Utara dan S2 di Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di S1 Kebidanan dan Profesi Bidan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.

BAB 8

Perawatan Nifas Masyarakat Terasing Dalam Posuno di Maluku Tengah

Denicell P. Tetelepta, S.Kep.,Ns.,M.Kes

A. Pendahuluan

Indonesia memiliki beraneka ragam kebudayaan yang tinggi dan luhur. Terdiri dari suku bangsa yang tersebar luas diikuti dengan kebudayaan yang khas yang berbeda satu dengan lainnya. Masing-masing kebudayaan diyakini dapat bermanfaat dalam aspek kehidupan. (Aprilia & Mukhlisah, 2023).

Salah satu suku yang konvensional adalah suku Noaulu atau Nuaulu merupakan suku asli dan dikenal sebagai suku Alifuru yakni manusia pertama yang mula-mula mendiami Pulau Seram. Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku (Fahham, 2016).

Melekat di masyarakat dunia dengan kekayaan alam yang indah yakni Taman Nasional Manusela juga memiliki kebudayaan unik yang masih dipertahankan sampai saat ini. Tradisi tersebut antara lain budaya penghormatan wanita usia produktif yaitu, tradisi pengasingan wanita pada saat haid dan pengasihan wanita melahirkan di posuno <https://indonesiakaya.com/pustaka-indonesia/tradisi-suku-naulu-dan-modernisasi-masa-kini/>)

B. Perawatan Dalam Posuno

Seyogyanya, Suku nuaulu ini tidak dapat lagi dikatakan terasing. Secara umum masyarakatnya sudah mengenal uang, listrik sudah masuk desa, bahkan Sebagian yang berpendidikan sampai perguruan tinggi. Namun demikian, kata terasing masih terpatrit di kehidupan mereka karena adanya beberapa tradisi kuno yang dipertahankan tetap berlangsung hingga kini.

<https://indonesiakaya.com/pustaka-indonesia/tradisi-suku-naulu-dan-modernisasi-masa-kini/>)

Kata “nuaulu” berasal dari dua kata yaitu Nua dan Ulu. Nua adalah nama cabang sungai dari Sungai Ruata yang mengalir di Pulau Seram Bagian Barat, sementara Ulu, berarti hulu. Karena ada suku yang hidup di hulu sungai tersebut, masyarakat kemudian menyebut komunitas tersebut sebagai Nua Ulu, yakni orang yang hidup di hulu sungai Nua. (Utami, 2015:92) (Fahham, 2016).

Suku Nuaulu ini berasal dari Kerajaan Nunusaku di pedalaman seram bagian barat, dipimpin oleh raja Upu Amanlatu Nunusaku. yang memiliki dua putra : Natu Manue dan Natu Sahunawe. Keduanya bertikai perebutan tahta kerajaan sehingga dideportasi oleh raja menyebabkan anak tertua menuju utara pulau seram yang dalam perjalanannya menemukan tempat yang dipenuhi banyak tanaman pohon pinang sangat indah dan sejuk. kemudian ia memotong buah pinang menjadi dua bagian dan berkata “ Hua Ulu “ artinya pinang kepala. Sampai saat ini tempat kediamannya disebut negeri Huaulu sedangkan adiknya menuju pesisir Selatan pulau seram. Sekalipun terpisah akan tetapi masih memiliki kesamaan tradisi, termasuk kain merah yang disebut kain Berang yang wajib digunakan oleh setiap laki-laki dewasa dalam suku. (Fahham, 2016).



Gambar 1. kain berang pada pria

Salah satu suku yang sangat dominan dan berpengaruh terhadap lingkungan komunitas dan selalu menjadi perhatian khayak umum adalah Suku Naulu yang mendiami pesisir selatan seram , tepatnya di Desa Sepa dan Dusun Nuanea yang

letaknya 41,9 Km dari Kota Masohi (ibu kota Kabupaten Maluku Tengah). Desa Sepa memiliki 5 pemukiman Suku Nuaulu yaitu dusun Rohua, dusun Hawalan/Latan, dusun Bonara, dan dusun Nuanea/Aisuru dengan jumlah penduduk 3911 jiwa (Data Kecamatan Amahai, 2011),(Setyowati, 2016).

1. Tradisi pengasingan perempuan dalam Posuno

Tradisi pengasingan wanita yang pertama haid dan akan melahirkan merupakan tradisi para leluhur secara turun temurun dan dari generasi ke generasi berikutnya. Dalam budaya orang nuaulu, wanita yang mengalami haid atau ibu yang akan dan hingga melahirkan dianggap sedang mengeluarkan darah “kotor” dan tidak boleh berkontaminasi dengan isi rumah baik barang atau manusia yang akan membawa malapetaka apabila berada di dalam komunitas berupa sakit sampai meninggal . Oleh karena itu disediakan sebuah bilik berukuran 2×2 meter yang bernama **tikusune/Posuno** (Kainama dkk, 2021).

Posuno berbentuk rumah, dinding bangunan maupun atapnya terbuat dari daun-daun rumbia (daun sagu), tidak memiliki jendela, hanya memiliki satu pintu yang letaknya sejajar menurut arah mata angin timur atau menghadap kearah terbitnya matahari.(Kainama dkk, 2021).

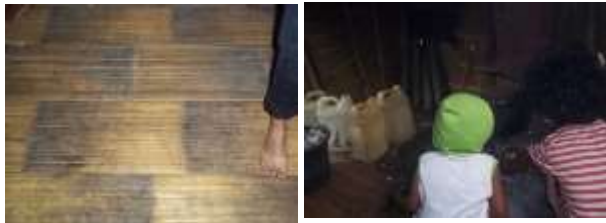


Gambar 2. Posuno dari rumbia dari luar dan dalam
(foto : Dokumentasi tim Peneliti)

Menurut Nina, 2012:95 Posisi pintu posuno menghadap timur, bagi suku nuaulu merupakan arah datangnya roh-

roh leluhur mereka yang baik, selain itu, dipandang sebagai arah datangnya Upu Ama atau Upu Lanite, sebutan suku Nuaulu untuk Tuhan, Pencipta Alam Semesta (Fahham, 2016).

Di dalam Posuno terdapat sebuah tempat tidur terbuat dari bambu yang disebut tapalang berukuran 1 x 2 meter, tungku untuk memasak, peralatan masak, dan kebutuhan lain yang sangat sederhana. (Kainama dkk, 2021).



Gambar 3. tapalang dan Tungku untuk masak
(foto : Dokumentasi tim Peneliti)

Meskipun sempit, pada saat siang hari ruangan terasa sejuk karena dekat dengan tanaman/pepohonan sedangkan pada malam hari ruangan terasa dingin karena angin masuk melalui celah dinding dan hanya diterangi oleh damar/agathys dammara.

Pada awalnya letak posuno ini sangat jauh dari rumah yakni di hutan. Akan tetapi sekarang posune tidak lagi dibuat di hutan melainkan di dekat atau di samping rumah saja kurang lebih 10 meter dari belakang rumah sehingga jaraknya tidak terlalu jauh dari rumah induk suku Nuaulu.

Masyarakat Nuaulu menganggap bahwa proses kehamilan pada usia satu sampai delapan bulan merupakan peristiwa yang wajar dan biasa dijalani wanita hamil, akan tetapi pada usia kehamilan 9 bulan menjelang kelahiran harus dilakukan ritual khusus masa kehamilan. Tradisi mengasingkan wanita hamil ini biasanya dilakukan dalam bentuk upacara yang dinamakan upacara masa kehamilan atau Tinantawa untuk menghindari pengaruh roh-roh jahat yang dapat menimbulkan bahaya gaib,

mengganggu keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya maupun komunitas disekitarnya terutama kaum laki-laki. Oleh karena itu Wanita hamil perlu diasingkan dan menempatkannya dalam posuno setelah mengikuti ritual khusus yang dipimpin oleh dukun beranak disebut *irihitipue*. (Setyowati dkk, 2022).

Selain itu mereka beranggapan juga bahwa kehidupan seorang anak manusia itu baru tercipta atau baru dimulai sejak dalam kandungan yang berusia 9 bulan. Sedangkan pada usia kandungan 1 – 8 bulan merupakan suatu proses dimulainya bentuk kehidupan (Utami, 2015),(Fahham, 2016)

Irihitipue merupakan gelar yang khusus diberikan kepada seorang wanita yang bertugas menolong proses kelahiran. irihitipue dapat disebut sebagai bidan tradisional atau dukun bayi. Menurut tokoh adat, pertolongan persalinan harus dilakukan oleh dukun karena sudah merupakan tradisi atau aturan adat dan dukun dipercaya sebagai *Upu Nahatanah* untuk menolong persalinan serta memiliki kemampuan pengetahuan tentang hal-hal gaib yang berkisar pada dunia roh . oleh karena itu diberi hak dan tanggungjawab sebagai penyelenggara teknik upacara bagi perempuan baik upacara haid pertama, kehamilan maupun kelahiran (Setyowati, 2016).

Ritual kehamilan dipimpin oleh *irihitipue* dan melibatkan para ibu dari keluar istri maupun dari keluarga suami. Ketika usia kandungan sudah mencapai 9 bulan, para ibu, baik dari keluarga istri maupun dari keluarga suami berkumpul di rumah ibu yang akan melahirkan. Irihititipue, memimpin para ibu tersebut untuk mengantar ibu yang akan melahirkan menuju posune. Sesampai di depan posune, irihititipue membaca doa dalam bahasa adat dan tanpa suara dengan tujuan untuk menolak gangguan roh-roh jahat, meminta keselamatan sang ibu dan bayinya, baik ketika ibu tersebut melahirkan bayinya maupun ketika keluar dari posune. Setelah pembacaan doa, ibu hamil

diantar irihitipua untuk masuk ke dalam posune kembali. (Fahham, 2016).

Setelah wanita hamil berada di posuno, maka pihak keluarga akan memberitahukan kepada seluruh perempuan dewasa dari kelompok kerabat (soa) perempuan hamil maupun kelompok kerabat suaminya untuk berkumpul di rumah perempuan dan berkeliling di dalam rumah serta memanjatkan doa kepada *Upu Kuanahatana* agar perempuan hamil selalu dilindungi dan terbebas dari pengaruh roh-roh jahat dan selanjutnya menuju posuno untuk mengikuti upacara masa hamil Sembilan bulan.

Upacara dipimpin irihitipue yang duduk disamping perempuan hamil yang telah berbaring di tapalang sambil memegang perutnya dan mengucapkan Doa bersamaan dengan para kerabat yang datang dan duduk mengelilinginya serta memanjatkan Doa untuk memohon keselamatan dan perlindungan kepada *Upu Kuanahatana*.

Upacara masa kehamilan sembilan bulan berakhir dengan pembacaan Doa. Para kerabat dan irihitipue Kembali pulang ke rumah masing-masing sedangkan Perempuan hamil tetap tinggal di posuno hingga melahirkan sampai 40 hari pasca melahirkan.

<https://migo-patty.blogspot.com/2011/01/budaya-maluku.html>

2. Perawatan saat bayi lahir

Selama berada dalam posune, irihitipue akan memeriksa kondisi kandungan. Irihitipue melaksanakan tugasnya dengan terlebih dahulu mempersiapkan alat yang diperlukan menolong persalinan, dibantu oleh kerabat seperti alat pemotong tali pusar yang terbuat dari belahan bambu. dinamakan *kaitimatana* atau *wane*, kain sarung, air untuk memandikan bayi yaitu air keramat yang disimpan dalam bambu, diambil dari sungai Nua yang dipandang masyarakat nuaulu sebagai sungai keramat. (Setyowati dkk, 2022).

Proses penanganan kelahiran oleh dukun bayi atau mama biang yang terjadi pada suku Nuaulu merupakan proses menolong persalinan yang masih tradisional dan sederhana tanpa peralatan medis, kondisi ini berbeda dengan tindakan persalinan yang dilakukan dokter atau bidan di rumah sakit maupun pusat pelayanan kesehatan lain (Setyowati dkk, 2022).

Irihitupue mendampingi ibu persiapan melahirkan dibantu kerabat /keluarga dari wanita hamil. Sambil menunggu proses, dukun melakukan doa-doa kepada leluhur. Apabila ibu merasa nyeri hebat pada perut dan kepala bayi sudah tampak pada alat kelamin luar, selanjutnya dukun menganjurkan untuk mendedan.

Pada saat bayi dilahirkan, bidan yang turut hadir atas Kerjasama dengan dukun namun tidak boleh membawa peralatan logam dalam posuno sehingga proses persalinan tetap ditolong oleh dukun bayi. *Kaitimatana* dan tali karung yang sudah direndam dengan air panas dan digunakan pada saat pemotongan tali pusat. Jika bayi tidak menangis diberi rangangan dengan menjentik telapak kaki untuk bersuara selanjutnya bayi dibungkus dengan kain sarung (Kainama dkk, 2021).

Ketika bayi lahir dilakukan pula upacara *suu anaku* di posune dengan tiga tahapan prosesi, pertama menyambut kelahiran, kedua membawa bayi pulang ke rumah, dan ketiga memberi bayi nama perkasa (nama adat). (Utami, 2015:133). Bagi masyarakat suku nuaulu memandikan bayi memiliki makna magis-simbolik dengan tujuan untuk membebaskan bayi dari pengaruh-pengaruh roh jahat sejak dalam kandungan ibu pada kehamilan Sembilan bulan.

Ritual memandikan bayi diawali oleh *ukakie* (saudara perempuan tertua dari pihak ibu), membawa bayi keluar dari posune dan menyerahkannya kepada irihitipue. Irihitipue memandikan bayi dengan air keramat dalam bambu tanpa menggunakan sabun. Setelah itu sang bayi diberi pakaian, dan *ukakie* membawa masuk ke dalam

posune untuk diserahkan kepada ibunya agar disusui. Ibu dan bayinya tidak diperkenankan pulang ke rumah induk melainkan harus tetap berada di posune sampai tali pusat sang bayi terlepas dari pangkalnya dan diizinkan oleh dukun. Setelah prosesi kelahiran dan pemandian bayi selesai, rombongan yang mengikuti upacara kemudian pulang menuju ke rumah masing-masing. Sementara Irihitipue dan anggota kerabat tetap melayani dan memenuhi kebutuhan sang ibu dan anaknya (Fahham, 2016).

Selama bayi dalam posuno, baik ibu maupun dukun memperhatikan perawatan tali pusat agar tetap kering dengan membiarkan tali pusat tetap terbuka tidak dibungkus dengan apapun juga mengeringkan tali pusat setelah mandi dengan kain yang diletakan diatas api, hal ini menunjukkan bahwa mereka telah melakukan tindakan perawatan tali pusat dengan baik. Hasil observasi menunjukkan tali pusat bayi dalam keadaan bersih, kering, dan tidak berbau

Adapun beberapa pantangan yang harus dihindari saat berlangsungnya acara upacara *suu anaku*. Pantangan itu adalah :

- a. Kaum laki-laki dilarang untuk mendekati posune, tempat pelaksanaan upacara tersebut. Apabila hal ini dilanggar diyakini akan menimbulkan bahaya gaib bagi yang bersangkutan.
- b. Pada saat bayi dilahirkan tidak boleh menggunakan benda-benda yang terbuat dari logam, untuk untuk memotong pusat bayi. Pusat bayi harus dipotong dengan menggunakan kaitmana/wane, tidak boleh memakai pisau yang terbuat dari logam, bahkan alat untuk memasak, menyimpan air pun harus terbuat dari ruas-ruas bambu.
- c. Menurut mereka logam merupakan benda yang banyak mengandung kekuatan sakti yang dapat mendatangkan kematian bagi sang bayi.

3. Perawatan ibu nifas di posuno

Masa nifas (puerperium dimulai setelah placenta lahir dan berakhir setelah alat-alat kandungn Kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Ambarwati & Wulandari 2009).

Selama dalam pengasingan dalam posune,ibu hamil melakukan semua aktivitasnya di dalam posune, kecuali untuk buang air kecil atu air besar harus dilakukan di luar posune, yakni di semak- semak pada waktu malam (Fahham, 2016).

Perawatan ibu dan bayi setelah melahirkan menjadi perhatian oleh dukun beranak, dengan memberikan layanan perawatan untuk pemulihan keadaan ibu. Tindakan yang dilakukan adalah :

a. Memandikan,

Saat berada dalam posune, ibu hamil tidak diperkenankan untuk mandi. Sang ibu baru boleh mandi pada hari ke-5 (lima) atau ke-8 (delapan) karena masih mengeluarkan darah (lochia), dan setelah darah tidak keluar responden tidak boleh mandi lagi sampai dengan waktu di mana ibu keluar dari posuno, kira-kira 40 hari lamanya (Setyowati, 2016).

b. Mengatur asupan makanan yang dimakan oleh ibu

Kebutuhan nutrisi bagi ibu setelah melahirkan adalah sangat penting untuk memulihkan keadaan kondisi seperti semula, juga dapat memberikan asupan bagi bayi dengan baik.

Dalam masa pengasingan itu, ibu hamil maupun pada masa nifas dapat makan segala jenis makanan, kecuali daging, menurut keyakinan mereka pantangan ini membuat darah yang keluar (lochia) tidak berbau. (Kainama dkk, 2021).

Mereka tidak boleh memakan makanan yang dimasak dalam panci yang terbuat dari besi, almunium atau tanah. Makanan yang dikonsumsi harus dibakar atau dimasak dalam bambu muda (Fahham, 2016).

Hasil pengamatan menunjukan bahwa waktu memasak sayuran tidak terjadi proses penguapan sehingga vitamin yang larut dalam air tidak dapat menguap, hal ini memungkinkan ibu memperoleh asupan dengan baik. Dengan menggunakan bambu, mereka juga telah menghindari masuknya logam kedalam tubuh melalui makanan (Kainama dkk, 2021).

Selama dalam pengasingan kaum laki-laki termasuk suami tidak diperbolehkan berkunjung ke posuno sehingga kebutuhan nutrisi berupa makanan mentah : sayuran dan umbi-umbian diambil dari kebun dan diletakkan dirumah induk selanjutnya akan diambil adik perempuan suami/istri membawa bahan makanan ke posuno untuk di olah dan dimakan ibu nifas (Kainama dkk, 2021).

Keunggulan dukun beranak dalam perawatan ibu dan bayi setelah melahirkan menjadi dasar pilihan dan kepercayaan masyarakat untuk memilihnya sebagai penolong persalinan. Disamping itu biaya perawatan yang salah satu pilihan lainnya adalah unsur kedekatan ibu dan dukun beranak. Mereka lebih mempercayai dukun yang dekat secara kekerabatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, L., & Mukhlisah, N. R. I. (2023). Artikel review: Perawatan tradisional Indonesia bagi ibu pada masa nifas. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 4(1), 24–29. <https://doi.org/10.29303/sjp.v4i1.206>
- Ambarwaty E.R & Wulandari D. (2009), Asuhan Kebidanan Nifas ,Editor Ari setiawan , Cetakan ke tiga , Jakarta, Mitra Cendikia pres
- <https://indonesiakaya.com/pustaka-indonesia/tradisi-suku-naulu-dan-modernisasi-masa-kini/> diakses tanggal 10 Desember 2023
- <https://migo-patty.blogspot.com/2011/01/budaya-maluku.html> diakses tanggal 12 Desember 2023
- Fahham, A. M. (2016). Sistem Religi Suku Nuaulu Di Pulau Seram Maluku Tengah. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 1(1), 17–32.
- Kainama. N, Tetelepta D.P, Tuhumena F.S. (2021). Tradisi Melahirkan Suku Naulu di Posune Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur*, June, 42–52.
- Mahnsyur, N., & Dahlan, A. K. (2014). Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Setyowati S.E, Dunggio R.S, Pudyastuti A. R., (Poltekkes Kemenkes Maluku). (2022). Peran Dukun dalam Budaya Melahirkan Suku Nuaulu di Pulau Seram Maluku Tengah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3336–3341. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3401>
- Setyowati, S. E. (2016). Jurnal Riset Kesehatan di Dusun Rohua Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Riset Kesehatan*, 5(1), 14–20.

BIODATA PENULIS



Denicell P. Tetelepta, S.Kep.,Ns.,M.Kes, di lahirkan di Ternate, 18 Desember 1970, menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners pada tahun 2003 di Universitas Hasanuddin Makassar. Selanjutnya menyelesaikan pendidikan pascasarjana pada Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro tahun 2011. Tahun 2001 aktif mengajar pada Program Studi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku. Tahun 2010 sampai sekarang aktif mengajar di Stikes Maluku Husada. Aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi dan terlibat aktif di Organisasi Profesi PPNI.

BAB 9

Perawatan Masa Nifas Menggunakan Pijat

Ns. Meutia Chaizuran, M.Kep

A. Pendahuluan

Masa nifas merupakan masa yang rentan untuk kesehatan ibu. Berbagai variasi praktek budaya mempengaruhi perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir. Diantara praktek budaya di masyarakat kita ada yang menguntungkan kesehatan dan banyak juga yang sebaliknya (Lowdermilk et.al, 2016).

Praktek tradisional selama masa nifas dalam banyak masyarakat Asia termasuk Indonesia dilakukan untuk mengembalikan keseimbangan berbagai elemen tubuh. Praktek tradisional ini bertujuan mengembalikan fungsi normal organ reproduksi, meningkatkan pemulihan dan tenaga ibu, mendukung penyembuhan luka, dan untuk alasan menurunkan berat badan dan kecantikan. Dalam perawatan ibu nifas di Indonesia, salah satu praktek budaya yang sampai saat ini masih terus dilestarikan salah satunya adalah pijat tradisional (pijat badan) setelah persalinan (Aizar & Aisyah, 2018).

B. Pijat Pada Ibu Postpartum (Nifas)

1. ASI Pada Ibu Nifas

Setelah melahirkan, tidak semua ibu post partum langsung mengeluarkan Air Susu Ibu (ASI). Kondisi ini disebabkan karena pengeluaran ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin (Soetjiningsih, 2012).

Untuk menjamin pelaksanaan pemberian ASI, Pemerintah Indonesia membuat peraturan resmi yaitu

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang didalamnya terdapat pernyataan bahwa bayi yang dilahirkan berhak mendapatkan ASI tanpa penambahan bahan makanan lainnya (tidak termasuk obat, mineral dan vitamin) hingga bayi memasuki usia enam bulan atau disebut sebagai ASI Eksklusif (Romlah & Rahmi, 2019).

WHO dan UNICEF merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberi air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak zat gizi yang diperlukan oleh anak. pengenalan dini makanan rendah energi dan gizi atau yang dipersiapkan dalam kondisi tidak higienis dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi dan terinfeksi organisme asing sehingga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit di antara anak-anak (Kemenkes RI, 2014).

ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya (PP No.23 tahun 2012). Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang diproduksi melalui saluran payudara.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa faktor, antara lain faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor tenaga kesehatan, faktor sosial budaya. Penelitian yang dilakukan oleh Diana (2007) menunjukan faktor penghambat pemberian ASI eksklusif berupa keyakinan yang keliru tentang makanan bayi, promosi susu formula, dan masalah kesehatan pada ibu dan bayi menyebabkan gagalnya pemberian ASI Eksklusif.

Adapun faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI, masalah pengeluaran ASI ini dipengaruhi oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin, sedangkan perubahan psikis dan psikologis dapat mempengaruhi proses laktasi. Secara teori bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis, karena itu persiapan ibu pasca bersalin merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui, stress, rasa khawatir yang berlebihan, ketidak bahagiaan sangat berperan dalam kesuksesan menyusui.

3. Konsep Pijat (*massage*)

Massage merupakan salah satu terapi pendukung yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki *mood*. *Massage* adalah melakukan tekanan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi.

Pada masyarakat Indonesia, pijat masih sering dilakukan oleh berbagai kalangan dan sering dilakukan terutama pada ibu nifas sejak hari pertama melahirkan hingga hari kesepuluh dengan tujuan untuk merangsang pengeluaran ASI serta untuk kebugaran tubuh ibu nifas.

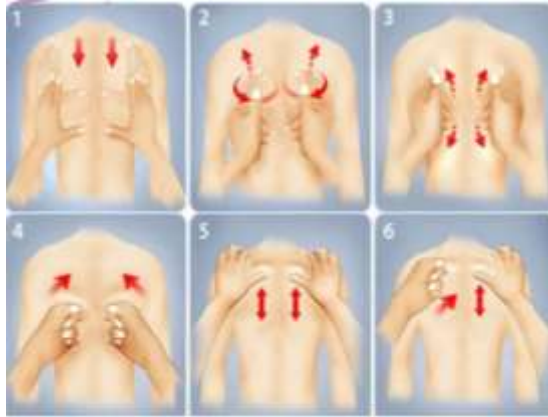
4. Manfaat Pijat bagi Ibu Nifas

Berdasarkan berbagai hasil *evidence based* yang telah dilakukan di berbagai negara, terbukti bahwa pijat memiliki berbagai manfaat untuk ibu nifas, diantaranya:

- a. *massage* membantu untuk menurunkan ketegangan atau stress, meningkatkan rasa nyaman, tenang dan sehat, dan meningkatkan sistem imun (Nahumuri et al., 2022).
- b. meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin yang penting dalam produksi dan sekresi ASI (Patimah et al., 2019; D. Rahayu et al., 2015b; Yuliati et al., 2017). Refleks prolaktin secara alami dipengaruhi oleh hisapan bayi yang akan menstimulasi reseptor putting

susu dan payudara ibu, yang kemudian stimulasi ini akan dibawa oleh ujung saraf sensori ke hipotalamus melalui spinal cord untuk menstimulasi kelenjar pituitary anterior untuk mensekresi prolaktin dan menstimulasi alveoli untuk memproduksi ASI. Sedangkan refleks oksitosin atau *let-down reflex* secara alami dipengaruhi oleh hisapan bayi yang akan diteruskan ke *pituitary posterior* (neurohipofisis) untuk mensekresi oksitosin sehingga memunculkan kontraksi sel myoepitel di dinding alveolar dan sel mammary sehingga ASI akan mengalir melalui ductus lactiferous (S. Rahayu & Umaroh, 2022).

- c. Mengurangi kecemasan dan mencegah terjadinya depresi pada ibu postpartum (Zarlis et.al, 2022). Pemberian *back massage* dengan teknik *effleurage* kepada ibu nifas sebanyak dua kali selama dua hari dengan durasi 15 menit berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan kecemasan pada ibu nifas (Satriani et al., 2021)
 - d. Membuat tubuh terasa nyaman dan mengurangi sensasi nyeri ibu postpartum (Mahulette et al., 2022).
5. Jenis Massage Pada Ibu Nifas
- a. Pijat Oksitosin/*back rolling massage*
Pijat oksitosin merupakan pemijatan di sekitar area vertebrae atau tulang belakang sampai dengan tulang iga atau costae 5-6 yang dapat menurunkan hormone noradrenalin sehingga ibu akan merasa lebih tenang dan rileks. Hormon noradrenalin merupakan hormone yang diproduksi oleh medulla dan memengaruhi sistem neuron simpatis. Selama proses pemijatan, hormon serotonin dan dopamin akan meningkat sedangkan norepinefrin dan kortisol (hormon stress) akan menurun. Sebagai hasilnya sekresi hormone oksitosin akan menjadi lebih lancar (Moberg et al, 2013 dalam (Rahayuningsih et al., 2016).



Gambar 1. Langkah Pijat Oksitosin

Berikut tahapan pijat oksitosin yang dapat dilakukan oleh ibu postpartum dengan bantuan suami/tenaga kesehatan.

- 1) Posisikan tubuh bersandar ke depan sambil memeluk bantal agar lebih nyaman.
- 2) Minta si Ayah untuk memijat kedua sisi tulang belakang memakai kepalan tangan dengan ibu jari berada di depan.
- 3) Cari bagian tulang belakang leher yang menonjol.
- 4) Dari titik tersebut, turun 1-2 jari, geser ke kanan dan kiri dengan jarak 1-2 jari.
- 5) Mulai memijat ke bawah sampai batas tali bra atau bisa sampai pinggang.
- 6) Beri sedikit tekanan dengan membentuk lingkaran pakai dua ibu jari.
- 7) Pijat sisi tulang belakang dari leher ke arah bawah sampai tulang belikat.
- 8) Lakukan selama 2-3 menit.

b. Methoxy massage

Methoxy massage merupakan kombinasi dari teknik pijat oksitosin dan marmet, dan teknik ini 1,4 kali lebih efektif dibandingkan teknik marmet saja (Cahyaningsih et al., 2021).

c. *Effleurage massage*

Teknik massage dengan kedua telapak tangan melakukan usapan ringan dari abdomen bagian bawah diatas simphisis pubis, ke samping perut, ke fundus turun ke umbilicus dan kembali ke diatas simphisis pubis.

d. Pijat oketani

Pijat oketani terdiri dari 8 tehnik tangan yaitu, 7 tehnik memisahkan kelenjar susu atau retro-mammæ dan 1 tehnik pemerahan pada setiap payudara kiri dan kanan. Bertujuan untuk mengatasi masalah ibu postpartum dengan pemijatan tanpa rasa nyeri (Jeongsug et al, 2012 dalam Sari &Syahda, 2020). Pijat oketani dapat mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup atau ASI kurang dan pembengkakan payudara. Pijat oketani akan membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusu (Machmudah, 2017).

e. Pijat Marmet

Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara yang bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormone prolaktin diharapkan akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara.

f. BOM (breastcare, oksitosin dan marmet)

Kombinasi breastcare, oxytocin massage, dan marmet technique merupakan penggabungan tiga metode yaitu pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang pada otot buah dada, punggung untuk memberi rangsangan pada kelenjar payudara agar memproduksi ASI dan memicu peningkatan hormon oksitosin untuk

pengeluaran ASI, selain itu dengan teknik memerah ASI yang bertujuan untuk mengosongkan ASI sehingga akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin untuk memproduksi ASI.

- g. SPEOS (stimulasi pijat endorphen, oksitosin dan sugesti) Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin dan Sugestif) ini dilakukan dengan mengkombinasikan antara pijat endorphen, pijat oksitosin dan sugestif/ afirmasi positif yang bertujuan membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran produksi ASI dengan cara menstimulasi untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin, seorang ibu menyusui tidak dibantu dari aspek fisik tetapi ibu menyusui dibantu untuk dapat beradaptasi secara psikologis, dimana hormon oksitosin sensitif dengan kondisi psikologis ibu, dengan demikian ibu dapat melanjutkan kelangsungan ASI eksklusif (Widayanti, 2014).

6. Waktu Untuk Pemijatan

Umumnya ibu postpartum melakukan pemijatan pada hari pertama hingga kesepuluh. Namun, ada juga ibu yang melakukan pijat postpartum hingga hari keempat belas setelah melahirkan. Rata-rata ibu nifas melakukan pijat postpartum selama 3 hari (Aprilina & Lestari, 2022).

Sedangkan waktu intervensi *massage* paling baik dilaksanakan 2 kali sehari pagi dan sore sebelum mandi, sehingga diharapkan akan mentrimulasi kelenjar ASI ibu untuk memproduksi ASI. Adapun untuk durasi waktu pemijatan bervariasi di sekitar 10-15 menit dan 30- 60 menit setiap sesi pemijatan (Ngestiningrum & Setiyani, 2022; Yuliati et al., 2017)

DAFTAR PUSTAKA

- Aizar, E., & Aisyah, N (2018). Massage Postpartum dan Status Fungsional Ibu Bersalin di Medan. *Jurnal Farmafera Vol 3 No 1*.
- Aprilina, A., & Lestari, D. (2022). Effectiveness Of Dates Extract And Oxytocin Massage On Increasing Breast Milk Production For Breastfeeding Mothers. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 95–107.
<https://doi.org/10.37341/JKKT.V0I0.366>
- Cahyaningsih, S. S., Wijayanti, K., & Arwani. (2021). Massage with methoxy method increasing breast milk production in postcesarean section mothers. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 15(2), 99–107
- Fatimah, S., Rosdiana, R., Nurayuda, N., & Anggraeni, S. (2022). The Effect Of Woolwich Massage Methods And Gb 21 Point Acupuncture On Breast Milk Production. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 6(1), 17– 31
- Kemenkes RI (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta.
- Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion, MC, & Alden KR (2016). *Maternity and Women Health Care*, 11 th Edition, Elseiver.
- Metzger S (2013). Postpartum Massage; Birth and Beyond, www.americanpregnancy.org.
- Machmudah. (2017). Sukses Menyusui dengan Pijat Oketani. Prosiding Seminar Nasional Publikasi HasilHasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, September, 1–5
- Nahumuri, E., Ahmad, M., Arsyad, A., & Arsyad, N. A. (2022). The Effect Of Oketani Massage On Breastfeeding Mothers With Breast Milk Dams: A Narrative Review. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 11(1), 209–217.
- Rahayu, S., & Umaroh, U. (2022). Effect of rolling massage and ST-18 acupressure on breast milk production and decrease in fundal height. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 10(2), 142.
[https://doi.org/10.21927/JNKI.2022.10\(2\).142-150](https://doi.org/10.21927/JNKI.2022.10(2).142-150)

- Romlah, S. N., & Rahmi, J. (2019). Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas. *Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas*, 3(2), 90–102
- Seotjningsih. (2012). *ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Ulan, D. P., Wahyutri, E., & Syukur, N. A. (2023). The Effect of Massage Effleurage on the Back and Breasts on Milk Production in Postpartum Mothers in the Working Area of the Barong Tongkok Health Center in 2022. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)*, 2(2), 617–632. <https://doi.org/10.55927/FJST.V2I2.2682>
- Yuliati, N. D., Hadi, H., Rahayu, S., Pramono, N., & Mulyantoro, D. K. (2017). The Impact Of Combination Of Rolling And Oketani Massage On Prolactin Level And Breast Milk Production In Postcesarean Section Mothers. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 329–336. <https://doi.org/10.33546/BNJ.151>

BIODATA PENULIS



Ns.Meutia Chaizuran, M.Kep lahir di Kota Lhokseumawe pada 25 Juni 1990. Menyelesaikan pendidikan Sarjana dan Magister Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Saat ini penulis berafiliasi sebagai Dosen Program Studi Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh.

BAB 10

Perawatan Masa Nifas Menggunakan Rempah- Rempah

Husna Farianti Amran, SST., M.Keb

A. Pendahuluan

Pengobatan tradisional di Indonesia merupakan salah satu kebudayaan yang khas diturunkan dari masa ke masa, dari satu generasi ke generasi yang lain. Salah satu bagian dari pengobatan tradisional ialah penggunaan rempah-rempah yang berlimpah di setiap daerah dan bermanfaat untuk tubuh. Penggunaan rempah-rempah juga digunakan sebagai ramuan pada masa nifas. Umumnya bahan yang digunakan terdiri dari ramu-ramuan yang diracik dari berbagai tumbuh-tumbuhan, seperti daun-daunan, akar-akar, atau bahan lainnya yang diyakini berkhasiat sebagai penguat tubuh. (Aprilia and Mukhlisah, 2023)

B. Perawatan Masa Nifas dengan Menggunakan Rempah-Rempah

1. Pengertian Rempah-Rempah

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), rempah-rempah adalah berbagai jenis hasil tanaman yang beraroma, seperti pala, cengkih, lada untuk memberikan bau dan rasa khusus pada makanan.

2. Rempah-Rempah yang Biasa Digunakan Pada Masa Nifas

a. Jahe Merah

Pada masa nifas jahe merah dapat digunakan untuk mencegah nyeri payudara dan pembengkakan payudara. Kompres jahe lebih efektif meredakan pembengkakan. Zat alami jahe memberi sifat pedas, hangat dan aromatik yang bila dikombinasikan dengan

air hangat akan mengakibatkan pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah sebagai efek anti nyeri. Bubuk jahe sebanyak 10 gram dimasukkan kedalam 100 ml air panas selama 10 menit dan kemudian kain kasa berlapis-lapis (10 cm × 10 cm) direndam dalam air dan ditempelkan pada salah satu atau kedua payudara yang mengalami pembengkakan selama 30 menit sebelum menyusui. (Monazzami *et al.*, 2021)

b. Temu lawak

Temu lawak mengandung laktagogum yang mampu meningkatkan hormon prolaktin dan produksi ASI. Pada masa nifas, temulawak diolah menjadi jamu. Temu lawak bersama rempah lain terdiri dari kunyit, kencur, jahe mengandung saponin, streoid, flavonoid, polifenol. Senyawa ini bermanfaat untuk menjaga kesehatan ibu setelah melahirkan dan bermanfaat untuk memperlancar peredaran darah. (Prastiwi, 2018)

c. Kunyit

Pada masa nifas kunyit sering dijadikan sebagai jamu yang diolah bersama dengan rempah lain. Jamu kunyit asam yang terbuat dari rimpang kunyit, buah asam jawa, air dan gula jawa berpengaruh terhadap penyembuhan laserasi perineum pada ibu nifas. Pemberian jamu kunyit asam dilakukan setiap hari selama 10 hari, dimana ibu harus minum jamu tersebut 2 kali setiap hari yaitu pada pagi dan sore hari. Jamu kunyit asam dikonsumsi sebanyak 200 cc setiap porsinya. Waktu penyembuhan luka laserasi perineum rata-rata adalah 3-7 hari dimana kondisi perineum telah kering dan tidak ada tanda infeksi serta ibu menyatakan sudah tidak merasakan lagi rasa nyeri. (Andanawarih and Ulya, 2021)

d. Cengkeh

Cengkeh (*Syzygium aromaticum*) sering digunakan sebagai obat tradisional dalam penyembuhan berbagai

penyakit. Hampir semua bagian tanaman cengkeh mulai dari tunas/polong, daun dan batang dapat digunakan dan sejak lama sudah digunakan sebagai bahan racikan untuk diolah menjadi obat herbal yang sehat, karena cengkeh mengandung banyak senyawa yang dapat membuat tubuh lebih sehat dan mengatasi beberapa penyakit yang menyerang tubuh. Aroma cengkeh yang khas dihasilkan oleh senyawa eugenol. Eugenol merupakan komponen senyawa kimia yang merupakan senyawa paling banyak terdapat dalam minyak cengkeh, pada tunas/polong komposisi eugenol adalah 77.32 - 82.36%, pada daun 75.04 - 77.54%, pada batang 88.76 - 89.28%. Eugenol memiliki sifat antiseptik dan anestetik. (Razafimamonjison *et al.*, 2014)

3. Cara Pengolahan Rempah-Rempah

Pengolahan rempah-rempah pada masa nifas dapat dilakukan dengan beberapa cara:

a. Rempah yang diminum

Rempah-rempah yang biasanya untuk diminum adalah jamu dan air kunyit. Bahan-bahan yang digunakan untuk membuat jamu dengan proses perebusan yaitu jahe merah, temu lawak, lempuyang, kunyit, mangale, gula merah/gula aren, asam jawa, lada biji, kulit kayu pohon pule. Cara pembuatan dilakukan dengan bahan diparut hingga halus, setelah itu direbus sampai mendidih selama 15-30 menit. Rempah yang sudah mendidih, kemudian didinginkan dan disaring menggunakan kain bersih atau saringan untuk diminum. (Aprilia and Mukhlisah, 2023) (Marceilina Pattiasarany *et al.*, 2020)

Cara lain dalam pengolahan rempah untuk pembuatan jamu adalah berbagai jenis tumbuhan diolah dengan cara sangrai dan ditumbuk seperti serbuk dan diseduh dengan air panas. Jamu diminum sebanyak 3 kali sehari selama 40 hari untuk menyegarkan kondisi

ibu sesudah melahirkan. (Peli, Linda and Wardoyo, 2020)

Pengolahan rempah untuk diminum selain dihaluskan juga dapat dalam bentuk rajangan, campuran dan serbuk. rajangan adalah bentuk pengolahan berupa potongan selanjutnya penggunaannya dilakukan dengan pendidihan atau penyeduhan dengan air panas. (Fakhriyah, Wardhina and Rusdiana, 2019)

Selain dalam bentuk jamu ibu nifas juga dianjurkan meminum air rebusan rimpang kunyit yang ditambahkan sedikit garam atau madu sebanyak 100 mL satu kali sehari selama tiga hari (Peli, Linda and Wardoyo, 2020)

b. Rempah yang dimakan

Beberapa rempah juga dapat dikonsumsi sebagai olahan seperti sambal yang disebut dengan sambal lade dan sireh untalan yang bermanfaat untuk memanaskan badan dan menghilangkan bau badan.

Sambal lade dibuat dengan cara menghaluskan bahan yaitu buah lada hitam, bawang putih, dan rimpang kencur ditambahkan sedikit garam secukupnya lalu dipanggang sampai matang.

Sireh untalan dibuat dengan cara menghaluskan bahan yaitu buah lada hitam, bawang putih, rimpang kencur, daun sirih ditambahkan sedikit garam lalu dibungkus dengan daun pisang dan dipanggang. Kedua jenis ramuan tersebut digunakan selama 40 hari sebanyak tiga kali sehari dijadikan bahan tambahan saat mengkonsumsi nasi putih dan ikan teri (Peli, Linda and Wardoyo, 2020)

c. Rempah tapal/dioleskan

Timoron atau disebut juga dengan pembalut perut yang terbuat dari batang tarap (*A. odoratissimus*) yang diambil bagian kulit kayunya, lalu dipukul-pukul sampai berbentuk seperti kain kemudian dikeringkan.

Timoron digunakan bersamaan dengan param perut sebagai pengganti stagen pada waktu malam sampai pagi hari selama 40 hari (Peli, Linda and Wardoyo, 2020)

Param perut adalah obat luar yang ditapalkan pada bagian perut yang terdiri dari buah asam kandis (*G.xanthochymus*) atau boleh diganti dengan asam jawa (*T.indica*) lalu dihaluskan dan ditambahkan sedikit kapur atau cuka buah rambai (*B.motleyana*) secukupnya. Manfaat yang dirasakan adalah untuk mengecilkan perut, menghilangkan rasa sakit di bagian perut, melancarkan darah nifas dan merapatkan organ reproduksi. Komposisi rempah untuk membuat param perut dapat berbeda pada tiap daerah.

Ibu nifas juga dianjurkan untuk mengoleskan wedak panas/bedak panas (Pilis) ke perut, tangan dan kaki. Wedak panas ini dioleskan setiap pagi sehabis mandi mulai hari pertama hingga hari ke 40 setelah melahirkan. Hal ini dilakukan untuk menghilangkan rasa lelah pada badan ibu setelah melahirkan (Sari, Husaini and Ilmi, 2017)

Rempah-rempah yang dioleskan juga dapat dalam bentuk minyakurut. Minyak yang digunakan untukurut merupakan ramuan rempah-rempah yang digunakan oleh masyarakat hal ini bermanfaat untuk menguatkan rahim, menghilangkan rasa sakit pada tubuh sesudah melahirkan, memperlancar peredaran darah dan menurunkan ketegangan otot untuk memperoleh tubuh yang rileks. Minyakurut diracik secara sederhana yaitu bawang merah (*A.cepa*) diremas-remas kemudian dicampurkan minyak kelapa (*C.nucifera*) dan dioleskan ke bagian tubuh.

Menurut Rahman et al. (2020) prinsip pengobatan berurut antara lain memberikan sugesti penguatan psikis dan relaksasi yang dilakukan dengan cara membacakan doa dan motivasi.

d. Rempah Sebagai Bahan untuk mandi (diuap dan diasap)

Setelah masa nifas rempah-rempah digunakan sebagai bahan untuk mandi nifas. Hal ini bermanfaat untuk membersihkan atau menyucikan diri dari hadast besar, menyegarkan kulit kepala, dan menghilangkan bau badan. Jenis tumbuhan yang terdapat pada bahan untuk mandi nifas yaitu campuran beras yang sebelumnya direndam lalu dihaluskan dicampurkan dengan kunyit dan langir atau disebut dengan istilah kasai yang digunakan sebagai sabun untuk mandi. Selanjutnya menggunakan daun kencur (*K. galanga*), kesum (*P. minus*), kunyit (*C. domestika*), pandan wangi (*P. amaryllifolius*), dan serai (*C. nardus*) yang memberikan aroma wangi pada tubuh (Peli, Linda and Wardoyo, 2020)

4. Budaya Penggunaan Rempah-Rempah Di Indonesia

a. Provinsi Maluku

Tradisi perawatan pada masa nifas di Desa Neniari Provinsi Maluku adalah dengan meminum jamu dari ramuan rempah-rempah pilihan yang direbus, *ukup* (diuap), dan *rahu* (diasap). Manfaat yang diperoleh ialah menghilangkan rasa sakit.

Sebagian besar masyarakat Desa Neniari Maluku menggunakan beberapa racikan tanaman yang dipakai sebagai pengobatan tradisional pada ibu nifas. masyarakat mengatakan bahwa pengobatan tradisional ini hasilnya telah terbukti dan tidak mempunyai efek samping. Oleh karena itu, mereka tetap mempertahankan pengobatan tersebut. Pengobatan tradisional yang biasanya dilakukan yaitu meminum jamu dari ramuan (Aprilia and Mukhlisah, 2023)

b. Provinsi Kalimantan Selatan

Di Kabupaten Banjar Kecamatan Martapura Timur masih kental akan adat dan budaya tentang penggunaan obat tradisional pada masa nifas. Ibu nifas meminum ramuan ibu nifas terbuat dari berbagai macam bahan

tanaman seperti serai, ragi 40, kencur, kunyit, sirih, pandan, asam jawa, akar kujajing, tembora dan wadak panas. Ragi 40 terdiri dari berbagai macam rempah yang jumlahnya sekitar 40 macam. Ibu nifas dianjurkan meminum ramuan ini setiap pagi selama masa nifas. Hal ini dimaksudkan untuk menyehatkan dan memulihkan tenaga ibu nifas setelah melahirkan.

Selain menggunakan ramuan ragi 40, ibu nifas di Kecamatan Martapura Timur juga menggunakan Bedak Panas (*Pilis*), ibu nifas juga dianjurkan untuk mengoleskan *wedak* panas ke perut, tangan dan kaki. *Wedak* panas ini dioleskan setiap pagi sehabis mandi mulai hari pertama hingga hari ke 40 setelah melahirkan. Hal ini dilakukan untuk menghilangkan rasa lelah pada badan ibu setelah melahirkan.

Masyarakat Martapura mempercayai adat istiadat penggunaan rempah-rempah seperti: tumbuhan serai yang diparut dicampur air kemudian airnya dicampur dengan gula merah, asam jawa yang dicampur dengan air garam kemudian disiramkan pada bekas luka jalan lahir, daun sirih yang direbus kemudian didinginkan airnya, jahe yang direbus lalu diminum airnya, dan yang berbentuk Jamu racikan yang mereka beli dari penjual jamu. Mereka percaya obat-obat tradisional tersebut dapat membersihkan rahim dari sisa-sisa bekuan darah yang tertinggal, dan membantu mempercepat proses penyembuhan luka jalan lahir dan merapatkan bekas luka jalan lahir, mereka juga percaya obat tersebut dapat menyegarkan dan menyehatkan tubuh si ibu (Fakhriyah, Wardhina and Rusdiana, 2019)

c. Provinsi Aceh

Perawatan masa nifas di kecamatan Tanah Jambo Aye Kabupaten Aceh Utara. Perawatan masa nifas dapat dibagi menjadi 4 kategori yaitu *Madeung/Sale* (Pembakaran) dan *Toet Batee* (bakar batu), Kusuk (urut/pijat) pakai pilis, dan tapel, Pantang makan, dan Minum

ramu-ramuan. Setelah melahirkan ibu dimandikan dengan *ie boh kluet* (jeruk perut), diberikan rempah daun-daunan, di letakkan batu panas di perut *dipeumadeung* (*disale*), seluruh tubuh ibu di urut, di bagian muka dan badan ibu di beri bedak dingin dan ramuan dari rempah-rempah, ibu tidak boleh keluar rumah selama 40 hari dan masih banyak perawatan lainnya yang diberikan setelah melahirkan (Rahayu., S., I, Mudatsir, Hasballah., 2017)

DAFTAR PUSTAKA

- Andanawarih, P. and Ulya, N. (2021) 'the Effectivity of Tamarind Turmeric Jamu To Cure Perineal Lacerations in Pekalongan City', *Journal of TSCNers*, 6(1), pp. 2503-2453. Available at: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>.
- Aprilia, L. and Mukhlisah, N.R.I. (2023) 'Artikel review: Perawatan tradisional Indonesia bagi ibu pada masa nifas', *Sasambo Journal of Pharmacy*, 4(1), pp. 24-29. Available at: <https://doi.org/10.29303/sjp.v4i1.206>.
- Fakhriyah, Wardhina, F. and Rusdiana (2019) 'Perilaku Penggunaan Obat Tradisional Pada Ibu Nifas di Desa Sungai Kitano Kecamatan Martapura Timur Kabupaten Banjar', *Jurkessia*, 9(2), pp. 68-75.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud). Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring Edisi III. <https://kbbi.web.id/rempah-2>
- Marceilina Pattiasarany, G. *et al.* (2020) 'Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Praktik Tradisional Pada Perawatan Masa Nifas', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), p. 2020.
- Monazzami, M. *et al.* (2021) 'Comparing the effects of hot compress and hot ginger compress on pain associated with breast engorgement', *Nursing and Midwifery Studies*, 10(2), pp. 73-78. Available at: https://doi.org/10.4103/nms.nms_24_20.
- Peli, Linda, R. and Wardoyo, E.R.P. (2020) 'Pemanfaatan Tumbuhan Obat Bagi Ibu Sebelum Dan Sesudah Melahirkan Pada Masyarakat Suku Melayu Di Desa Sekura Kabupaten Sambas', *Jurnal Protobiont*, 9(3), pp. 236-245. Available at: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jprb/article/download/49944/75676590852>.

- Prastiwi, R. sakti (2018) 'Pengobatan Tradisional (Jamu) Dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas Dan Menyusui Di Kabupaten Tegal', *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), pp. 263-267. Available at: <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.745>.
- Rahayu., S., I, Mudatsir, Hasballah., K. (2017) 'Faktor Budaya Dalam Perawatan Ibu Nifas', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), pp. 36-49.
- Razafimamonjison, G. *et al.* (2014) 'Bud , leaf and stem essential oil composition of *Syzygium aromaticum* from Madagascar , Indonesia and Zanzibar', 3(3), pp. 224-233. Available at: <https://doi.org/10.14419/ijbas.v3i3.2473>.
- Sari, L.S., Husaini, H. and Ilmi, B. (2017) 'Kajian Budaya Dan Makna Simbolis Perilaku Ibu Hamil Dan Ibu Nifas', *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), p. 78. Available at: <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3146>.

BIODATA PENULIS



Husna Farianti Amran, SST., M.Keb lahir di Pekanbaru, pada 9 Oktober 1985. Menyelesaikan pendidikan DIV Kebidanan dan S2 Kebidanan di Universitas Padjadjaran Bandung. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen pada program studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.

BAB 11

Perawatan Masa Nifas dari Perspektif Budaya Aceh

Cut Linar, S.SiT., M.K.M

A. Pendahuluan

Kehidupan manusia baik dalam hal perubahan pola hidup maupun tatanan sosial termasuk dalam bidang kesehatan yang sering dihadapkan dalam suatu hal yang berhubungan langsung dengan norma dan budaya yang dianut oleh masyarakat yang bermukim dalam suatu tempat tertentu. Hubungan antara budaya dan kesehatan sangatlah erat hubungannya, sebagai salah satu contoh suatu masyarakat desa yang sederhana dapat bertahan dengan cara pengobatan tertentu sesuai dengan tradisi mereka. Kebudayaan atau kultur dapat membentuk kebiasaan dan respon terhadap kesehatan dan penyakit dalam segala masyarakat tanpa memandang tingkatannya, karena itulah penting bagi tenaga kesehatan untuk tidak hanya mempromosikan kesehatan, tapi juga membuat mereka mengerti tentang proses terjadinya suatu penyakit dan bagaimana meluruskan keyakinan atau budaya yang dianut hubungannya dengan kesehatan (Rahayu, 2017)

Masa nifas merupakan masa penting karena risiko morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi akan meningkat pada masa pascapersalinan. Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu di dunia dan sebagian besar terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Penolong persalinan harus memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar dalam waktu satu jam setelah persalinan. Faktor lain yang mempengaruhi adalah status ekonomi rendah, tidak tersedia atau rendahnya layanan

kesehatan yang berkualitas. Hal tersebut berdampak terhadap keberhasilan promosi kesehatan, deteksi dini dan penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah pada masa pascapersalinan (Reiza, 2018).

B. Perawatan Pada Masa Nifas

Perawatan postpartum dimulai sejak kala uri dengan menghindari adanya kemungkinan pendarahan postpartum dan infeksi. Bila ada laserasi jalan lahir atau luka bekas *efisiotomi*, lakukan penjahitan dan perawatan luka dengan sebaik-baiknya penolong persalinan harus tetap waspada sekurang-kurangnya 1jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya pendarahan post partum. Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan. Karenanya, ia harus cukup dalam pemenuhan istirahatnya. Dari hal tersebut ibu harus di anjurkan untuk tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring-miring ke kanan dan ke kiri, untuk mencegah adanya *thrombosis*. Pada hari ke-2 barulah ibu di perbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan hari ke-4 atau ke-5 sudah diperbolehkan pulang. (Sulistyawati, 2015)

Ibu diminta untuk buang air kecil (miksi) 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih atau sekali berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi. Sebab-sebab ibu postpartum mengalami sulit berkemih yaitu: berkurang tekanan intra abdominal, otot-otot perut masih lemah, edema dan uretra, dinding kandung kemih kurang sensitive.

Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar (*defekasi*) setelah hari ke dua postpartum. Jika hari ke tiga belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar per oral tau per *rektal*. Jika setelah pemberian obat pencahar masih belum bisa BAB, maka dilakukan *klisma* (huknah).

Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat

penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.

Bila wanita itu sangat mengeluh tentang adanya after pains atau mules, dapat diberi analgetik atau sedatif supaya ia dapat beristirahat atau tidur. Delapan jam postpartum wanita tersebut disuruh mencoba menyusui bayinya untuk merangsang timbulnya laktasi. Bila ada kontra indikasi untuk menyusui bayinya, seperti wanita yang menderita tifus adominalis, tubercolosis aktif, diabetes mellitus berat, psikosis, puting susunya tertarik ke dalam dan lain-lain. Bayi dengan *labio palato skiziz* (sumbing) tidak dapat menyusui oleh karena tidak dapat mengisap. Hendaknya hal ini diketahui oleh bidan atau dokter yang menolongnya. Minumannya harus diberikan melalui sonde. Begitu pula dengan bayi yang dilahirkan dengan alat seperti *ekstrasi vakum* atau *cunam* dianjurkan untuk tidak menyusui sebelum benar-benar diketahui tidak ada trauma kapitis. Pada hari ketiga atau keempat bayi tersebut baru diperbolehkan untuk menyusui bila tidak ada kontra indikasi. (Sulistyawati, 2015)

Perawatan *mammae* harus sudah dilakukan sejak kehamilan, areola mamma dan puting susu dicuci teratur dengan sabun dan diberi minyak atau cream, agar tetap lemas, jangan sampai kelak mudah lecet dan pecah-pecah, sebelum menyusui mamma harus dibikin lemas dengan melakukan massage secara menyeluruh. Setelah *areola mammae* dan puting susu dibersihkan, barulah bayi disusui.

Dianjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.

C. Proses Madeung

Madeung adalah teknik pengobatan yang lazimnya dilakukan wanita Aceh yang baru selesai melahirkan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan penyembuhan yang sempurna setelah melahirkan. Perbedaan madeung dengan

menghangatkan diri didakat api adalah kayu bakar dicampur dengan daun dan rempah-rempah tertentu yang mengandung aroma harum serta berkhasiat untuk kesehatan, rempah-rempah yang digunakan ini termasuk dalam daftar jamu empat puluh empat, atau "*aweueh peuet ploh peuet*" biasa juga disebut dengan rempah ratus. Orang madeung ini, biasanya menyebutnya "*ureung didapu*" (orang yang membaringkan dirinya di ruangan dapur). (Rahayu, 2017)

Ketika seorang wanita habis melahirkan melakukan Madeueng. Caranya : menyediakan tunggul-tunggul kayu untuk dibakar selama empat puluh empat hari Ini disebut "*Tungoe*", setelah itu dipersiapkan juga balai-balai atau dipan yang dibuat dari batang bambu yang cukup tua atau batang pinang atau batang kelapa atau batang nibung yang telah dibelah memanjang selebar kurang lebih tiga jari, dewasa ini karena bahan-bahan tersebut sudah agak sulit ditemukan, maka dipersiapkanlah balai atau dipan untuk orang yang masih melakukan ritual madeung dengan menggunakan papan atau kayu yang dibelah memanjang dengan lebar sekitar lima sentimeter, disusun memanjang dengan jarak antara satu bilah papan dengan papan yang lain berjarak 2 cm (agar asap dan panas bisa masuk melalui celah-celah tersebut) dan dipan yang digunakan biasanya berukuran panjang disesuaikan dengan tinggi tubuh seseorang, agar orang tersebut dapat tidur dengan nyaman dan leluasa, lebarnya minimal 75 cm atau tergantung selera dan kebutuhan serta tingginya lebih kurang 1 meter, dibawah dipan itu ada yang menggunakan pembakaran model tungku, bahannya ada yang terbuat dari semen dan pasir ada juga gerabah dari tanah liat seperti anglo yang diisi dengan "*teungo*" atau kayu, dengan melalui proses pembakaran dari api berubah menjadi bara merah, barulah diatasnya diletakkan kayu-kayu kecil yang mengandung obat, seperti: kayu dadap, kayu rambutan, kayu cendana dll. Selain itu juga disediakan juga batu kali sebesar tempurung kelapa sebanyak tiga buah yang berbentuk agak gepeng (pipih) dan bisa juga berbentuk bulat, sehingga mudah untuk disandarkan pada

perut perempuan yang tidurnya miring (menyisi). Batu yang sudah di hangatkan tersebut adakalanya dibalut dengan kain kemudian ibu nifas di haruskan duduk di atas batu tersebut dan tepat di atas lubang vagina. Tujuannya adalah supaya perut tidak turun dan mengeringkan bekas luka setelah melahirkan.

Ada kalanya dimulai pada hari ketiga setelah bersalin, biasanya sekitar jam sepuluh pagi setelah sang ibu selesai mandi. Prosesnya selama 7 hari berturut-turut, tetapi ada juga yang dilakukan oleh orang-orang tertentu selama empat puluh empat hari berturut-turut (selama masa nifas) yang biasanya selesai ritual madeung ini sang ibu akan melaksanakan "*manoe peut ploh peut*" atau mandi suci.

Selanjutnya dilakukan proses bakar batu *Toet Batee* (pemanasan batu), batu yang telah dipanaskan lalu diangkat dan dibungkus dedaunan tertentu, seperti "*Oen Nawah*" (daun jarak) lalu dibalut kain beberapa lapis hingga panasnya masih dapat dirasakan tetapi tidak menimbulkan bahaya. Gulungan batu tersebut lalu disandarkan pada perut perempuan yang sedang berbaring di balai-balai tersebut, jika batu pertama sudah dingin, maka akan digantikan oleh batu kedua yang dibuat serupa dengan batu pertama, dan begitu juga dengan batu yang ketiga yang dipakai setelah batu kedua dingin terus-menerus secara bergantian, batu dipanaskan di dapur di bawah balai tersebut yang terus menerus berapi, api dari tungku kayu itu tak boleh terlalu besar, maka dari itu apinya perlu dijaga. Yang bertugas sebagai penjaga dilakukan secara bergantian yaitu: orang tua, mertua, dan tetangga atau kerabat. Ini juga adalah sebagai ajang kebersamaan dan mempererat silaturahmi. Sewaktu menjaga, mereka disuguhi makanan berat dan makanan ringan. Di sebuah daerah Aceh yang bernama Takengon, yang terletak di Dataran Tinggi Gayo termasuk dalam wilayah Kabupaten Aceh Tengah, yang bertugas menjaga orang madeung itu adalah suaminya dan orang laki-laki yang masih kerabatnya sendiri, kebiasaan tersebut bernama "*melee-mele*." Mereka begadang semalam

suntuk tidak tidur sambil minum-minum kopi dan berdiang di sekitar dipan atau balai tersebut. (Trisna, 2016)

Selama empat puluh empat hari menjalani proses *madeung*, makanan yang boleh dimakan hanyalah nasi putih dengan lauk pauk yang diolah secara khusus sehingga bebas lemak, seperti ikan yang direbus bisa juga dipanggang, atau dikukus dan digoreng setengah matang, yang boleh mereka minum hanyalah air putih saja, makanan dan minuman yang lainnya tidak diperbolehkan sama sekali untuk dikonsumsi, karena menurut mitos orangtua zaman dahulu, mereka berpesan melalui nenek-nenek jika anak atau cucunya kelak bersalin, jangan sekali-kali memakan telur ayam apalagi telur bebek, katanya, bisa berbahaya dan bila dimakan telur akan keluar telur (peranakan), demikian juga dilarang memakan pisang, karena makanan itu dianggap tajam. Tetapi hal tersebut sangat bertolak belakang jika ditinjau dari segi medis.

Setelah empat puluh empat hari lamanya, barulah diperbolehkan untuk acara turun mandi yang diistilahkan dengan "*manoe peut ploh peut*" artinya mandi suci atau mandi hadas besar yang dilaksanakan setelah hari ke empat puluh empat, yang biasanya dipandu oleh orang tua atau dukun/bidan gampong atau biasa disebut *Ma Blien*.

Usai acara mandi Wiladah dan mandi nifas setelah suci dari melahirkan atau mandi adat setelah 44 hari, barulah sang ibu diperbolehkan untuk menjejakkan kakinya diatas tanah, karena dianggap telah suci.

Madeung dan *Salè* mempunyai beberapa fungsi, yaitu: dapat mengeringkan peranakan, tubuh menjadi singset, dapat mengecilkan perut, dapat mengatur jarak kelahiran, dan mendatangkan aroma harum pada tubuh serta bisa menjadi jalur alternatif untuk mengatur jarak kelahiran atau sebagai alat KB Tradisional, karena dengan pada jaman dahulu belum ada program keluarga berencana (KB) yang modern seperti sekarang ini.

D. Tahapan Madeung

Menurut Rahayu, 2017 Ada beberapa tahapan adat Aceh terhadap wanita yang telah melahirkan, didasarkan pada fitrah manusiawi:

1. Setelah melahirkan ibu dimandikan. Pada siraman terakhir, disiram dengan *ie boh kruet* (jeruk purut) guna menghilangkan bau amis, setelah mengganti pakaian diberikan merah telur dengan madu.
2. Selama tiga hari diberikan ramuan daun-daunan yang terdiri dari daun *peugaga*, *gaca* (daun pacar), *un seumpung* (urang-arang) daun-daunan ini diremas dengan air lalu diminum. Hal tersebut berkhasiat untuk membersihkan darah kotor.
3. Selama tujuh hari kemudian diberikan ramuan, dari kunyit, gula merah, asam jawa, *jeura eungkot*, *boh cuko* (kencur), dan lada. Semua bahan ini ditumbuk sampai halus lalu dicampur dengan air ditambah madu dan kuning telur. Khasiatnya menambah darah dan membersihkan darah kotor.
4. Jika kesehatan ibu memungkinkan, mulai hari pertama diletakkan batu panas di perut dan di *peumadeung* (disale). Ibu tidur di atas tempat tidur yang terbuat dari bambu yang dibawahnya dihidupkan api. Kebiasaan *tot batee* dan sale ini 30 sampai 40 hari. Hal ini bertujuan untuk membersihkan darah kotor, mengembalikan otot dan merampingkan tubuh.
5. Sejak hari pertama sampai dengan hari ketiga seluruh tubuh ibu diurut. Dalam upaya membersihkan darah kotor dan melancarkan ASI.
6. Memasuki bulan kedua tidak boleh memakan sembarangan dan setiap pagi minum segelas saripati kunyit yang berkhasiat untuk ibu dan anak supaya tidak masuk angin, menguatkan tubuh dan upaya menjarangkan kelahiran.
7. Ibu yang menyusui biasanya diminumkan air sari daun-daunan seperti daun kates, daun kacang panjang, daun katuk, dan lain – lain. Tujuannya agar air susu lebih banyak.

Selain itu ibu sebaiknya tidak makan makanan yang pedas karena dikhawatirkan bayi akan sakit perut.

8. Selama dalam masa perawatan, di bagian muka dan badan ibu diberi bedak dingin, sementara diperut diolesi obat-obatan ramuan dengan dipakaikan *bengkung* (gurita) selama 3 bulan. Hal ini berguna untuk menghaluskan muka, tubuh dan mengecilkan perut.
9. Bayi yang didambakan ibu kini telah lahir. Selayaknya ia dirawat dengan santai, ikhlas, lembut dan tidak boleh emosional. Dalam pangkuan atau gendongan seorang ibu, bayi akan mendapatkan kehangatan. Menggendong bayi sering kali disertai dengan nyanyian yang bersifat mendidik dan penuh pengharapan. Banyak tembang atau nyanyian yang mengandung pelajaran bernilai moral. Bahkan aqidah Islam serta tasawuf didendangkan ketika menggendong bayi.

Madeueng lebih hebat dari mandi uap, dalam tradisi Aceh disebut Ukoep. Sebelum prosesi Ukoep, terlebih dahulu harus disiapkan bahan-bahan berupa ramuan daun-daunan dan rempah-rempah, misalnya: “Oen Kuyun” (daun jeruk nipis) dan “Oen Mee” (daun asam Jawa), bisa juga dengan “Oen Limeeng Engkoet” (daun belimbing wuluh), “Oen Ranuep” (daun sirih), “Bak Rheu”(batang serai), “Kuleet Bak Geurundoeng” (kulit batang kuda-kuda), “Kuleet Maneh” (kayu manis), “Bungoeng Lawang” (bunga cengkeh), “Boh Pala” (biji pala), “Boh Langkueuh”(umbi lengkuas), “Oen Sekee Puloet” (daun pandan). Jika Ukop ini dilakukan secara berkala dan teratur, berat tubuh seseorang akan selalu ideal, bukankah ini yang menjadi dambaan bagi semua orang khususnya kaum perempuan. Orang yang berat badannya ideal biasanya sehat. Antara lain dapat mengobati penyakit influenza dan demam (meriang)

Proses Madeung (salè, toet bate atau bakar batu, dan ramuan tradisional) ini bisa disebut juga alat KB Tradisional, karena dengan melakukan serangkaian proses Madeung bisa mengatur jarak kelahiran karena pada jaman dahulu belum ada

program keluarga berencana (KB) yang modern seperti sekarang ini. Madeung dan Salè mempunyai beberapa fungsi, yaitu: dapat mengeringkan peranakan, tubuh menjadi singset, dapat mengecilkan perut, dapat mengatur jarak kelahiran, dan mendatangkan aroma harum pada tubuh.

Budaya madeung pada masa nifas merupakan adat istiadat yang harus diikuti oleh masyarakat, ada manfaat yang didapat dari segi kesehatan dan adapula hal yang tidak sesuai dengan kesehatan, tetapi hanya sebagian kecil yang tidak sesuai dengan kesehatan, dan dapat kita perbaiki bersama, misalnya dengan tidak boleh makan terlalu banyak karena nanti tubuh akan melar, jangan banyak makan ikan karena nanti darah nifas berbau amis, ada makanan-makanan yang dilarang dimakan diwaktu nifas, jangan terlalu banyak minum, hal itu dapat dihindari dengan mengaitkannya dengan kesehatan ibu dan bayi, untuk penyembuhan luka ibu lebih cepat dengan mengkonsumsi banyak protein dan produksi ASI yang meningkat dengan kualitas yang baik membutuhkan semua makanan bergizi dan banyak minum air putih (Rahayu, 2017).

Budaya pada masa nifas juga diterapkan di daerah lain, namun terdapat perbedaan tiap daerahnya dan dengan tujuan yang berbeda-beda. Seperti di Nusa Tenggara, ibu yang baru melahirkan diasapi di tempat tidur dengan meletakkan tungku yang panas dan berasap di bawah tempat tidur. Masyarakat daerah tersebut percaya bahwa tindakan tersebut bertujuan agar ibu dan bayi tidak digigit nyamuk, lebih kuat, dan terhindar dari sakit. Padahal secara medis, pengasapan ibu dan bayi dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan bayi. Risiko yang mungkin dapat ditimbulkan adalah dehidrasi karena kepanasan serta risiko pneumonia karena menghirup asap di ruang tertutup.

Daerah Langkat, Sumatera Utara ada kebudayaan yang melarang ibu nifas untuk melakukan mobilisasi selama satu minggu sejak persalinan. Ibu nifas harus bedrest total selama seminggu karena dianggap masih lemah dan belum mampu beraktivitas sehingga harus istirahat di tempat tidur. Mereka

juga menganggap bahwa dengan ilmu pengetahuan saat ini bahwa dengan beraktivitas maka proses penyembuhan setelah persalinan akan terhambat. Hal ini bertentangan dengan ilmu pengetahuan saat ini bahwa ibu nifas harus melakukan mobilisasi dini agar cepat pulih kondisinya. Dengan mengetahui kebudayaan di daerah tersebut, petugas kesehatan dapat masuk perlahan-lahan untuk memberi pengertian yang benar kepada masyarakat. (Sari, 2017)

Di Aceh sendiri budaya masa nifas (madeung) dilaksanakan selama empat puluh empat hari lamanya. Setelah empat puluh empat hari, barulah diperbolehkan untuk acara turun mandi yang diistilahkan dengan “manoe peut ploh peut” artinya mandi suci atau mandi hadas besar yang dilaksanakan setelah hari ke empat puluh empat, yang biasanya dipandu oleh orang tua atau dukun/bidan gampong atau biasa disebut Ma Blien.

DAFTAR PUSTAKA

- S. Rahayu et a. Faktor Budaya Dalam Perawatan Ibu Nifas Cultural Factors In Treatment In The Postpartum Mother desa yang sederhana dapat bertahan. J Ilmu Keperawatan. 2017;5(1):36-49.
- Reiza Y. Budaya Nifas Masyarakat Indonesia, Perlu Tidak Dipertahankan? eJournal Kedokt Indones. 2018;6(1):1-3.
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdk. 2013;16.
- Dinkes Aceh. Profil kesehatan Provinsi Aceh tahun 2016. 2016;25.
- Fitrianti Y, Angkasawati TJ. Pengobatan Tradisional Gayo Untuk Ibu Nifas (Gayo ' s Traditional Medication For Puerperal Mother). Bul Penelit Sist Kesehat. 2015;18(2):111-9.
- Trisna, Adhetia and , Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, S.Kep. MK. Praktik Perawatan Masa Nifas Di Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara Terkait Dengan Faktor Sosial Budaya. 2016;1-9.
- M. K. Trisna, Adhetia and , Dr. Faizah Betty Rahayuningsih SK. Praktik Perawatan Masa Nifas Di Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara Terkait Dengan Faktor Sosial Budaya. J Ilmu Keperawatan. 2016;6(1):47-56.
- L. Natalia, B. Sinuhaji, D. Akademi, K. Palapa MO. Suku Karo Di Berastagi Kabupaten Karo. 2014;4, no:1-23.
- Sari LS, Husaini H, Ilmi B. Kajian Budaya Dan Makna Simbolis Perilaku Ibu Hamil Dan Ibu Nifas. J Berk Kesehat. 2017;1(2):78.
- Nugroho T. Asuhan Kebidanan 3 Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
- Sulistiyawati A. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jogjakarta: EFC; 2015.
- Dahlah AK. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Malang: Selaksa Medika;2014

BIODATA. PENULIS



Cut Linar, S.SIT., M.K.M lahir di Mongeudong Kota Lhokseumawe, Aceh 28 Agustus 1987. Jenjang Pendidikan D3 ditempuh di Akbid Darussalam Lhokseumawe lulus tahun 2008. Pendidikan D4 Stikes Darussalam Lhokseumawe, lulus tahun 2012, Pendidikan S2 ditempuh di Institut Helvetia Medan Lulus Tahun 2020. Saat ini penulis sebagai dosen di STIKes Darussalam Lhokseumawe.

BAB 12 | Budaya Pantang Makan Pada Masa Nifas

Dr. Grace K.L. Langi, S.Pd., SST., MPH.M.

A. Pendahuluan

Indonesia terdiri atas banyak suku yang memiliki adat istiadat dan kebudayaan yang berbeda. Adat istiadat maupun kebudayaan yang berbeda telah mengakar pada suatu masyarakat suku akan memberikan pengaruh pada kehidupan sehari-harinya baik dalam perilaku, kebiasaan sehari-hari, seperti pola makan keseharian, jenis makanan, frekuensi makanan, dan termasuk salah satunya pantangan makan (Nurbaiti dkk, 2014). Oleh sebab itu pantangan makanan adalah bagian dari kepercayaan dan praktik budaya karena diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Berbagai alasan seperti budaya maupun kesehatan menjadi penyebab pantang makanan tertentu bagi seseorang. Pantang makan sama seperti dilarang dikonsumsi oleh seseorang karena dianggap dapat menimbulkan dampak buruk bagi pengonsumsinya. Biasanya budaya pantang makan suatu makanan untuk dikonsumsi bagi golongan tertentu, seperti pada ibu hamil, ibu menyusui, balita, perempuan dan laki-laki dewasa, serta orang sakit. Padahal menurut Anisatus (2019) bahwa berlakunya praktik pantang makan memiliki kecenderungan berpengaruh terhadap kesehatan terutama pada masa nifas.

B. Masa Nifas

Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau

setelah melahirkan. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal. Jadi masa nifas adalah masa yang dimulai dari plasenta lahir sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, dan memerlukan waktu kira-kira 6 minggu.

Tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Puerperium Dini
Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium Intermedial
Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote Puerperium
Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan (Anggraeni, 2010).
Setelah proses persalinan ibu akan memasuki masa nifas yaitu : "suatu masa dimulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genetalia baru pulih kembali seperti sebelum kehamilan dalam waktu 3 bulan". Guna pemulihan kembali maka "diet yang diberikan harus bermutu tinggi dengan cukup kalori, mengandung cukup protein, cairan, serta banyak buah- buahan karena wanita tersebut mengalami hemokonsentrasi" (Wiknjosastro, 2010). Hambatan yang sering dijumpai untuk menyediakan diet bermutu tinggi tersebut adalah adanya perilaku pantang makan bagi ibu nifas. Akibat pantang makan ini tidak jarang ibu nifas kekurangan asupan gizi sehingga berdampak pada lamanya masa pemulihan kembali bahkan ada dampak paling buruk berupa kematian ibu (Wiknjosastro, 2010).

C. Pengertian Budaya Pantang Makan

1. Budaya

Budaya diartikan dengan : pikiran; akal budi. Budaya merupakan tipikal karakteristik perilaku dalam suatu kelompok. Pengertian ini mengindikasikan bahwa komunikasi verbal dan non verbal dalam suatu kelompok juga merupakan tipikal (khas) dari kelompok tersebut dan cenderung unik atau berbeda dengan yang lainnya. Dalam perspektif antropologi, kebudayaan diartikan sebagai sistem yang berupa gagasan, kelakuan dan hasil kelakuan yang mencakup tiga hal, yaitu: kebudayaan sebagai sistem gagasan, kebudayaan sebagai sistem kelakuan dan kebudayaan sebagai sistem hasil kelakuan. Dengan kata lain kebudayaan dapat didefinisikan sebagai hasil cipta, rasa dan karsa manusia.

UNICEF menyebutkan bahwa norma-norma budaya, tabu dan keyakinan termasuk salah satu penyebab dasar kekurangan gizi. Penyebab yang sama juga dijelaskan Adriani dan Wirjatmadi (2013) bahwa budaya, tradisi, atau kebiasaan yang ada dalam masyarakat seperti pantangan makan dapat mengakibatkan munculnya masalah gizi.

2. Pantang

Dalam Kamus Besar Bahasa Indoensia dijelaskan beberapa pengertian dari pantang, yaitu: hal (perbuatan dan sebagainya) yang terlarang menurut adat atau kepercayaan. Tindakan pelanggaran pantang biasanya tidak dapat diterima dan dapat dianggap menyerang. Beberapa tindakan atau kebiasaan yang bersifat pantang bahkan dapat dilarang secara hukum dan pelanggaranannya dapat menyebabkan pemberian sanksi keras. Pantang dapat juga membuat malu, aib, dan perlakuan kasar dari lingkungan sekitar.

Pantang makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya (Achad, 2015). Ibu nifas yang berpantang makanan,

kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi, sebuah teori maternal *Detection Syndrom* menyatakan bahwa apabila status gizi ibu setelah peristiwa kehamilan dan persalinan kemudian diikuti dengan masa laktasi, tidak segera pulih (mengalami *recovery*) apalagi bila ditambah dengan pemenuhan gizi yang kurang, jumlah paritas yang banyak dengan jarak kehamilan yang pendek akan mengalami *drainage* gizi (Yuli, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Anisatus (2019), bahwa alasan pantang makanan pada masyarakat secara umum adalah faktor budaya yang bersifat simbolis dan kesehatan yang bersifat fungsional. Sebagian besar subjek pelarangan makanan adalah perempuan yang terdiri dari ibu hamil, ibu menyusui, gadis, dan perempuan menstruasi sedangkan subjek pelarangan makanan tabu pada laki-laki hanya pada golongan perjaka. Budaya pantang makan mempunyai dampak positif dan negatif. Dampak positifnya yakni sebagai upaya pencegahan terjadinya dampak buruk pada kesehatan khususnya pada fase kritis kehidupan seperti kehamilan dan laktasi. Dalam sudut pandang kesehatan, memberikan dampak negatif seperti tidak terkonsumsinya gizi.

D. Daftar Makanan yang Menjadi Budaya Pantang Makan pada Masa Nifas

Usai mengerahkan tenaga saat melahirkan, kebanyakan ibu perlu banyak waktu untuk memulihkan dirinya. Di samping itu, produksi ASI ibu juga harus tetap terjaga demi memenuhi kebutuhan nutrisi si kecil. Hal ini salah satunya dipengaruhi oleh jenis makanan yang dikonsumsi setelah melahirkan. Ada beberapa makanan yang patut dihindari pada masa nifas, seperti di bawah ini:

1. Alkohol dan Kafein

Sebuah penelitian yang dilakukan Canadian Family Physician menyatakan bahwa ternyata alkohol dan kafein yang dikonsumsi oleh ibu menyusui akan bercampur dengan ASI di dalam tubuh. Maka dari itu,

alkohol sebaiknya tidak pernah dikonsumsi dulu selama ibu menyusui karena akan membuat konsentrasi dan kesadaran anak dan bayi menghilang. Minuman beralkohol tidak disarankan dikonsumsi oleh ibu yang sedang hamil atau menyusui. Pasalnya, alkohol mengandung berbagai zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan ibu. Selain itu alkohol bisa menyebabkan ibu menjadi dehidrasi dan pusing. Alkohol pun bisa memperlambat proses penyembuhan luka jahit saat melahirkan. Lebih parahnya lagi, alkohol bisa meningkatkan risiko depresi ketika ibu mengalami 'baby blues'. Demikian pula, masalah dehidrasi bisa muncul ketika ibu kerap mengonsumsi kafein. ASI yang bercampur dengan aroma atau zat kafein bisa membuat bayi baru lahir gelisah, pencernaannya terganggu, sulit tidur, dan cemas. Namun, kafein dalam jumlah wajar masih boleh dikonsumsi, asalkan tidak terlalu sering. Jika dikonsumsi dalam porsi tepat, makanan dan minuman berkafein memiliki manfaat yang baik untuk tubuh. Namun, jika dikonsumsi terlalu banyak, kafein bisa meningkatkan gangguan tidur pada ibu yang baru melahirkan.

2. Sayuran yang Mengandung Gas

Seperti yang dilansir Kids Health, ibu yang sedang menyusui harus menghindari sayuran yang memicu gas di dalam pencernaan. Sayuran tersebut antara lain brokoli, kubis, kol, dan terong. Sebab, jika ibu menyusui mengonsumsi makanan ini terlalu banyak, bayi akan mengalami gejala kembung, terkena iritasi lambung, radang usus, bahkan muntah-muntah.

3. Makanan yang Terlalu Pedas

Saat hamil, ibu pasti sudah tahu bahwa makanan pedas tidak baik untuk bayi di dalam kandungan. Nah, setelah melahirkan pun ibu tetap harus menghindari makanan pedas. Setelah sembilan bulan lamanya tidak makan makanan pedas, ibu mungkin bakal lupa diri dengan mengonsumsi sambal sepuasnya sehabis

melahirkan. Hanya, makanan pedas menjadi satu di antara pantangan makan setelah melahirkan. Makanan pedas bisa menyebabkan gangguan pencernaan bagi ibu hamil. Ibu bisa mengalami sakit perut hingga diare. Tidak hanya itu, makan pedas berisiko meningkatkan kolik pada bayi. Menurut penelitian yang dimuat *Korean Journal of Pediatrics*, pada dasarnya tidak ada makanan yang perlu dihindari ibu selama menyusui. Kecuali, makanan memberikan dampak negatif pada bayi. Hal ini juga berlaku untuk makanan pedas. Ibu menyusui boleh makan pedas. Asalkan, dikonsumsi dalam jumlah wajar dan tidak berlebihan. Lalu, kapan boleh makan pedas setelah melahirkan? Jawabannya boleh kapan saja. Hal yang terpenting adalah Ibu tetap mempertimbangkan kemampuan diri sendiri dan bayi sebelum mengonsumsi makanan pedas. Apabila Ibu memiliki GERD, sebaiknya hindari konsumsi makanan pedas. Soalnya, makanan pedas bisa meningkatkan produksi asam lambung dan menyebabkan GERD kambuh. Bunda juga perlu membatasi makanan pedas jika memiliki bayi yang alergi dan sensitif terhadap rasa pedas.

4. Makanan yang Membuat Anak Alergi

Sistem pencernaan bayi yang belum sempurna menyebabkan anak rentan terkena alergi. Alergi tersebut bersumber dari makanan yang dikonsumsi ibu dan diberikan kepada anak melalui ASI. Nah, makanan yang dapat memicu alergi pada anak antara lain:

- a. Telur
- b. Kacang-kacangan
- c. Udang
- d. Kerang
- e. Kepiting.

5. Makanan Cepat Saji

Nutrisi yang didapatkan ibu melalui makanan yang dikonsumsi akan memengaruhi kesehatan bayi. Jika ibu sangat suka mengonsumsi makanan cepat saji, zat-zat yang terkandung di dalamnya pun juga akan terserap oleh bayi melalui ASI. Padahal, seperti yang

sudah diketahui, bahwa kandungan gizi dalam makanan cepat saji sangat buruk dan membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

Selama 1000 hari setelah melahirkan pun para ahli medis menyarankan agar ibu tetap menghindari makanan cepat saji. Sebab, makanan cepat saji akan menghambat perkembangan kognitif anak saat ia beranjak dewasa. Dampaknya, otak anak tidak akan berfungsi dengan maksimal.

6. Makanan Laut yang Mengandung Merkuri

Sebenarnya ikan merupakan sumber protein yang baik. Ikan seperti salmon dan tuna juga mengandung omega-3 yang dibutuhkan tubuh ibu dan bayi yang disusui. Namun ibu perlu teliti dalam memilih ikan, pastikan yang tidak mengandung merkuri atau kontaminan lainnya. Ibu direkomendasikan memasak makanan laut dua kali seminggu. Kemudian pilihlah jenis ikan yang lebih rendah merkuri, contohnya salmon, pollock, lele, dan udang. Atau pilihlah ikan air tawar yang lebih aman, misalnya gurame, mas, dan bawal. Ibu yang menyusui harus menghindari makan ikan bermerkuri tinggi. Paparan merkuri secara terus menerus kepada bayi dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak.

7. Makan Terlalu Banyak atau Sedikit

Anjuran untuk makan terlalu banyak pasca melahirkan tidak selamanya harus diikuti. Sebab hal ini justru dapat membuat ibu menjadi obesitas. Selain itu, ibu juga tidak dianjurkan menjalankan diet ketat selama menyusui. Tindakan tersebut dapat mengakibatkan tidak terpenuhinya nutrisi untuk bayi yang disusui. Ibu menyusui hanya perlu mengonsumsi makanan seimbang.

8. Peppermint dan Peterseli

Beberapa tumbuhan herbal dapat memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan tubuh. Misalnya, makan banyak peterseli bisa membuat ASI tidak lancar. Selain itu, terlalu banyak daun sage dan peppermint dapat

mengurangi suplai ASI. Untuk beberapa ibu menyusui, pasta gigi dan permen rasa peppermint bahkan bisa jadi masalah terkait suplai ASI

Itulah hal yang harus dihindari ibu menyusui. Proses menyusui bisa jadi tantangan tersendiri, terutama selama minggu-minggu pertama. Sangat penting bagi ibu mendapatkan gizi dan perawatan diri yang cukup. Dengan begitu, bayi yang disusui juga mendapatkan manfaatnya dari ASI.

9. Makanan Berminyak

Ibu harus membatasi atau menghindari makan makanan berminyak. Makanan berminyak bisa menyebabkan gangguan pencernaan seperti kembung dan perut terasa panas. Mengonsumsi makanan berminyak terlalu sering juga bisa meningkatkan penambahan berat badan.

10. Kacang-kacangan

Pantangan makanan setelah melahirkan yang satu ini tidak berlaku umum, melainkan hanya bagi ibu yang memiliki alergi. Bila Anda atau suami memiliki alergi kacang, maka sebaiknya hindari makanan yang satu ini sampai bayi selesai disapih. Komponen alergenik yang ada dalam kacang bisa diteruskan dengan mudah melalui air susu ibu. Bila Anda telanjur makan kacang, segera amati kondisi fisik si buah hati. Bayi yang memiliki alergi kacang biasanya akan mengalami gejala berupa ruam, bintik merah, atau bengkak pada kulit.

11. Gandum

Rendahny toleransi terhadap gluten bisa jadi alasan mengapa bayi rewel, sakit perut, bahkan mengalami pendarahan saat buang air besar. Bila ini terjadi pada buah hati, maka segera hentikan konsumsi makanan jenis gluten, dan gandum adalah salah satunya.

12. Obat-obatan tertentu

Saat menyusui, ada baiknya Anda tetap berhati-hati dalam memilih jenis obat yang hendak dikonsumsi. Pastikan untuk selalu berkonsultasi terlebih dulu ke dokter sebelum minum obat jenis apa pun. Sama seperti makanan, obat yang diminum juga bisa ditransfer dengan mudah ke saluran pencernaan bayi melalui ASI. Jadi, jangan sampai obat yang sedang Anda minum akan berdampak buruk bagi si kecil. Bahkan bila Anda ingin mencoba multivitamin baru atau hanya minum obat biasa sekalipun, selalu minta persetujuan dari dokter terlebih dahulu.

13. Parsley

Meski dapat menambah cita rasa masakan, parsley ternyata menjadi pantangan makanan untuk ibu menyusui karena dapat mengganggu produksi hormon prolaktin dalam tubuh. Di mana, hormon prolaktin ini berfungsi untuk mengoptimalkan produksi ASI pada ibu menyusui. Oleh karenanya, ibu menyusui yang sedang menjalani program ASI eksklusif tidak dianjurkan untuk mengonsumsi parsley berlebih.

14. Susu Sapi

Susu sapi mengandung whey protein di mana laktosa umumnya dijumpai dalam jenis protein ini. Di sisi lain, ASI juga mengandung laktosa, namun tidak dalam kadar tinggi seperti yang terdapat pada susu sapi. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tidak mengonsumsi susu sapi secara berlebihan agar kadar laktosa pada ASI tetap terjaga, terutama jika bayi memiliki alergi terhadap laktosa.

15. Makanan Mentah

Jenis makanan yang dilarang untuk ibu menyusui adalah makanan mentah. Makanan mentah mengandung bakteri yang memicu septikemia, yaitu keracunan akibat masuknya bakteri dalam jumlah banyak ke dalam darah. Bila septikemia dialami oleh ibu menyusui, bakteri di

dalam darah tersebut dapat tersalurkan pada ASI sehingga berisiko menimbulkan masalah kesehatan pada bayi.

E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Budaya Pantang Makan Pada Masa Nifas

Faktor yang memengaruhi budaya pantang makan pada masa nifas adalah:

1. Pengetahuan makanan, tingkat pendidikan
Ibu nifas yang melakukan pantang makan dengan alasan karena tidak bisa makan sesuka hati dan alasan tidak menuhi gizi tentu saja didasari oleh suatu keyakinan yang berasal dari pengetahuan ibu mengenai pantang makan dari pengalaman orang-orang sebelumnya.
2. Lingkungan sosial budaya
Pola makan suatu masyarakat pada dasarnya merupakan konsep budaya yang bertalian dengan makanan, yang banyak dipengaruhi oleh unsur social budaya yang berlaku dalam kelompok masyarakat itu, seperti nilai sosial, norma sosial dan norma budaya bertalian dengan makanan, makanan apa yang dianggap baik dan tidak baik yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsipangan setiap hari yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan, dan frekuensi makan yang berdasarkan pada faktor-faktor sosial serta budaya di tempat mereka hidup. Campur tangan orang tua dan suami sangat jelas menjadi sumber dari pantangan-pantangan makan bagi ibu nifas. Tabu makanan yang dipercaya dapat memengaruhi pemilihan makanan sebagai bentuk asupan nutrisinya. Berbagai jenis makanan memang dianjurkan dikonsumsi untuk memperlancar proses kehamilan dan persalinannya. Namun, ibu hamil juga harus melakukan pemilihan dan pantang makanan tertentu karena ingin menghormati anjuran orang tua (ibu atau ibu mertua) dan untuk menghindari berbagai konflik yang dapat timbul

nantinya. Munculnya pandangan tentang makanan yang boleh atau tidak boleh dimakan seperti ini menimbulkan kategori “bukan makanan” sebagai sebutan makanan yang tidak boleh dimakan.

3. Riwayat gangguan kesehatan
4. Perilaku

Timbulnya perilaku pantang makan pada ibu nifas dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Notoatmodjo yang dikutip Suliha et al, (2012) "ada beberapa aspek kebudayaan yang memengaruhi tingkah laku seseorang yang dapat memengaruhi kesehatan yaitu persepsi terhadap sehat sakit, kepercayaan, pendidikan, nilai budaya dan norma". Perilaku pantang makan yang berkembang di masyarakat dapat juga dipengaruhi oleh berbagai faktor tersebut, misalnya budaya pantang makan yang sudah berlangsung lama dari nenek moyang yang diteruskan sampai saat ini dan faktor lainnya. Mengubah kebiasaan atau pola pikir tersebut tidak mudah dilakukan, mengingat paradigma semacam ini ditanamkan sejak masa kanak-kanak. Selanjutnya ibu bersikap mendukung terhadap keyakinannya tersebut sehingga berusaha diwujudkan dalam bentuk perilaku. Bentuk perilaku disini berupa perilaku pantang makan. Nilai positifnya jika makanan tersebut tidak memenuhi gizi bagi ibu maka ibu lebih baik berpantang makan terhadap makanan tersebut dan menggantikannya dengan jenis makanan lain yang memiliki nilai gizi lebih baik. Sebaliknya nilai negatifnya bila makanan yang dipantang justru memiliki nilai gizi yang baik maka akan memengaruhi tingkat kesehatan dan masa pemulihan pada masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Intan Tania. (2018). Fenomena Tabu Makanan Pada Perempuan Indonesia. Dalam Perspektif Antropologi Feminis. Jurnal PALASTREN, Vol 11, No. 2, Desember 2018
<https://journal.iainkudus.ac.id>
- Kalangie, Nico (2014). "Pelayanan Kesehatan Primer : Suatu Penilaian Sosial dari Sudut Pandang Antropologi Kesehatan". Antropologi Indonesia. 0 (59).
doi:10.7454/ai.v0i59.3374. ISSN 1693-6086.
- Laksono, Agung Dwi; Wulandari, Ratna Dwi (2021). "Pantangan Makanan pada Suku Muyu di Papua". Amerta Nutrition. 5 (3): 251. doi:10.20473/amnt.v5i3.2021.251-259. ISSN 2580-9776.
- Purnomo, Mulyo Hadi (2017). "Menguak Budaya dalam Karya Sastra: Antara Kajian Sastra dan Budaya". Endogami: Jurnal Ilmiah Kajian Antropologi. 1 (1): 75.
doi:10.14710/endogami.1.1.75-82. ISSN 2599-1078.
- Purwari, N. I. (2018). Etnoekologi Masyarakat Nelayan Puger Kabupaten Jember dan Pemanfaatannya sebagai Buku Ilmiah Populer. Skripsi. Jember: Pendidikan Biologi FKIP Universitas Jember.
- Sholihah, Anisatus. (2019). Kajian Etnobiologi Makanan Tabu pada Masyarakat Suku Madura, Jawa, dan Pendalungan di Kabupaten Jember serta Pemanfaatannya sebagai Buku Ilmiah Populer.
<https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/91495>
- Sukesi, Keppi. (2015). Gender & Kemiskinan di Indonesia. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Triratnawati, Atik (2019). "Food Taboos and Codes of Conduct for Pregnant Women at Mount Sindoro, Wonosobo District, Central Java, Indonesia". STUDIES ON ETHNO-MEDICINE. 13(02). Doi: 10.31901/24566772.2019/13.02.590. ISSN 0973-5070.

BIODATA PENULIS



Dr. Grace K.L. Langi, S.Pd.,SST.,MPHM, Lahir di Manado Propinsi Sulawesi Utara, pada tanggal 2 Maret 1969. Menyelesaikan Pendidikan Akademi Gizi Manado Depkes, tahun 1991. Selanjutnya menempuh studi S3 Program Studi Kajian Budaya di Universitas Udayana Bali. Saat ini sebagai dosen di Jurusan Gizi pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.

BAB 13

Ramuan Bantahang Ibu Nifas

Sjenny Olga Tuju, SKM,S.Tr.Keb,M.Kes

A. Pendahuluan

Pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif. Ramuan Tradisional Bantahang merupakan sebuah obat tradisional yang di olahsecara turun temurun, berdasarkan sebuah resep yang telah di ajarkan oleh nenek moyang, berdasarkan adat istiadat, berdasarkan kepercayaan, atau kebiasaan setempat, baik bersifat supranatural ataupun tradisonal

Ramuan Bantahang merupakan racikan tradisional dengan cara ditumbuk dan direbus dengan air. Bahan baku berupa jenis tanaman rempah-rempah, tanaman hias, serta tanaman liar yang terdapat disekitar lingkungan kita yang dapat menimbulkan atau memberikan aroma ataupun rasa khusus pada makanan dan minuman.

B. Konsep Dasar Ramuan Bantahang

Konsep Dasar Terapi Komplementer Bantahang adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional. Minat masyarakat Indonesia terhadap terapi komplementer ataupun yang masih tradisional. mulai meningkat (Widyatuti, 2008). Hal ini dapat dilihat dari banyaknya pengunjung praktik terapi komplementer dan

tradisional di berbagai tempat. Selain itu, sekolah-sekolah khusus ataupun kursus terapi semakin banyak dibuka.

Di Indonesia terapi komplementer diklasifikasikan menjadi 3 yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat

2. Layanan Kesehatan Ramuan

Pelayanan kesehatan tradisional yang telah terbukti secara empiris kini sudah mulai berkembang sesuai dengan kemajuan teknologi, Salah satu upaya dalam menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh yaitu pelayanan kesehatan tradisional dengan ramuan. Ramuan tradisional dikemas dengan cara efektif, efisien dan modern sehingga mudah di gunakan

3. Layanan Kesehatan Keterampilan :

- a. Prenatal Massage atau pijat bu hamil
- b. Akupresure
- c. Prenatal Yoga
- d. Pijat Okstosin
- e. Pijat Bayi

4. Bahan Baku Ramuan Bantahang

Bahan baku ramuan bantahang adalah

- a. Jintan (*Trachyspermum roxburghianum* syn. *Carum roxburghianum*) merupakan tumbuhan menjalar yang bijinya dapat digunakan untuk rempah-rempah dan obat-obatan. merupakan tanaman tahunan berbentuk terna dengan batang ramping bercabang dengan tinggi 20-30 cm.

Panjang daunnya 5–10 cm, berbentuk menyirip atau menyirip rangkap dan memiliki anak daun seperti benang. Manfaat adalah mengatasi gangguan cerna, sumber zat besi dan kaya antioksidan, meredakan nyeri dan peradangan, meningkatkan kesehatan kulit, Membantu detoks, meningkatkan sistem imun tubuh.



Gambar 1. Jintan

b. Ketumbar

Ketumbar (*Coriandrum sativu*) adalah tumbuhan rempah-rempah yang populer. Buahnya yang kecil dikeringkan dan diperdagangkan nama ilmiah *Coriandrum sativum* adalah tumbuhan rempah-rempah yang populer. adalah tumbuhan rempah-rempah yang populer ketumbar mengandung sejumlah besar asam linoleat yang memberikan banyak manfaat kesehatan.



Gambar 2. Ketubar

c. Jahe

Jahe (*Zingiber officinale rosc*) merupakan salah satu jenis tanaman yang termasuk kedalam suku

Zingiberaceae st. bahasa latin dari "Officina"
Varian jahe ini dikenal dengan warna merah
(Wibowo,S. 2015)



Gambar 3. Jahe Merah

d. Cengkeh

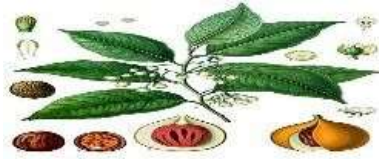
Cengkeh atau cengkeh (*Syzygium aromaticum*)
adalah kuncup bunga kering beraroma dari
keluarga pohonMyrtace



Gambar 4. Cengkeh

e. Pala

Pala merupakan tumbuhan berupa pohon yang
berasal dari kepulauan Banda, Maluku. Akibat
nilainya yang tinggi sebagai rempah-rempah,
buah dan biji pala telah menjadi komoditas
perdagangan yang penting sejak masa Romawi.
Pala disebut dalam ensiklopedia karya Plinius "Si
Tua".



Gambar 5. Pala

f. Kamukus

Kemukus adalah tanaman yang tergolong dalam genus *Piper*, yang ditanam untuk diambil buah dan minyak atsirinya. Tanaman ini berasal dan banyak ditanam di Jawa dan Sumatra, sehingga disebut juga sebagai lada jawa atau cabe jawa, meskipun cabe jawa adalah nama bagi rempah lain yang masih serupa.



Gambar 6. Kamukus

g. Daun Turi

Daun muda turi lebih banyak digunakan karena diketahui mempunyai khasiat. Dalam 100 gram daun muda, ia mengandung 77,2 g air; 8,4mg protein; 1,1g lemak; 9,7g karbohidrat; 1,8g serat dan 181 mg kalsium.

Selain itu, ia juga menyimpan 29 mg fosfor; 0,3mg ferum; 23mg natrium; 356mg kalium; 0.6mg vitamin B1; 0,71mg vitamin B2 dan 11mg vitamin C serta 2,4 mg niasin (Depkes RI, 2008)



Gambar 7. Daun Turi

h. Gula Jawa/Gula Aren

Gula jawa adalah gula yang dibuat dari pohon palma. Gula jawa berwarna kekuningan atau kecokelatan dengan rasa manis nira kelapa. Gula aren, atau gula merah, adalah pemanis yang dibuat dari nira yang berasal dari tandan bunga jantan pohon enau. Gula aren biasanya juga diasosiasikan dengan segala jenis gula yang dibuat dari nira, yaitu cairan yang dikeluarkan dari bunga pohon dari keluarga palma, seperti kelapa, aren, dan siwalan.

Gula aren versi bubuk sering pula disebut sebagai gula semut atau gula kristal. Dinamakan gula semut karena bentuk gula ini mirip rumah semut yang bersarang di tanah



Gambar 8. Gula Jawa/Gula Aren

5. Cara membuat
Persapan Alat dan Bahan

a. Persiapan Alat

- 1) Wajan
- 2) Kompor
- 3) Timbangan
- 4) Saringan

b. Bahan

- 1) Cengkeh
- 2) Jintan
- 3) Ketumbar
- 4) Kamukus
- 5) Jahe
- 6) Pala
- 7) Daun turi
- 8) Gula jawa/aren

Meracik ramuan yaitu mencuci tangan, membersihkan bahan rempah, mencuci dan membilas dengan air bersih, mengukur bahan racikan ramuan Tradisional Minahasa (Bantahang) diitumbuk lalu diblender kemudian dimasak samapi mendidih.

6. Cara menyajikan

Ramuan bantahang yang sudah dimasak disaring kemudian diseduh dalam gelas dengan ukuran 150 ml lalu diberikan pada ibu nifas untuk di minum pagi dan sore hari dimnum selama 10 hari

7. Manfaat

Pemulihan masa nifas yaitu penurunan uterus lebih cepat, payudara ada penambahan Air Susu ibu (ASI), memperbaiki keadaan tubuh ibu yang baru melahirkan mula ada pemulihan yang sempurna. Peneltan sjenny dkk bahwa ada pengaruh ramuan bantahang dengan tinggi fundus uterinya pada

pospartum hari 7 sudah tidak teraba dibandingkan dengan teori bahwa tinggi Fundus Uteri akan menghilang pada 10 hari dan ada penambahan ASI pada ibu dengan kekurangan ASI pada hari kedua postpartum.

DAFTAR PUSTAKA

- Keputusan Menteri Kesehatan
No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan
komplementer-alternatif
- Depkes RI. 2008. Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan
dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga
Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik
Indonesia.
- Widyastuti, Y. 2008. Fermentasi Silase dan Manfaat Probiotik
Silase bagi Ruminansia. Media Peternakan 31 (3) :
225-232
- Suparni Dan Ari Wulandari, 2013, Herbal Nusantara, 1001
Ramuan Tradisional Asli Indonesia, Edisi Cetakan: I,
1st Published
- Suparni, Ibunda dan Wulandari, Ari. (2012). Herbal
Nusantara: 1001 Ramuan Asli Indonesia.
Yogyakarta: ANDI

BIODATA PENULIS



Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado. sebagai kasub Unit Penjamnan mutu Jurusan, Auditor SPMI, sebagai peneliti sampai sekarang. Menyelesaikan pendidikan Akbid Depkes Soetomo Surabaya, tahun 2002, S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Sam Ratulangi Manado 2006 dan melanjutkan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Universitas Diponegoro Semarang 2012, Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur 2022, Aktif dalam organisasi Ikatan Bidan Indonesia, masa bakti tahun 2005-2009 sebagai sekretaris IBI Cabang Minahasa Selatan, 2009-2022 sebagai anggota IBI Cabang Manado dan Tahun 2022 sebagai sekertaris Pengurus Ranting Ikatan Bidan Indonesia

BAB 14

Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas

Desti Puswati, SKp, M.Kep

A. Pendahuluan

Pada tahun 2022, tingkat cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 67,96%, mengalami penurunan dari angka 69,7% pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan perlunya dukungan yang lebih intensif untuk meningkatkan cakupan ini (WHO, 2023). Penyebab Cakupan ASI eksklusif menurun salah satunya disebabkan proses *laktogenesis* yaitu produksi ASI ibu nifas yang kurang. Untuk meningkatkan produksi ASI diperlukan penambahan gizi yang merangsang terjadinya laktogenesis.

Alternatif untuk meningkatkan produksi ASI antara lain dengan mengonsumsi rebusan daun kelor (*moringa Oleifera*). Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang memiliki peran memperlancar produksi ASI, yang dikenal dengan efek *laktogogum* (Seta Septadina et al., 2018).

B. Daun Kelor (*Moringa Oleifera*)

Tanaman kelor (*Moringa Oleifera* Lam.) dikenal secara universal sebagai tanaman ajaib (*miracle plant*) atau tanaman kehidupan (*the tree of life*). Saat ini tanaman kelor telah tumbuh tersebar pada seluruh daerah tropis mulai dari Asia selatan sampai Afrika barat. Tanaman kelor tumbuh dengan baik pada suhu 25-40°C dan curah hujan per tahun tidak kurang dari 500 mm. Tanaman kelor tumbuh pada daratan dengan ketinggian pada permukaan air laut hingga 1000 m. Tanaman kelor termasuk dalam Family Moringaceae. Tanaman kelor merupakan tanaman yang paling banyak ditanam dan dipelajari

di antara 13 spesies dalam family Moringaceae. Catatan sejarah menunjukkan bahwa tanaman kelor telah digunakan di India ribuan tahun yang lalu untuk pengobatan tradisional Ayurveda. Bangsa Yunani, Romawi, dan Mesir juga menggunakan bagian dari tanaman kelor untuk makanan dan kosmetik. Hal ini membuktikan bahwa tanaman kelor telah digunakan secara empiris di seluruh bagian dunia untuk sumber nutrisi dan pengobatan (Citra, 2019).

Tanaman kelor (*Moringa oleifera*) merupakan salah satu jenis tanaman tropis yang sudah tumbuh dan berkembang di daerah tropis seperti Indonesia. Tanaman kelor merupakan tanaman perdu dengan ketinggian 7-11 meter dan tumbuh subur mulai dari dataran rendah sampai ketinggian 700 m di atas permukaan laut. Kelor dapat tumbuh pada daerah tropis dan subtropis pada semua jenis tanah, tahan terhadap musim kering dengan toleransi terhadap kekeringan sampai 6 bulan serta mudah dibiakkan dan tidak memerlukan perawatan yang intensif (Isnain & M, 2017).

Tanaman kelor memiliki ciri spesifik yaitu daun tripinnate, tangkai berwarna kuning atau putih, polong tiga sisi menggantung, dan kulit batang gabus berwarna keabu-abuan. Karakter spesifik yang lain adalah bunga biseksual, aksila putih atau krem, bersayap bundar, biji globular, berupa biji kapsul berusuk yang terjumbai, akar tunggang dengan umbi yang lunak. Tanaman kelor juga mengeluarkan getah atau eksudat yang dihasilkan oleh suatu saluran pada kulit batang (Citra, 2019).



Gambar 1. Daun Kelor

C. Kandungan Gizi Daun Kelor (*Moringa Oliefera*).

Tanaman kelor termasuk salah satu pangan super yang memiliki fungsi sebagai pangan bergizi tinggi dan kaya fitokimia untuk kesehatan. Dalam 2 gram daun kelor, terkandung 14 kalori dan beragam nutrisi. Daun kelor juga mengandung vitamin B6 dan B2 (riboflavin). Dalam 100 gram daun kelor segar, kandungan vitamin C-nya mencukupi 157% dari kebutuhan gizi dalam sehari. Dengan kandungan nutrisi yang lengkap seperti di atas maka daun kelor menjadi pilihan untuk pangan sehat (Trisnawati, Yani, 2021)

Masyarakat di Indonesia, mengenal tanaman kelor sebagai bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk ibu menyusui karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, dikenal dengan efek laktogogum. Penggunaannya dalam meningkatkan produksi ASI melibatkan konsumsi daun tanaman, yang dapat diolah dengan cara dikukus atau direbus sebagai sayuran, atau menggunakan tepung kelor untuk membuat minuman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tepung daun kelor secara signifikan dapat meningkatkan produksi air susu. Pemberian dosis tepung kelor di atas 42 mg/kg berat badan tikus putih galur Wistar secara nyata meningkatkan sekresi air susu pada induknya serta berat badan anak tikus. Mutiara.dkk (2012 dalam (Seta Septadina et al., 2018)

Dua meta-analisis oleh kelompok yang sama menganalisis hasil dari 6 studi tentang *Moringa olifera* sebagai galaktogogue. Dua penelitian dengan 73 pasien melaporkan kadar prolaktin serum ibu dan menemukan bahwa pasien dalam kelompok kelor mengalami peningkatan rata-rata yang signifikan secara statistik sebesar 1950 mIU/L. dan juga menemukan bahwa kenaikan berat badan pada minggu ke 4 adalah 11,9% lebih besar pada bayi dalam kelompok kelor. Penggabungan dua penelitian dengan total 51 pasien menunjukkan peningkatan rata-rata volume susu yang signifikan pada Hari ke 7 pada kelompok Kelor sebesar 124 mL.[King JS, Raguindin PF, Dans LF.(2013), Raguindin PF, Dans LF King JF (2014)] Salah satu penelitian membandingkan efek domperidone dan metoklopramid terhadap Kelor. Pada hari ke 7 dan 14, volume susu pada semua kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok plasebo. Volume tertinggi terdapat pada kelompok domperidone, disusul metoklopramid, dan *Moringa olifera*. Tidak ada korelasi yang ditemukan antara prolaktin serum dan volume susu (Hernandez EA, 2002)

Meskipun banyak penelitian yang telah dipublikasikan, sebagian besar memiliki kualitas yang rendah. Penelitian kecil menunjukkan bahwa daun kelor mungkin memiliki aktivitas sebagai galaktogog pada ibu yang memiliki bayi prematur dengan meningkatkan prolaktin serum ibu dan volume ASI. Namun, penelitian yang lebih terkontrol dengan baik tidak menemukan bukti aktivitas galaktogog dalam tiga hari pertama pascapersalinan di antara ibu yang memiliki bayi cukup bulan di rumah sakit Ramah Bayi. Hasil penelitian yang beragam menyebutkan bahwa *Moringa* dapat meningkatkan kualitas susu atau sebaliknya. Meskipun daun kelor banyak digunakan sebagai makanan dan obat di Asia dan Afrika, penelitian tidak menemukan efek buruk pada ibu menyusui yang mengonsumsinya (Estrella, et al., 2022).

Daun kelor dapat merangsang pembekuan darah, sehingga perlu hati-hati bagi individu yang berisiko terkena penyakit ini

(Ebhoon E, Miller, 2022). Meskipun satu penelitian tidak menemukan masalah keamanan Moringa pada bayi yang menyusui, galaktogog sebaiknya tidak menggantikan evaluasi dan konseling terkait faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yang memengaruhi produksi susu (Fungtamman S, et al., 2021).

Efek pada Bayi yang disusui sebuah studi double-blind di Indonesia co membandingkan pertumbuhan bayi yang diberi ASI yang ibunya diberi bubuk daun kelor atau ekstrak daun kelor, keduanya dengan dosis 3,2 gram setiap hari. Setelah 3 bulan, pertumbuhan berat dan panjang bayi tidak berbeda antara kedua kelompok (Zakaria, dkk., 2022).

Hasil awal studi acak pada ibu-ibu di Kenya. membandingkan suplementasi ibu dengan Kelor 20 gram setiap hari (n = 23) dengan plasebo (n = 21). Pada akhir penelitian selama 3 bulan, rata-rata konsentrasi IGF-1 dan hemoglobin bayi secara signifikan lebih tinggi pada kelompok Moringa, namun tidak ada perbedaan dalam pertumbuhan bayi, zat besi serum, atau status vitamin A antar kelompok (Attia S, dkk., 2023)

Table 1. Komposisi Daun Kelor dalam 100 gram

Kandungan Nutrisi	Satuan	Daun Kelor
Energi	cal	92
Protein	gram	6,7
Lemak	gram	1,7
Karbohidrat	gram	13,4
Serat	gram	0,9
Kalsium	Mili gram	440
Magnesium	Mili gram	24
Phospor	Mili gram	70
Tembaga	Mili gram	529
Besi	Mili gram	7
Sulfur	Mili gram	137
Vitamin A-B caroten	Mili gram	6,8

Vitamin B Cholin	Mili gram	423
Vitamin B1 Thiamin	Mili gram	0,21
Vitamin B2 Riboflavin	Mili gram	0,05
Vitamin B3 Nicotinin Acid	Mili gram	0,80
Vitamin C Ascorbic Acid	Mili gram	220

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2019).

D. Mekanisme Daun Kelor (*Moringa Oliefera*) Dalam Meningkatkan Produksi ASI.

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI 550-1000 ml. Merlyna, S.(2009). Air susu ibu (ASI) sangat dibutuhkan bayi khususnya pada awal kehidupannya, karena banyak mengandung zat gizi dan bisa memberikan daya imunitas secara alami.

Beberapa ramuan tradisional bisa membantu memperlancar keluarnya ASI. Agar dapat memproduksi ASI dibutuhkan kalori sebesar 600 kal/hari. Karena itu, ibu yang sedang menyusui harus makan lebih banyak dari pada biasanya dan lebih bergizi, kalori sebesar 550 kal/hari dan protein 17 gram per hari dengan jumlah vitamin A, thiamin, dan riboflavin cukup tinggi. Untuk itu, perlu makanan seimbang dengan prinsip yang sama dengan makanan ibu hamil, tetapi jumlahnya lebih banyak dan gizi lebih baik. Jika produksi ASI kurang baik makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi ibu seperti daun kelor (Atikah, E, 2010)

Daun kelor mengandung steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin atau hormon pelancar ASI. Kadar prolaktin yang tinggi akan meningkatkan, mempercepat dan memperlancar produksi ASI (Ganie, S., 2003). Kadar haemoglobin (Hb) ibu yang normal menunjukkan kecukupan zat besi yang dapat digunakan oleh enzim, protein dan senyawa penting lainnya oleh sel-sel untuk produksi energi yang selanjutnya dapat memengaruhi produksi ASI. {Sareen S. Gropper, Jack L. Smith JLG., (2009), Sreelatha S, Padma

PR.(2009)). Volume ASI yang pada ibu menyusui yang mengkonsumsi ekstrak daun kelor yang mengandung antioksidan non-enzimatik seperti vitamin A (beta carotene), vitamin C dan vitamin E yang dapat mengurangi kerusakan DNA17 serta senyawa fitosterol.

Hal ini sesuai hasil studi Titi Mutiara yang melaporkan bahwa daun kelor mengandung senyawa fitosterol diantaranya kam- pesterol, stigmasterol, dan β -sitosterol yang bersifat laktagogum yang dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitiannya menunjukkan pemberian tepung kelor dapat meningkatkan produksi air susu induk tikus secara nyata seiring dengan peningkatan konsentarsi yang diberikan (Mutiara K, 2011).

Cara mengkonsumsi daun kelor dalam sayuran atau lalap tidak praktis, apalagi untuk masyarakat perkotaan yang sulit untuk mendapatkan bahan segar setiap saat, sehingga disediakan yang lebih praktis penggunaannya yaitu dalam bentuk ekstrak atau pil. Bukan hanya daun kelor yang berkhasiat sebagai pelancar ASI, pada prinsipnya semua sayuran yang berwarna hijau tua bisa melancarkan ASI misalnya daun pepaya, daun singkong, daun kacang panjang dan bayam. Kenyataannya ibu menyusui yang pernah mengkonsumsi daun kelor lebih mempercayai daun kelor sebagai pelancar ASI dari pada sayuran yang lainnya karena telah terbukti produksi ASI ibu menyusui tersebut lebih meningkat dibandingkan mengkonsumsi sayuran yang lainnya.

E. Cara Mengolah Daun Kelor

1. Tumis Daun Kelor

Cara memasak tumis daun kelor, siapkan 200 gr daun kelor, Bawang putih, Bawang merah, Cabai secukupnya, Minyak wijen, Garam, Gula. Cara membuat: Panaskan wajan dan masukkan irisan bawang merah dan bawang putih lalu beri sedikit minyak wijen. Setelah harum, masukkan cabai yang sudah dipotong-potong. Masukkan daun kelor dan tambahkan garam serta gula secukupnya. Masak hingga matang.

2. Sayur Bening

Sedangkan untuk membuat Sayur bening daun kelor Siapkan 100 gr daun kelor, Panaskan panci yang sudah

diberi air secukupnya lalu dididihkan. Masukkan bawang merah, gula dan garam. Tambahkan kunci dan juga daun salam. Setelah mendidih, masukkan jagung pipil dan biarkan sampai jagung matang. Kemudian, masukkan daun kelor. Masak sampai matang.

3. Ekstrak Pil Daun Kelor.

Daun kelor yang berwarna hijau kering diekstrak dengan menggunakan ethanol 80%, maserasi dilakukan selama 24 jam, ekstrak dirotavapor pada suhu 500 C selama 2x24 jam. Hasilnya dikeringkan secara beku (freeze dryer) selama 2x24 jam. Hasil ekstrak dicampurkan dengan tepung kelor dengan perbandingan 1:4 kemudian dimasukkan menjadi satu kapsul ekstrak kelor dengan berat 800mg. Setiap kapsul ekstrak kelor mengandung protein 0,10g, lemak 0,15g, vitamin A 2,5µg, vitamin E 11,72mg, vitamin C 10,25mg, dan besi 0,08mg; dan kapsul tepung kelor mengandung protein 0,22g, lemak 0,02g, vitamin A 0,13µg, vitamin E 0,90mg, vitamin C 0,14mg, dan besi 0,28mg. Zakaria, Sirajuddin, Veni H, et al. (2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, E. (2010). Kapita selekta ASI dan menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Attia S, Iii GF, Odhiambo S, et al.(2023), Maternal Moringa oleifera leaf supplementation increases milk output, infant hemoglobin, and infant IGF-1: A pilot RCT in breastfeeding Kenyan dyads. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2023;76:1333. doi:10.1097/MPG.0000000000003823 [CrossRef]
- Brodribb W. (2018), ABM Clinical Protocol #9: Use of galactagogues in initiating or augmenting maternal milk production, second revision 2018. Breastfeed Med 2018;13:307-14. [PubMed]
- Obstet Gynecol. (2021). Breastfeeding challenges: ACOG Committee Opinion, Number 820. Obstet Gynecol 2021;137:e42-e53. [PubMed]
- Citra, K. (2019). Kandungan nutrisi tanaman kelor. In *Fakultas Farmasi Universitas Surabaya* (Vol. 44, Issue 8).
- Co MM, Hernandez EA, Co BG.(2002) A comparative study on the efficacy of the different galactagogues among mothers with lactational insufficiency. Philipp J Pediatr;51:88-93
- Ebhohon E, Miller D.(2022). Moringa oleifera leaf extract induced pulmonary embolism-a case report. Int J Emerg Med ;15:16. doi:10.1186/s12245-022-00419-3 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef]
- Estrella, MC, Mantaring JB, David GZ, Taup MA.(200). A double-blind, randomized controlled trial on the use of malunggay (Moringa oleifera) for augmentation of the volume of breastmilk among non-nursing mothers of preterm infants. Philipp J Pediatr ;49:3-6.
- Fungtammasan S, Phupong V. (2022).The effect of Moringa oleifera capsule in increasing breast milk volume in early postpartum patients: A double-blind, randomized controlled trial. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X 2022;16:100171. [PMC free article] [PubMed]

- Ganie, S. (2003). Upaboga di Indonesia. Jakarta: PT Grafika Multiwarna.
- Isnan, W., & M, N. (2017). Ragam manfaat tanaman kelor (*Moringa Oleifera Lamk*) bagi masyarakat. Info Teknis EBONI, 14(1), 63–75.
- Kementrian, Kesehatan, RI. (2019) „Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia“, Menteri Kesehatan Republik.
- King JS, Raguindin PF, Dans LF.(2013). *Moringa oleifera* (Malunggay) as a galactagogue for breastfeeding mothers: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Philipp J Pediatr* ;61:34-42.
- Merlyna, S.(2009).Gambaran produksi ASI antara ibu menyusui yang mengonsumsi daun katuk dengan yang tidak mengonsumsi daun katuk. *JurnalObsgin*. 2009; 2 (2):63-70.
- Raguindin PF, Dans LF, King JF.(2014) *Moringa oleifera* as a galactagogue. *Breastfeed Med*;9:323-4. [PubMed].
- Sareen S. Gropper, Jack L. Smith JLG. (2009). *Advanced Nutrition And Human Metabolism* (Fifth Edition). Canada: Wadsworth, Cengage Learning; 2009. 16.
- Sreelatha S, Padma PR. Antioxidant Activity and Total Phenolic Content of *Moringa oleifera* Leaves in Two Stages of Maturity. *Plant Foods Hum Nutr* [Internet]. 2009;64(4):303
- Seta Septadina I, Murti K, Utari N (2018), Efek Pemberian Ekstrak Daun Kelor (*Moringaoleifera*), *Sriwijaya Journal of Medicine*, Volume 1 No. 1, Januari 2018, hal 74-79
- Sreelatha S, Padma PR.(2009) Antioxidant Activity and Total Phenolic Content of *Moringa oleifera* Leaves in Two Stages of Maturity. *Plant Foods Hum Nutr* [Internet]. 2009;64(4):303 11. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11130-009-0141-0>
- Mutiara T K.(2011), Uji Efek Pelancar ASI Tepung Daun Kelor (*Moringa oleifera* (Lamk)) Pada Tikus Putih Galur Wistar. Laporan Hasil Penelitian Disertasi Doktor. Malang; 2011.
- Zakaria, Sirajuddin, Veni H, et al. (2016), *Effect of Extract Moringa Oleifera on Quantity and Quality of Breastmilk In Lactating*

Mothers, Infants 0-6 Month, Jurnal MKMI, Vol. 12 No. 3, September 2016

Zakaria, Sirajuddin, Veni H, et al. (2022). Linear growth of infants aged 0-6 months in breastfeeding mothers who consume *Moringa oleifera* leaf extract capsules: Randomized controlled double-blind design. *Food Res* 2022;6:135-43. *EBONI*, 14(1), 63-75.

WHO,(2023),WorldBreastfeeding,Week<https://www.who.int/indonesia/news/events/worldbreastfeedingweek/2023#:~:text=Cakupan%20ASI%20ekslusif%20Indonesia%20pada,agar%20cakupan%20ini%20bisa%20meningkat>.

BIODATA PENULIS



Desti Puswati SKp, MKep.

Lahir di Purwokerto. Menyelesaikan pendidikan S1 dan S2 di Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru Riau.

BAB 15

Uyup-Uyup Untuk Kesehatan Ibu Menyusui

Legabini Adzkia, S.Tr.Keb., M.KM

A. Pendahuluan

Dalam pembangunan suatu bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin, yaitu sejak masih bayi. Salah satu faktor yang mempunyai peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian ASI. ASI adalah makanan ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. (Kurniawati, 2019)

World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi diberikan ASI selama paling sedikit 6 bulan dan makanan padat seharusnya diberikan sesudah bayi berumur 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Data WHO menjelaskan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif diberbagai Negara dunia pada Tahun 2017 sebesar 38%. Angka ini masih dibawah target WHO yaitu sebesar 50%.

B. Pengertian Uyup-Uyup

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sangat ditentukan oleh jumlah air susu ibu (ASI) yang di peroleh, termasuk energi dan zat lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI merupakan makanan yang begizi sehingga tidak memerlukan tambahan komposisi. ASI mudah di cerna oleh bayi dan langsung di serap. (Sayuti & Atikah, 2022)

Meskipun ASI merupakan makanan yang baik bagi bayi sejak dilahirkan, namun masih banyak ibu yang mengalami kendala untuk memberikan ASI di awal kehidupan

bayi, salah satunya yaitu karena produksi ASI yang sedikit. Untuk mengatasi hal tersebut sebagian ibu menyusui melakukan tindakan atau upaya-upaya yang dilakukan seperti mengkonsumsi berbagai bahan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti daun katuk, daun pepaya dan daun kelor. Disamping itu ibu menyusui juga mengkonsumsi jamu. Tujuan ibu menyusui mengkonsumsi jamu diantaranya untuk meningkatkan produksi ASI dan menjaga kualitas ASI.

Back to nature kembali menjadi tren gaya hidup saat ini. Masyarakat kembali menggunakan berbagai bahan alami, termasuk pengobatan dengan tanaman obat (herbal) (Baequny et al., 2020). Melalui World Health Assembly pada tahun 2014, World Health Organization (WHO) merekomendasikan penggunaan obat tradisional (OT) dalam pencegahan dan pengobatan penyakit kronis, degeneratif, dan kanker. Obat tradisional, termasuk herbal dan jamu, akan terus digunakan di semua negara di dunia (Siahaan & Aryastami, 2018).

Masyarakat Indonesia juga telah lama mengenal dan menggunakan tanaman obat untuk mengatasi berbagai masalah Kesehatan. Masyarakat lebih dahulu mengenal jamu sebelum mengenal pelayanan medis formal dengan obat-obatan modern. Selain lebih hemat, efek samping dari jamu atau herbal sangat minim. Penggunaan jamu atau herbal alami dengan tepat sangat penting sehingga masyarakat tidak hanya merasakan manfaatnya tetapi juga lebih aman (Baequny et al., 2020).

Jamu uyup - uyup atau gepyokan atau jamu Pejje merupakan jamu yang digunakan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu yang menyusui. Bahan baku jamu uyup - uyup/pejje sangat bervariasi antar pembuat jamu, namun pada umumnya selalu menggunakan bahan dari tanaman sekitar dan empon - empon (daun pepaya, daun katuk, daun meniran, daun beluntas, mengkudu, temulawak serta kunci).

Uyup-uyup adalah suatu ramuan jamu yang paling banyak digunakan pada masa menyusui. Manfaat utama

uyup-uyup adalah sebagai pelancar air susu ibu (ASI). Kebiasaan mengkonsumsi jamu juga banyak ditemukan pada ibu hamil, saat melahirkan, maupun setelah melahirkan (masa nifas). (Sri Sayekti, 2019)

C. Manfaat Uyup - Uyup

Manfaat penggunaannya untuk mencegah penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kekuatan fisik setelah melahirkan, dan untuk kecantikan. Konsumsi jamu dilakukan seminggu dua kali, dua hari sekali sampai setiap hari. Konsumsi jamu pada saat hamil dilakukan untuk mengatasi keluhan mual, muntah, kemeng, pegal, varises dan wasir. Konsumsi jamu setelah melahirkan untuk mengatasi mules, nyeri perut dan jalan lahir, kulit perut berkerut, takut dan cemas. Konsumsi jamu untuk ibu menyusui untuk meringankan gangguan saat menyusui yang terdiri dari nyeri dan pembengkakan mammae, ASI yang berkurang dan tidak lancar (Paryono & Kurniarum, 2014). (Setyaningsih, 2018)

Uyup uyup/Pejje bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu yang menyusui. Jamu uyup-uyup/Pejje dapat memperlancar pengeluaran ASI karena dapat merangsang hormon prolaktin secara tidak langsung sebagai salah satu mekanisme suatu senyawa laktogogum (pelancar pengeluaran ASI) mengandung protein, mineral, vitamin. Komponen protein dan Vitamin A berperan merangsang proliferasi epitel alveolus yang baru, dengan demikian terjadi peningkatan alveolus. (Sayuti & Atikah, 2022)

Kabupaten Pamekasan merupakan salah satu kabupaten di Madura yang masih kental akan adat dan budaya tentang tradisi minum jamu pada masa nifas, salah satunya di desa Larangan Tokol. Ibu nifas di desa Larangan Tokol mempunyai kebiasaan minum jamu pejje setelah melahirkan yang diyakini dapat meningkatkan produksi ASI. Biasanya jamu pejje diminum setiap hari selama 40 hari masa nifas. Jamu ini dibuat untuk memperlancar produksi ASI, mengembalikan organ reproduksi seperti sebelum hamil, menyehatkan ibu dan

bayi serta membuat ibu yang baru melahirkan tetap awet muda. (permenkes 9 tahun 2014, 2014)

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang ibu nifas yang mengkonsumsi jamu uyup-uyup/ jamu peje pada tanggal 29 Agustus 2021 bertempat di Dusun Rombasan Desa Larangan Tokol mengatakan mengkonsumsi jamu karena disarankan oleh orang tua ataupun mertuanya dengan anggapan bahwa jamu uyupuyup/peje merupakan obat tradisional dari leluhur yang dapat meningkatkan produksi ASI serta menyehatkan bagi ibu nifas, ibu nifas juga mengatakan setelah mengkonsumsi jamu uyupuyup/peje produksi ASI menjadi lebih lancar dan badan terasa segar sehingga memberikan rasa nyaman ketika ibu menyusui. (Sayuti & Atikah, 2022)

D. Bahan Penyusun Jamu Uyup - Uyup

1. Asam Jawa

Asam jawa secara tradisional digunakan untuk mengatasi yeri haid, penguat laktasi, mengobati sakit perut, penambah nafsu makan, mengatasi keputihan (Nadi & Kurniawan, 2019; Sumarni & Anasari, 2019). Asam Jawa dalam jamu uyup-uyup digunakan sebagai pengatur keasaman produk (Nur Hayati et al., 2019). Khasiat asam jawa tersebut didukung oleh metabolit sekundernya yaitu kalori, protein, lemak, hidrat arang, kalsium, vitamin A, vitamin B1 dan vitamin C. Kandungan kimi tersebut memungkinkan asam jawa digunakan untuk menjaga kesehatan Wanita dalam masa nifas (Baequny et al., 2020). Ramuan uyup-uyup menggunakan daging buah asam jawa, akan tetapi bagian daun dari asam jawa sebenarnya juga memiliki manfaat. Daun asam jawa stexin, iovitexin, dan isoorietin. Selain itu, juga mengandung saponin, lavonoid, dan tanin yang bermanfaat untuk menurunkan kolesterol, antiseptik, penghilang mual, penambah nafsu makan, dan penghilang rasa sakit.

2. Bangle

Bangle adalah suatu rizhoma yang secara tradisional telah digunakan untuk mengobati demam, diare, sakit perut, rheumatoid, asma dan muntah pada anak. Kandungan

utama bangle adalah minyak atsiri dan curcumin. Kandungan fenilbutenoid di dalam bangle berperan sebagai imunomodulator. Salah omponen utama minyak atsiri bangle yaitu terpenoid bersifat antiinflamasi dan antioksidan. Sedangkan aktivitas antibakteri dari bangle didukung oleh kandungan flavonoid, alkaloid dan saponin yang berada di dalamnya (Sayuti & Rusita, 2022).

3. Biji Adas Manis

Kandungan glikosida, alkaloid, flavonoid, dan mineral yang terkandung dalam biji adas manis dapat memodulasi kadar hormon dan bertindak sebagai agen laktogenik (Millinga et al., 2022). Adas manis juga diindikasikan untuk demam, batuk dan antispasmodic. Komposisi kimia yang mendukung indikasi tersebut antara lain senyawa utama dari minyak atsiri adalah trans-anethole, flavonoid yang terdiri dari orientin, vitexin, turunan kumarin, senyawa triterpen. Selain itu juga mengandung turunan asam klorogenat dan steroid (Silveira et al., 2020)

4. Biji Adas Pahit

Biji adas pahit mengandung memiliki kandungan limonena, minyak lemak, stigmasterol, kamfena, limonena, arginin, umbeliferona, gula, saponin, lavonoida, polifenol, anetol, fenkom, pinen, dipenten, felandren, dan sebagainya. Indikasi dari biji adas pahit adalah untuk analgetik, antiinflamasi, melancarkan peredaran darah, peluruh kentut, menambah nafsu makan, mengobati gangguan lambung, antirematik, obat sesak nafas, mengatasi keracunan dan merangsang produksi ASI. Minyak atsiri dari adas pahit dapat digunakan sebagai peluruh dahak, laksatif, diuretic dan antiionflamasi. Sedangkan kandungan minyak yang lain seperti anetol, fenkom, chavikot dan anisaldehit dapat berguna sebagai obat gangguan pencernaan seperti mengobati sembelit, diare, perut kembung dan merangsang nafsu makan (Mulyani et al., 2016).

5. Biji Kecipir

Biji kecipir mengandung protein, minyak/lemak asam amino. Komposisi asam amino biji kecipir mirip dengan kedelai sehingga bisa sebagai bahan substitusi dalam

pembuatan tempe. Biji Kecipr juga mengandung senyawa tokoferol yang berkhasiat sebagai antioksidan. Senyawa tannin, saponin dan alkaloida menambah daya antioksidan dari biji kecipir (Banobe et al., 2019). Kandungan lisin dari biji kecipir sekitar 413 – 600 mg per 100 gram N. Tingginya kandungan lisin tersebut dapat digunakan untuk menambah kadar lisin pada masyarakat dengan makanan pokok beras, jagung dan umbi-umbian. Namun, pemanfaatan biji kecipir juga harus berhati-hati karena biji kecipir mengandung zat antinutrisi dan minim kandungan asam amino metionina, sisteina dan triptofan. Pengolahan susu kecipir dengan karagenan dan jus jahe mampu menghasilkan susu yang stabil dan tidak berbau langu. Usaha tersebut mampu meningkatkan penerimaan responden terhadap susu kecipir walau pun susu memiliki nilai gizi yang tidak sebaik susu kedelai (Wijaya et al., 2015)

6. Biji Klabet

Biji klabet merupakan bahan yang sering ditambahkan pada ramuan ASI booster. Manfaat lain dari biji klabet adalah pada hipokolesterolemia, stimulasi pencernaan, anti bakteri, dan hepatoprotektor. Senyawa bioaktif yang mendominasi adalah polifenol seperti isovitexin dan rhaponticin. Senyawa tersebut dapat membersihkan darah dan sebagai diaforetik karena dapat meningkatkan produksi keringat sehingga dapat menghilangkan toksin dari dalam tubuh. Biji klabet dapat membersihkan limfa dengan irigasi sel dengan nutrisi dan membuang limbah beracun dan sel-sel mati dalam tubuh. Biji klabet juga bermanfaat dalam mengatasi pilek dan gangguan pernafasan (Sharma, 2020).

7. Cabe

Komponen terpenting dari cabe adalah capsaicin. capsaicin memberikan efek positif pada system gastrointestinal dan kardiovaskuler. Selain itu, cabe dapat meningkatkan kekebalan tubuh, mengendalikan kadar trigliserida dan kolesterol serta mencegah pembentukan darah. Antioksidan yang terkandung dalam cabai antara

lain vitamin C, vitamin E, betakaroten, luetin, kolin,, zuaxanthin dan cryptoxanthin. Kandungan antioksidan tersebut juga dapat dimanfaatkan sebagai pencegahan penyakit neurodegenerative seperti Alzheimer (Sharma, 2020).

8. Dadap

Senyawa kimia telah diisolasi dari dadap atau dadap serep adalah terutama alkaloid, flavonoid, triterpenoid, dan lektin. Senyawa lain yang terdapat pada dadap adalah eritrina, aritramina, aritradin, erisofina., hipaforina phaseollin, 8- prenylidaizein, hipterocarpin, alpinumisoflavin, 4'-O-Methyl licoflavanone Penggunaan dadap secara tradisional bermanfaat sebagai menjaga kadar gula darah tetap stabil, menurunkan resiko keguguran, relaksasi otot, menurunkan demam, mencegah malaria, kanker, melancarkan produksi ASI, obat penenang saraf, collyrium, antiasma, antiepilepsi, antiseptik, dan adstringent (Kriswiyanti et al., 2021; Kumar et al., 2010).

Alkaloid yang diekstraksi dari daun dadap memiliki aktivitas antiinflamasi dan analgesik. Isoflavonoid yang diisolasi dari dadap memiliki aktivitas antibakteri dan antelmintik. Dadap juga menunjukkan beberapa efek farmakologis lainnya seperti pemblokiran neuromuskuler, pelepas otot polos, depresi SSP, dan hidrokoleretik (Kumar et al., 2010)

9. Daun Jungrahap

Jungrahap kaya akan komponen fenolik seperti flavonoid, kuercetin dan kaemferol yang memiliki potensi sebagai antioksidan (Fitriana et al., 2018). Jungrahap memiliki metabolit sekunder utama lain seperti tanin, triterpenoid, dan fenol (Shahruzaman et al., 2021). Ekstrak n-heksan hanya terdapat senyawa steroid dan pada ekstrak etil asetat terdapat senyawa fenolik, tanin, flavonoid, dan alkaloid (Septia Ningsih et al., 2020). Pengujian total ekstrak fenolik daun tumbuhan jungrahap untuk pelarut etil asetat sebesar 0,24% dan pelarut etanol sebesar 0,14% dihitung

terhadap senyawa fenol asam galat (Septia Ningsih et al., 2020) Jungrahap memiliki kemungkinan aktivitas sebagai penghambat konsumsi glukosa dalam sel kanker payudara sehingga berpotensi dimanfaatkan sebagai agen antikanker pada kanker payudara (Shahruzaman et al., 2021).

10. Daun Katuk

Daun katuk mengandung 7% protein, 19% serat kasar, vitamin K dan pro vitamin A, B, C. Mineral yang terdapat dari katuk adalah kalsium, fosfor dan magnesium. Kadar klorofil yang tinggi menyebabkan warna daun katuk menjadi hijau gelap (Muflihah et al., 2022). Selain kalsium, fosfor dan magnesium, daun katuk juga kaya akan zat besi. Kandungan zat besi dari daun katuk lebih tinggi dibandingkan daun singkong dan daun pepaya. Daun katuk juga mengandung laktagogum dan prolaktin tinggi sehingga dapat mendukung aktivitasnya sebagai pelancar ASI. Kebutuhan gizi makro bagi ibu menyusui seperti kalori, protein dan karbohidrat juga dapat dipenuhi dengan mengonsumsi daun katuk (Kriswiyanti et al., 2021; Sari, 2003).

11. Daun Pepaya

Daun pepaya mengandung vitamin A, vitamin B1, vitamin C, 79 kalori, protein, lemak, karbohidrat. Mineral yang terdapat dalam daun pepaya antara lain kalsium, fosfor, besi dan air. Metabolit sekunder dari pepaya antara lain carposide, papayotin, karpai, kausyuk dan karposit. Kandungan dari daun pepaya mendukung khasiatnya dalam pembentuk hemoglobin darah. Enzim papain dan kalium dapat berfungsi untuk memecah protein dalam tubuh. Kalium berfungsi memenuhi kebutuhan kalium pada masa menyusui sehingga ibu terhindar dari kelelahan fisik dan depresi (Sumarni & Anasari, 2019).

12. Gula Aren

Gula aren digunakan sebagai corigen saporis pada ramuan uyup-uyup (Hasbi et al., 2020). Gula aren terbuat dari nira atau cairan bening yang diperoleh dari air tandan bunga tanaman yang disadap. Komposisi nira ini antara

lain karbohidrat, protein, niacin, zat besi, lemak dan air. Nira juga mengandung total gula 13,9 – 14,9%, asam-asam organik seperti ada, malat, asam askorbat, asam laktat, asam asetat, asam sitrat, asam piroglutamat dan asam furmarat. Asam-asam organik tersebut berperan dalam pembentukan rasa pada gula merah (Setiawan, 2020). Gula aren telah digunakan secara tradisional sebagai penambah tenaga, mengobati demam dan sakit perut serta mencegah anemia. Kandungan glukosa yang cukup tinggi dapat membersihkan ginjal sehingga dapat terhindar dari penyakit ginjal. Gula aren mengandung sukrosa sekitar 84%, Nilai ini lebih tinggi jika dibandingkan gula tebu dan gula bit yang hanya sekitar 20% dan 17 %. Gula aren dapat memberikan anergia atau kalori lebih besar dibandingkan gula tebu atau gula bit (Lingawan et al., 2019)

13. Jahe

Jahe mengandung karbohidrat, enzim, lemak, protein, serat, vitamin (vitamin C, B6 riboflavin dan niacin), asam amino, asam folat, senyawa aromatic dan mineral yang terdiri dari natrium, besi, magnesium, fosfor, zink, potassium oksalat. Minyak atsiri jahe mengandung borneol, lemonin, kamfena, zingiberin, shogaol, sineol, felandren, zingiberol, gingerol dan zingeron. Kurkumin juga terdapat pada jahe. Jahe memiliki aktivitas enzim dan karakteristik aroma yang dapat mengurangi intensitas bau langu (Sayuti & Rusita, 2022; Wijaya et al., 2015). Jahe digunakan secara tradisional untuk sakit kepala, batuk-pilek, rematik, mualmuntah, rematik dan pain killer. Jahe berfungsi sebagai imunomodulator dengan meningkatkan jumlah limfosit dan natural killer cell, merangsang sintesis antibody spesifik dan aktivitas makrofag (Sayuti & Rusita, 2022). Penggunaan jahe pada ibu menyusui bermanfaat untuk pengembalian stamina dan mengurangi pegal akibat persalinan dan kehamilan namun rasa pedas dari jahe dapat timbul pada rasa ASI sehingga penggunaan jahe harus dibatasi (Sumarni & Anasari, 2019)

14. Jambu Biji

Jambu biji bermanfaat untuk mengatasi diare, demam, nyeri perut, dan booster ASI (Nadi & Kurniawan, 2019). Manfaat imunostimulansia dari daun jambu biji didukung oleh kandungan quercetin dan senyawa fenolik lain. Quercetin, asam galat, asam ferulat, dan asam caffeate sebagai antioksidan (Hartanti et al., 2020). Flavonoid yang berperan dalam imunomodulator dapat digunakan sebagai penanda dalam percobaan genetic untuk perbedaan ekspresi gen. Perbedaan ekspresi gen menyebabkan perbedaan dalam manfaat dari simplisia. Jambu biji memiliki ekspresi gen *psbA* yang bermanfaat dalam regulasi system antioksidan (Aziz et al., 2020)

15. Jeruk Nipis

Minyak lime yang terdapat dalam jeruk nipis memiliki khasiat sebagai antiseptic, antivirus, astringen, hemostatik, restorative dan tonikum. Hesperidin bersifat sebagai antiinflamasi (Hesti Mulyani et al., 2016). Jeruk nipis berkhasiat sebagai imunomodulator dengan mekanisme penghambatan ekspresi CD18/11a leukosit dan peningkatan fagositosis leukosit (Hartanti et al., 2020).

16. Jinten Hitam

Timoquinon pada jinten hitam termasuk dalam kelompok kuinon yang berkhasiat sebagai imunomodulator melalui induksi gen *Pax5*, *Plzf* dan *Roryt* (Ali Reza et al., 2021). Timoquin berkhasiat sebagai antikanker, antiinflamasi dan antioksidan (Elgohary et al., 2021). Flavonoid dari jinten hitam memiliki ekspresi gen *psbA* yang berperan dalam regulasi system antioksidan serta gen *MAPK* yang berperan dalam penghambatan *iNOS* (Aziz et al., 2020)

17. Jinten Putih

Jinten putih berkhasiat sebagai antioksidan, antibakteri, antijamur, antiinflamasi, anitidabetes, insektisida dan imunomodulator. Senyawa fitokimia terpenting dari jinten putih adalah minyak atsiri. Aktivitas antioksidan minyak atsiri jinten berkorelasi positif dengan

kandungan fenoliknya. Minyak atsiri memiliki efek antijamur spektrum luas terhadap beberapa spesies *Candida* patogen. Pemberian jinten secara signifikan meningkatkan jumlah CD4 dan CD8 (sel T) melalui modulasi ekspresi limfosit T (Allaq et al., 2020)

18. Kapulaga

Biji kapulaga mengandung minyak atsiri dengan kandungan cineole, borneol dan terpine. Biji kapulaga juga mengandung putih telur, kalsium oksalat dan silicon. Terpineol, terpineol asetat, cineol, borneol dan kamfer efektif untuk mengencerkan dahak, menghangatkan pencernaan, memberikan aroma menyegarkan dan mengurangi rasa sakit (Tambunan, 2017).

19. Kayu Ules

Kayu ules mengandung karbohidrat, saponin, tannin, protein, steroid, glikosidan antrakuinon, glikosidan jantung, senyawa fenolik, terpenoid dan garam alkaloid. Ekstrak kayu ules mengandung senyawa sitotoksik isocucurbitacin B dan cucurbitacin B. Buah menunjukkan aktivitas antioksidan, antidiabetes dan antihiperlipidemia, ekstrak kulit kayu menunjukkan aktivitas antihelmintik, ekstrak akar sebagai antikanker. Perbedaan bagian tanaman yang digunakan menyebabkan perbedaan susunan senyawa fitokimia yang terkandung di dalamnya sehingga menyebabkan perbedaan manfaat dari tanaman kayu ules (Mankar et al., 2021)

20. Kencur

Fungsi kencur dalam ramuan uyup-uyup selain memperlancar ASI adalah penghangat tubuh dan mengurangi rasa sakit. Golongan senyawa metabolit sekunder dari kencur adalah pati, mineral dan minyak esensial. Senyawa ethyl p-methoxycinnamate, beta-pinene, chmapene, hexadene, alpha-pinene, myrcene, dan l-Limonen memiliki aktivitas antibakteri, antiinflamasi dan antijamur (Kriswiyanti et al., 2021; Sugiyorini, 2019). Kencur juga menimbulkan rasa tenang, hangat dan segar dalam tubuh sehingga secara tidak langsung dapat

menstabilkan kondisi psikologis Ibu. Jika kondisi psikologis ibu tenang, maka hormone oksitosin akan terstimulasi sehingga dapat merangsang prolactin agar terus memproduksi ASI (Prastiwi, 2018).

21. Kunyit

Kunyit bermanfaat untuk menghilangkan rasa sakit pada ibu menyusui (Sumarni & Anasari, 2019). Kandungan minyak atsiri bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI. Senyawa metabolit sekunder lain yang berguna untuk kesehatan pada masa nifas antara lain tumeron dan curcumin. Karbohidrat, protein, vitamin C, kalium, fosfor dan lemak di dalam kunyit juga dapat mencukupi gizi ibu selama menyusui (Kriswiyanti et al., 2021; Prastiwi, 2018; Sugiyorini, 2019)

22. Laos

Kandungan laos antara lain adalah terpen dan komponen fenolik. Laos memiliki aktivitas imunomodulator melalui respon fagositosis. Senyawa 1'S-1'acetoxychavicol acetate mampu menghambat replikasi transpor balik anti-human immunodeficiency virus tipe 1 (Sayuti & Rusita, 2022).

23. Lempuyang

Rhizome dari Zingiber zerumbet mengandung flavonoid dan minyak atsiri. Flavonoid terdiri dari kaemferol, quersetin dan kurkumin. Minyak atsiri mengandung cyclic sesquiterpene zerumbone atau 2,6,9-humulatrien-8-one sebagai komponen utama dan humulene camphene. Penggunaannya adalah antipiretik, antiinflamasi, antiulcer, analgetik dan antimikorba. Kaemferol merupakan flavonol yang banyak terkandung dalam Zingiber zerumbet, Kaemferol memodulasi system imun melalui inhibisi fosforilasi dari penandaan kaskade dari p38, ERK dan JNK MAPKs, PI3K/Akt dan NF- κ B. Kaemferol meningkatkan aktivitas dari cisplatin sebagai obat nefrotoksitas melalui pengurangan radang, apoptosis, dan stress jalur oksidatif melalui jalur NF- κ B dan ERK 1/2 (Ali Reza et al., 2021; Silalahi, 2018).

24. Madu

Madu dalam ramuan uyup-uyup berperan sebagai corigen saporis. Madu juga memiliki khasiat sebagai antioksidan dan antibakteri. Madu mengandung mineral, asam amino bebas, protein, vitamin, enzim, asam organik, flavonoid, asam fenolik. Kandungan total fenol dan flavonoid sangat bervariasi tergantung dari asal geografis madu, sumber bunga dan keadaan meteorologi pada saat perlakuan serta musim. Komposisi madu dapat dipengaruhi oleh pengolahan, penanganan, dan penyimpanan. Warna madu, kandungan polifenol dan kandungan flavonoid berhubungan dengan aktivitas antioksidannya. Bakteri *S. aureus* lebih sensitive terhadap aktivitas antibakteri madu dibandingkan strain *M. luteus* dan *B. subtilis* (Amor et al., 2022).

25. Pulosari

Metabolit sekunder yang terdapat pada pulosari antara lain adalah alkaloid, saponin, triterpene, minyak atsiri, asam organik, polifenol, zat penyamak zat pahit, kumarin dan tannin. Aktivitas antiradang dari pulosari didukung oleh kandungan minyak atsiri dan flavonoid. Alkaloid pada pulosari mampu mengurangi nyeri dan bermanfaat sebagai penenang. Saponin berkhasiat menghilangkan oedema dan antiinflamasi dan pembengkakan dinding pembuluh darah. Manfaat lainnya adalah sebagai obat batuk, asma, demam, disentri dan menambah nafsu makan (Kriswiyanti et al., 2021)

26. Temugiring

Temu giring (*Curcuma heyneana*) dalam jamu uyup-uyup bermanfaat untuk mengobati perasaan tidak tenang, hangat dan segar dalam tubuh (Kumalasari et al., 2014; Prastiwi, 2018). Hal tersebut dikarenakan kandungan minyak atsiri pada rimpang temu giring. Delapan komponen minyak atsiri dari rimpang temu giring antara lain γ -terpinen, β -terpinen, terpinolen, δ -elemen, α -kopaen, guaiazulen, karvon, dan 2-undekanon. Temu giring juga mengandung senyawa fenolik yang berperan

memberikan aroma khas pada temu giring. Senyawa fenolik ini bermanfaat sebagai antioksidan, antimalaria, antimikroba dan antikanker. Flavonoid dalam temu giring diduga dapat mengurangi resiko kanker hipertensi dan diabetes. Kurkumin yang memberikan warna kuning juga berfungsi sebagai antioksidan. Temugiring dimanfaatkan sebagai obat caing gelang karena mengandung piperazin sitrat (Jalil, 2019).

27. Temuireng

Kandungan utama temuireng adalah xanthorizol. Xanthorizol bermanfaat sebagai antiseptic, antimikroba dan antibiotic. Polifenol dari temuireng adalah 2-phenylbenzopyrone yang bermanfaat sebagai antiinflamasi. Selain itu, 2- phenylbenzopyrone juga mampu menstimulasi produksi estrogen. Aktivitas antiinflamasi didapat dari aktivitas antimikroba dan anti virus yang dikombinasi dengan aktivitas antihistamin dan stimulasi produksi estrogen tersebut (Sayuti & Rusita, 2022).

28. Temulawak

Temulawak merupakan simplisia wajib yang selalu ada pada ramuan jamu karena aktivitasnya untuk menjaga fungsi hati dan menambah nafsu makan. Kandungannya adalah minyak atsiri, kurkuminoid, flavonoid, alkaloid, saponin, tanin glikosida, triterpenoid, fenol dan steroid. Xanthorizol pada temulawak dapat mencegah inflamasi. kurkumin yang berperan sebagai imunomodulator (Sayuti & Rusita, 2022)

29. Torbangun

Torbangun atau tanaman bangun-bangun memiliki zat gizi yang tinggi yaitu zat besi dan karoten, Torbangun memiliki fungsi laktagogum. Fungsi laktagogum ini dapat meningkatkan produksi ASI melalui peningkatan hormone-hormon menyusui seperti hormone prolactin dan oksitosin. Senyawa yang berperan sebagai laktagogum adalah saponin, flavonoid dan polifenol (Prahesti & Sholihah, 2021; Prawita & Pasaribu, 2020)

30. Widosari

Fitokimia utama adalah resin glikosida, Scoperon, β -sitosterol, taraxerol. Daun dan batang widosari kaya akan sumber glikosida Resin yaitu digitata jalapin I. Widosari membantu menstabilkan berat badan, merangsang kontraksi miometrium pada saat nyeri persalinan, menambah berat badan, bersifat vasokonstriksi dan bronkokonstriksi, mengurangi tingkat Lipoprotein dan Lipid serta melindungi dari Infeksi Hati. Oleh karena itu, widosari berkhasiat sebagai agen hipoglikemik, antikonvulsi dan afrodisiaka (Rajagopal, P. L., Premaletha, K. & Sreejith, 2016; Rauniyar & Srivastava, 2020). (Sayuti & Atikah, 2022)

DAFTAR PUSTAKA

- Kurniawati, F. R. (2019). Hubungan Penggunaan Obat Herbal (Jamu Gepyok) Dengan Produksi Asi Di Bps Ds. Ngumpakdalem Kec. Dander Kabupaten Bojonegoro Tahun 2017. *Journal of Health Sciences*, 12(1), 55-59. <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i1.792>
- Sayuti, N. A., & Atikah, N. (2022). Uyup-Uyup Untuk Kesehatan Ibu Menyusui: Kajian Pustaka. *Jurnal Jamu Kusuma*, 2(2), 115-128. <https://doi.org/10.37341/jurnaljamukusuma.v2i2.41>
- Setyaningsih, N. (2018). *Hubungan Perilaku Ibu Mengonsumsi Obat Tradisional Dengan Kesehatan Ibu Nifas Dan Kalancaran ASI di Wilayah Puskesmas Banyudono I Boyolali*.
- Sri Sayekti. (2019). Viva Medika. *Jurnal Kesehatan*, 12(00007), 1-19.

BIODATA PENULIS



Legabina Adzkia, S.Tr.Keb., M.KM lahir di Rao, Pasaman Timur pada 12 April 1995. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Padang, D-IV Kebidanan Stikes Fort D ck Bukittinggi dan S2 Magiste kesehatan Masyarakat Uiversitas Fort De KocK ukittinggi. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

BAB 16

Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas

* Bdn Anita Lontaan, S.Pd, S.Tr. Keb, M.Kes *

A. Pendahuluan

Sejarah tanaman herbal sudah ada sejak ribuan tahun yang lalu, salah satunya yaitu tanaman sirih. Tanaman sirih merupakan tanaman herbal yang mudah dikenali karena bentuk daunnya yang unik dan aromanya yang khas jika diremas atau di sobek. Tanaman sirih, atau *Piper betle* L., merupakan tanaman merambat yang merambat dengan tumbuhan bawah berkayu di bagian pangkalnya yang dapat tumbuh hingga panjang 15 meter. Tanaman sirih ini mempunyai ciri batang yang berbentuk silindris, berbuku dan beralur. Batang tanaman sirih yang berwarna hijau ketika masih muda dan berwarna coklat muda ketika sudah tua. (Hermanto., *et al*, 2023)

Tanaman sirih mempunyai kandungan senyawa yang besar. Daun sirih mengandung 0,8–1,8% minyak atsiri yang tersusun dari senyawa kavicol, fenol sirih (cavibetol), dan hidroksikavicol (allylpyrocatechol). Selain bersifat antibakteri, daun sirih memiliki beragam zat yang menjadikannya antiradang, anti gatal, pereda batuk, antiseptik, dan mampu menghentikan pendarahan. (Hermanto., *et al*, 2023)

Luka pada perineum dapat ditangani dengan dua metode: perawatan tradisional dan terapi antiseptik. Cara konvensional yang menggunakan obat-obatan herbal, seperti merebus daun sirih merah untuk dijadikan air cebok atau menggunakan airnya untuk kebersihan diri yang memiliki banyak khasiat dan mengandung banyak senyawa aktif, lebih unggul dibandingkan pengobatan antiseptik yang

menggunakan obat-obatan antibiotik seperti povidone-iodine. (Siregar, DN, *et al*, 2020)

B. Angka Kematian Ibu

Angka kematian ibu (AKI), yang mengukur kenaikan dan penurunan status kesehatan, merupakan ukuran kemajuan suatu negara dalam mengembangkan sistem kesehatannya. Hal ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG) Nomor 3 yang bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan menumbuhkan kesejahteraan bagi semua orang, tanpa memandang usia, dengan target yang harus dipenuhi pada tahun 2030 untuk menurunkan angka AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, penyebab kematian obstetri antara lain perdarahan (28%), preeklampsia/eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Trauma obstetrik (5%) dan penyebab lain merupakan 11% penyebab kematian ibu. Sekitar 60% kematian ibu diperkirakan terjadi setelah kehamilan, dan 50% kematian pasca melahirkan terjadi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan. (Kolifah, *et al*, 2022)

C. Infeksi Post-partum

Setelah perdarahan, infeksi nifas merupakan penyebab kematian ibu kedua terbanyak jika tidak segera ditangani. Setelah melahirkan, kuman di saluran vagina menyebabkan infeksi pasca melahirkan. Hal ini akan meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi pasca melahirkan, yang salah satunya dapat mengakibatkan syok septik akibat luka episiotomi. Robekan yang disebut dengan ruptur perineum dapat terjadi pada saat bayi dilahirkan secara alami atau akibat penggunaan suatu alat atau aktivitas. Ruptur perineum sering kali dimulai di garis tengah dan bisa menyebar jika kepala janin lahir terlalu dini. Hampir semua primipara mengalami robekan perineum. (Damalini, *et al*, 2013)

Infeksi dapat terjadi akibat penanganan lesi perineum yang tidak tepat. Paparan lokia dan kelembaban dapat mendorong pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi perineum. Setelah dua jam persalinan normal, luka

perineum harus segera dirawat secepat mungkin. Pendekatan farmakologis dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengobati luka perineum. (Pakpahan & Sianturi, 2021).

Secara farmakologis, khususnya dengan menggunakan antibiotik. Saat ini, pengobatan luka perineum dengan antibiotik atau antiseptik seringkali dihindari. Karena jumlahnya sangat tinggi dan berpotensi berbahaya, beberapa antibiotik harus dihindari selama tahap menyusui. Secara non-farmakologis, ibu di edukasikan untuk memanfaatkan daun sirih sebagai obat untuk mempercepat penyembuhan luka perineumnya. (Rostika, *et al*, 2020).

D. Daun Sirih

Salah satu tanaman yang mempunyai khasiat obat adalah daun sirih. Minyak atsiri, hidroksikavikol, kavikol, kavibetol, alypyocatekol, cineola, caryophyllene, terpene, sesquiterpenes, phenylpropane, tennin, diastase, dan arecolin semuanya terdapat dalam daun sirih. Saponin yang ditemukan dalam daun sirih mendorong sintesis kolagen, protein struktural yang terlibat dalam penyembuhan luka. Daun sirih mengandung chavicol yang memiliki sifat antibakteri. Minyak atsiri yang mengandung komponen dengan kualitas antibakteri antara lain chavicol dan chavibetol. Penerapannya sebagai penghambat pertumbuhan bakteri pada luka dikaitkan dengan kualitas antiseptiknya. (Aprita & Husana, 2022)

Potensi antibakteri daun sirih merah dua kali lipat dibandingkan daun sirih hijau. Flavonoid, alkaloid, tanin, dan minyak atsiri – semuanya memiliki fungsi utama antibakteri – terdapat dalam ekstrak sirih merah. Ekstrak sirih merah telah terbukti dalam penelitian memiliki sifat antibakteri terhadap *Escherichia coli* dan *Staphylococcus aureus*. Penelitian sebelumnya terhadap lima bidan mandiri di Kota Bengkulu menemukan rata-rata terdapat sepuluh pasien bersalin, tujuh pasien mengalami episiotomi atau ruptur spontan, dan luka mengering dalam tujuh hari. Obat antiseptik digunakan dalam pengobatan; Selain itu, beberapa pasien menerima cebok atau mandi dengan daun sirih yang dimasak. Hasil umum pada

luka kering sama dengan pengobatan antiseptik. (Damalini, *et al*, 2013)

E. Manfaat Daun Sirih (Hermanto., *et al*, 2023)

1. Antibakteri

Manfaat ini dipengaruhi oleh kandungan antibakteri flavonoid yang terdapat pada daun sirih, yang mengganggu kemampuan fungsi dinding sel bakteri dengan membentuk kompleks dengan protein ekstraseluler, selanjutnya termasuk kavikol, turunan fenol yang ditemukan di daun, dan kavibetol. Dengan mendenaturasi protein sel, sirih juga memiliki sifat antibakteri yang membunuh kuman.

2. Antiseptik

Daun sirih dapat digunakan untuk berkumur. Berkumur dengan ekstrak daun sirih dapat membantu mengurangi pembengkakan mulut, menyegarkan nafas akibat masalah kesehatan mulut, dan menghentikan pendarahan. Ekstrak daun sirih mempunyai kemampuan menekan pertumbuhan bakteri *Viscous actinomyce*te, *Lactobacillus kaesal*, dan *Streptococcus bacterium mutans*.

3. Mempercepat penyembuhan luka

Tanin meningkatkan pertumbuhan epidermis, membantu re-epitelisasi melalui pengendapan kompleks protein lipid, dan mempercepat pembentukan keropeng, yang fleksibel dan mampu menutup luka. Selain itu, karena daun sirih mengandung flavonoid dan tanin, maka dapat membantu pertumbuhan kolagen dan fibroblas selama proses penyembuhan luka. Berkat mekanisme biologisnya, tanin memiliki kemampuan untuk menghilangkan radikal bebas dan oksigen reaktif, mempercepat penyembuhan luka, mengaktifkan fibroblas, dan memulai perkembangan kapiler.

4. Antioksidan

Daun sirih tidak hanya berkhasiat menyembuhkan luka, namun juga memiliki sifat

antioksidan. Jumlah tanin, flavonoid, dan saponin yang ada mempengaruhi hal ini. Daun sirih memiliki khasiat sebagai berikut: kaya akan antioksidan yang membantu menghilangkan radikal bebas, dan dapat menurunkan peroksidasi lipid yang mungkin berdampak pada penyembuhan luka.

5. Dislipidemia

Suatu kondisi yang dikenal sebagai dislipidemia mempengaruhi sistem metabolisme lipid dan biasanya ditandai dengan tingginya kadar lipid atau lipoprotein dalam darah. Sejak dahulu sirih dikenal sebagai tanaman yang diwariskan. Daun sirih digunakan sebagai bahan obat tradisional, khususnya oleh masyarakat Bali, yang membuatnya menjadi minuman cocktail biasa yang disebut lolo. Hidroksikavikol lolo digunakan sebagai antioksidan dan pencegahan dislipidemia.

6. Antihipertensi

Karena tanaman daun sirih mengandung flavonoid polifenol sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Untuk mengobati hipertensi dengan konsumsi daun sirih, rebus lima lembar daun sirih atau setara dengan enam gram daun sirih, dalam dua gelas air.

F. Efektivitas Rebusan Daun Sirih Hijau terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Suatu penelitian eksperimental yang dilakukan oleh Kolifah, dkk pada tahun 2022 dengan judul "Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih hijau terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Desa Mojongapit Jombang" mendapatkan hasil: Kolifah, *et al*, 2022)

1. Lama waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang diberi rebusan daun sirih hijau

Penyembuhan memakan waktu rata-rata empat hingga enam hari. Penyembuhan luka perineum merupakan aspek krusial dalam perawatan pasca melahirkan yang memerlukan perhatian; mengabaikannya dapat mengakibatkan infeksi,

timbulnya berbagai masalah tambahan, dan bahkan membahayakan nyawa pasien.

Cara tradisional mengobati luka perineum adalah dengan menggunakan rebusan daun sirih hijau. Rebusan daun sirih hijau secara rutin pada pagi dan sore hari selama tujuh hari digunakan untuk cebok pada ibu. Menurut temuan penelitian, luka perineum yang diobati dengan sirih hijau dapat sembuh dengan baik dan efisien, hal ini menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan dapat memperoleh manfaat dari penggunaan rebusan daun sirih hijau.

Memang benar usia mempengaruhi imunitas. Luka yang dialami orang tua jarang bisa sembuh sebaik luka yang dialami orang yang lebih muda. Hal ini karena orang muda lebih cepat menyembuhkan luka dibandingkan orang tua, dan hal ini mungkin disebabkan oleh lemahnya suplai darah, status gizi buruk, atau adanya penyakit penyerta.

2. Lama waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang tidak diberi rebusan daun sirih hijau

Luka pada jalan lahir yang tidak mengalami infeksi akan sembuh dalam waktu 6-7 hari. Luka disebutkan akan sembuh dalam waktu seminggu jika kering, tertutup, dan tidak menunjukkan gejala infeksi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa perineum sebagian besar berada pada hari ke 7 atau lebih pada kelompok kontrol penyembuhan luka. Karena belum ada indikasi adanya infeksi luka perineum, maka masih dalam batas waktu normal.

3. Perbedaan Lama waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang diberi rebusan daun sirih hijau dan ibu nifas yang tidak diberi rebusan daun sirih hijau.

Tiga teknik yang meliputi perawatan perineum: metode antiseptik, teknik non-antiseptik, dan cara tradisional. Cara tradisional salah satunya adalah dengan rebusan daun sirih. Perineum sembuh dengan cepat, dan

tidak berbau darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penyembuhan luka lebih cepat jika daun sirih hijau dimasak, dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat rebusan daun sirih.

Rebusan daun sirih digunakan selama tujuh hari, rata-rata waktu penyembuhan pada kelompok eksperimen tertentu adalah empat hingga enam hari, lebih cepat dari waktu penyembuhan pada umumnya. Kelompok kontrol yang tidak menerima rebusan daun sirih masa penyembuhannya lima hingga sembilan hari.

Penyembuhan membutuhkan waktu lebih lama pada kelompok kontrol dibandingkan pada kelompok eksperimen. Hal ini menunjukkan bahwa individu yang menerima pengobatan luka perineum yang diberi air daun sirih hijau mengalami penyembuhan lebih cepat dibandingkan mereka yang tidak diberi air daun sirih

Hal ini mendukung hipotesis bahwa daun sirih hijau mengandung senyawa antiseptik yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri dan mencegah infeksi. Zat kavikol pada rebusan daun sirih memperlancar peredaran darah pada area yang rusak, meningkatkan kemampuan area tersebut untuk sembuh dan cepat kering.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprita, P., Husana, E. (2022). Rebusan Daun Sirih untuk Penyembuhan Luka Perineum di PMB Dince Safrina Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini*.
- Damalini, S., Eliana., Mariati. (2013). Efektivitas Sirih Merah dalam Perawatan Luka Perineum di Bidan Praktik Mandiri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Hermanto, LO., Nibenia, J., Sharon, K., Rosa, D. (2023). Review Artikel: Pemanfaatan Tanaman Sirih (*Piper betle* L) Sebagai Obat Tradisional. *Phrase Journal*.
- Kolifah., Srirahandayani, D., Aliza, AD., Ruslia FK. (2022). Efektivitas Rebusan Daun Sirih Hijau terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Desa Mojongapit Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Pakhpahan, S., Sianturi, S. (2021). Efektifitas Larutan Ekstrak Daun Bangun-Bangun (*Coleus Amboinicus*)
- Rostika, T., Choirunissa, T., Rifiana, AJ. (2020). Pemberian Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Derajat I Dan II Di Klinik Aster Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- Siregar, DN., Nazara, TS., Sinaga, M. (2020). Efektivitas Rebusan Daun Sirih Merah terhadap Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.

BIODATA PENULIS



Bdn Anita Lontaan, S.Pd, S.Tr. Keb, M.Kes lahir di Manado. Menyelesaikan pendidikan S1 Pendidikan di Universitas Negeri Manado dan melanjutkan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Universitas Gadjah Mada. Menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Kadiri. Saat ini penulis sebagai dosen tetap pada Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado. Aktif dalam organisasi Ikatan Bidan Indonesia, masa bakti tahun 2013 s.d tahun 2018, sebagai sekretaris Pengurus Daerah Ikatan Bidan Indonesia Provinsi Sulawesi Utara, masa bakti tahun 2018 s.d tahun 2023, sebagai wakil ketua 1 Pengurus Daerah Ikatan Bidan Indonesia Provinsi Sulawesi Utara.

BAB 17

Budaya masyarakat yang merugikan kesehatan pada ibu nifas

* Mustika Hana Harahap, S.ST, MKM, M.Keb *

A. Pendahuluan

Perubahan era globalisasi sekarang ini yang begitu ekstrem menuntut semua manusia harus memperhatikan aspek budaya. Salah satu masalah yang kini banyak tersebar di kalangan masyarakat adalah kematian ataupun kesakitan pada ibu dan anak yang sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor budaya dan lingkungan di dalam masyarakat dimana mereka berada.

Menurut Edward Burnett Taylor didalam bukunya "*Primitive Culture*" yang mengungkapkan bahwa pengertian budaya atau kebudayaan adalah keseluruhan dari yang rumit atau kompleks yang dalam telah terkandung kesenian, moral, adat istiadat, hukum, kepercayaan, pengetahuan dan kemampuan-kemampuan yang lain yang diterima dari seseorang yang menjadi anggota masyarakat. Budaya atau kebudayaan menurut Ki Hajar Dewantara yang mengungkapkan bahwa budaya atau kebudayaan adalah suatu buah budi manusia yang berasal dari hasil perjuangan manusia terhadap adanya dua pengaruh yang kuat yaitu zaman (kodrat dan masyarakat) dan alam yang merupakan suatu bukti dari kejayaan hidup manusia untuk bisa mengatasi segala macam rintangan dan kesukaran yang ada didalam hidup dan penghidupannya yang berguna untuk mencapai suatu kebahagiaan dan keselamatan yang pada lahirnya telah bersifat damai dan tertib.

Budaya atau kebudayaan adalah keseluruhan dari yang rumit atau kompleks yang dalam telah terkandung kesenian, moral, adat istiadat, hukum, kepercayaan, pengetahuan dan kemampuan-kemampuan yang lain yang diterima dari seseorang yang menjadi anggota masyarakat (Edward Burnett Taylor). Ada beberapa budaya adat istiadat atau turun temurun yang merugikan kesehatan pada ibu nifas, seperti budaya pantangan makanan, pantangan istirahat, dan budaya lainnya. Pantangan makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya. Adat menantang tersebut diajarkan secara turun temurun dan cenderung ditaati walaupun individu yang menjalankan tidak terlalu paham atau yakin dari alasan menantang makanan yang bersangkutan (Swasono, 2004). Penolong persalinan adalah orang-orang yang yang memiliki keahlian dan mampu memberikan pertolongan selama persalinan dan nifas (Prawirohardjo, 2007). Ada dua jenis penolong persalinan yaitu tenaga kesehatan (dokter spesialis kandungan, bidan, dan perawat) dan bukan tenaga kesehatan (dukun bayi yang terlatih dan tidak terlatih).

B. Budaya Masyarakat Yang Merugikan Kesehatan Pada Ibu Nifas

1. Budaya panggang pada ibu melahirkan

WHO (2012) menyatakan bahwa polusi udara dalam ruangan sebagai akibat penggunaan bakar biomassa seperti kayu bakar, batu bara, atau bakaran bahan-bahan lain dapat menyebabkan kematian 1,6 juta jiwa pertahun sebagian besar terjadi pada bayi. Konsep wanita hamil, pasca melahirkan, perawatan bayi dan balita perlu diperhatikan, oleh karena pada keadaan ini terdapat adanya konsep yang berbeda dari pihak luar (etik) dengan pihak masyarakat sendiri (emic). Dalam menghadapi masalah seperti ini, pihak puskesmas atau pihak program pembawa intervensi harus berusaha memberikan pemahaman melalui sistem pengetahuan mereka. Hal ini sesuai dengan hasil Buntoro dan pendapat Foster dan Anderson, yang mengatakan bahwa wanita yang baru melahirkan dianggap berada dalam kondisi dingin, berbeda halnya dengan saat ketika ia sedang hamil, yang dianggap berada dalam kondisi panas.

Maka dalam kondisi dingin setelah melahirkan sang ibu dan juga bayinya dianggap memerlukan pemanasan (Buntoro, 2006; Anderson 2006). Pada kenyataannya panggang juga dapat ditemui di berbagai daerah, hal ini sesuai dengan pendapat Meutia F. Swasono, bahwa dilingkungan masyarakat yang menganut keyakinan mengenai dikotomi panas-dingin, kondisi wanita pasca persalinan dianggap mempunyai kualitas dingin, karena itu dalam beberapa kebudayaan wanita pasca persalinan diharuskan menjalani masa berdang dekat tungku atau bara yang terus menerus menyala selama beberapa hari agar ibu dan bayinya berada dalam keadaan hangat (Swasono,1998). Kelembaban yang tinggi (80%) dalam rumah bulat Ume 'Kbubu dapat berpengaruh pada kesehatan Ibu dan bayinya, hal ini sesuai yang diungkapkan oleh (Anwar, Athena 2014) dimana kelembaban yang tinggi merupakan kelembaban optimal untuk kehidupan beberapa jenis bakteri, tungau dan jamur yang bersifat allergen. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dikatakan bahwa penelitian ini terdapat masalah adat yang berkaitan dengan masalah kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan bayi yang berhubungan dengan tradisi panggang. Kelompok masyarakat yang mengalami masalah kesehatan terjadi sebagai akibat dari pandangan budaya yang kurang menguntungkan atau bahkan merugikan kesehatan.

2. Budaya konsumsi Jamu

Jamu adalah salah satu budaya turun temurun dari nenek moyang. Jamu atau ramuan tradisional yang digunakan selama masa nifas. Penggunaan jamu ada yang digunakan dengan (1) Direbus dan diminum, (2) Diparut dan diperas, (3) direbus dan digunakan untuk membasuh ke- maluan (dioles). Bahan tradisional yang digunakan dan hasil penelusuran jurnal kami yaitu :

- a. Daun sirih, daun sembung, dan daun binahong
Digunakan dengan cara rebus dan diminum Daun Sirih (*Piper betle*) mengandung kavikol yang bisa dimanfaatkan untuk perawatan tra- disional, diantaranya untuk mematikan kuman, antioksidasi, fungisida dan anti jamur. Hasil pe- nelitian ini

menemukan bahwa kadar kavikol tertinggi terdapat pada perebusan air rebusan daun sirih dengan waktu 20 menit dan dari hasil didapatkan data bahwa luka jahitan perineum pada ibu nifas sembuh dan mengering pada hari ke 3-4 post partum serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Kandungan daun sirih juga telah diteliti di Malaysia, yang juga memiliki varietas ini di negara-nya, dengan hasil penelitian bahwa dari empat varietas daun sirih yang ditemukan, kesemuanya menunjukkan aktivitas yang signifikan terhadap bakteri *Vibrio cholerae* ogawa, *Staphylococcus aureus*, *Diplococcus pneumoniae* dan *Klebsiella aerogenes*. (Fadzil, F., et.al. 2015).

b. Koneng Bodas (Temulawak)

Digunakan dengan cara diparut dan diperas lalu diminum air perasannya. Pemberian infusa temulawak dapat menurunkan berat uterus pada konsentrasi temulawak 10%, namun secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna antar kelompok (Nuha dkk, 2019). Namun dalam penggunaannya pada ibu post-partum, terbukti ekstrak temulawak dapat meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan kadar prolaktin, sehingga direkomendasikan untuk dikonsumsi oleh ibu nifas (Desbriyani C, et al., 2017). Meskipun demikian, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang menjelaskan efek temulawak pada komposisi ASI yang dihasilkan.

c. Daun Handeleumsieum

Digunakan dengan cara direbus dan uapnya didekatkan ke bagian tubuh yang bengkak (wasir), dan jika sudah agak dingin bisa di oleskan pada luka. Banyak penelitian daun ini dilakukan untuk menyembuhkan wasir (Peristiwa, 2018), namun ternyata berdasarkan penelitian handeleum memiliki juga kegunaan lain sesuai dengan kandungan yang dimilikinya. Kaitannya dengan ibu nifas, ekstrak handeleum dapat digunakan juga untuk merangsang kontraksi, karena memiliki efek oksitosin. Kontraksi yang diharapkan terjadi dapat membantu proses involusi, dan merangsang

pembentukan ASI, namun diperlukan penelitian lebih lanjut untuk membuktikan hal tersebut (Listjani,2005).

3. Budaya tidak boleh tidur siang

Terdapat tradisi yang dilakukan oleh ibu yaitu tidak boleh tidur siang karena takut darah putih naik kemata, atau tidur siang harus sambil duduk dan kedua jempol kaki diikat, dengan tujuan merapatkan kemaluan ibu. Secara ilmiah tidak ada penelitian yang membuktikan bahwa tidak tidur siang akan menaikkan darah putih ke mata, Kebiasaan ini dianggap merugikan, karena membatasi kenyamanan ibu nifas, dan berdasarkan hasil penelusuran jurnal ibu nifas membutuhkan mobilisasi agar melancarkan pembuluh darah, yang juga dapat di fasilitasi dengan melakukan senam nifas. Tumit yang dirapatkan juga tidak memiliki dasar ilmiah, karena pergerakan justru memudahkan luka bekas jahitan untuk cepat pulih. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer (2001), mobilisasi dini dilakukan oleh semua ibu post partum, baik ibu yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan. Adapun manfaat dari mobilisasi dini antara lain dapat mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka perineum.

4. Budaya Pemakaian stagen

Pemakaian stagen adalah hal yang diperbolehkan termasuk komplemnetar yang boleh dilakukan oleh ibu nifas hingga 42 hari. Pemakaian stagen dapat memberikan ibu kenyamanan dari habis melahirkan, perasaan perut melayang – laying karena perut bergelambir, namun ada sebagian ibu tidak cocok dengan pemakaian stagen karena sebagian kulit ibu, biasanya menjadi alergi yang disebabkan oleh penumpukan keringat dan bahan kain yang tidak cocok dengan kulit ibu. Penggunaan stagen yang terlalu kuat juga menyebabkan ketidak nyamanan ibu, karena menghambat pola nafas dan gerak ibu. Beberapa keluhan karena pemakaian bengkung atau stagen yang salah yaitu ibu nifas mengatakan kakinya bengkok, ibu nifas mengatakan mengalami gatal-gatal di kulit, orang ibu nifas merasakan sesak nafas Dewi,2018). Penggunaan bengkung

berdasarkan penelitian Siyoto dan Shandu (2019) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara ibu yang menggunakan bengkung atau gurita dengan yang tidak menggunakan baik dari involusi uterus, pengeluaran lochea maupun nyeri punggung pada ibu post partum. Pemakaian stagen ini boleh dilakukan pada ibu dengan bersalin normal, jika pada ibu dengan indikasi secti secarea perlu dikonsultasikan dengan dokter kandungan.

5. Budaya perendaman air hangat

Sebuah penelitian di China, mencatat bahwa perendaman air hangat dalam tanaman herba disertai dengan pemijatan kaki (*sole massage and feet bathing chinese medicinal herbs*), dapat meningkatkan pemulihan wanita setelah operasi caesar. (Guizhi, Peng., et.al, 2008). Namun untuk titik mana yang dipijat, memerlukan penelusuran dan penelitian lebih lanjut. Merendam kaki dengan air hangat merupakan pemberian aplikasi panas pada tubuh untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis. Terapi ini efektif untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot walaupun dapat juga dipergunakan untuk mengatasi masalah hormonal dan kelancaran peredaran darah. Pengobatan Tradisional Tiongkok menyebut kaki adalah jantung kedua tubuh manusia, barometer yang mencerminkan kondisi kesehatan badan. Ada banyak titik akupunktur di telapak kaki. Enam meridian (hati, empedu, kandung kemih, ginjal, limpa dan perut) ada di kaki. Nyeri persalinan adalah suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subyektif dan berbeda antara masing – masing individu karena dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kultur dan endorphen seseorang, sehingga orang tersebut lebih merasakan nyeri. Pada kehamilan dan persalinan rasa nyeri diartikan sebagai sebuah “ sinyal “ untuk memberitahukan kepada ibu bahwa dirinya telah memasuki tahapan proses persalinan. Panas pada fisioterapi dipergunakan untuk meningkatkan aliran darah kulit dengan jalan melebarkan pembuluh darah yang dapat meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan. Panas juga meningkatkan elastisitas otot sehingga mengurangi kekakuan otot dan dapat menurunkan nyeri

pada persalinan, Saat persalinan air dapat membuat ibu menjadi rileks, membawa perasaan seolah berada pada dunia sendiri tanpa seorang pun masuk didalamnya. Rendam kaki dengan air hangat dapat menurunkan stimulus nyeri akibat kontraksi. Penggunaan tersebut tidak dapat menghilangkan nyeri secara keseluruhan, namun dapat membuat ketidaknyamanan selama persalinan dapat diatasi. Beberapa negara maju menerapkan terapi stimulus control dengan menggunakan air hangat sudah banyak dilakukan. Menurut Vinencenz Priesnisz dan Pastor Sebastian Kneipp (2005), merendam kaki dengan air hangat yang bertemperatur 37°C-39°C bermanfaat dalam menurunkan kontraksi otot sehingga menimbulkan perasaan rileks yang bisa mengobati gejala kurang tidur dan infeksi.

6. Budaya Pemijatan tubuh ibu

Melakukan massage atau terapi pijat merupakan salah satu perawatan diri yang dilakukan ibu postpartum, massage dilakukan oleh dukun bayi. Ibu dengan riwayat persalinan normal diberikan massage seluruh badan sejak hari kedua pasca salin. Terapi pijat diyakini banyak memberi manfaat pada ibu nifas, memberikan kenyamanan pada ibu nifas, melancarkan peredaran darah, merilekskan otot – otot dan membuat tubuh menjadi segar dan bugar. Pendapat ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2017), keluhan wanita bahwa “kandungan turun” setelah melahirkan, dikarenakan oleh ligament, fasia, jaringan penunjang alat genetalia menjadi agak kendur. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan uterus jatuh ke belakang. Pada waktu hamil dapat terjadi perubahan besar pada otot rahim, yang mengalami pembesaran ukuran karena pembesaran selnya (hepertrofi) dan pembesaran ukuran karena penambahan jumlah selnya (hyperplasia). Sehingga dapat menampung pertumbuhan dan perkembangan janin sampai cukup bulan dengan berat lebih dari 2500 gram. Berat rahim menjadi sekitar 1 kg, yang semula hanya 30 gram. Setelah persalinan terjadi proses sebaliknya yang disebut ‘involusi’ (kembalinya rahim ke ukuran semula) secara berangsur

otot rahim mengecil kembali, sampai seberat semula pada minggu ke-7 (42 hari) (Bandiyah, 2009).

7. Pemakaian pilis

Ramuan pilis salah satunya mengandung pala, senyawa kimia buah pala terdapat di kulit, daging, dan daging buah pala, sedangkan bunga pala mengandung minyak atsiri, zat samak dan zat pati, sedangkan dari bijinya sangat tinggi kandungan minyak atsiri, saponin, miristisin, elemisi, enzimlipase, pectin, lemonenade asam oleanolat, namun manfaat dari buah pala adalah untuk membantu mengobati masuk angin, bukan untuk menjaga kesehatan mata (Musbikin, 2005). pemakaian parem, untuk mencegah masuk angin, hal tersebut sesuai dengan pernyataan berikut : kandungan kencur (*kaempferia galanga*) yang merupakan tumbuhan Zingiberaceae, digolongkan sebagai tanaman jenis empon- empon yang mempunyai daging buah paling lunak dan tidak berserat, merupakan tanaman kecil yang tumbuh subur di daerah dataran rendah atau pegunungan yang tanahnya gembur dan tidak terlalu banyak air, banyak dikenal sebagai tanaman yang berguna untuk mencegah masuk angin (Mursito, 2001). Perawatan nifas dengan melakukan urut atau pijat , memakai pilis, parem dan tapel adalah merupakan perawatan yang dapat memberikan manfaat kesehatan bagi ibu nifas terhadap budaya perilaku sehta. Sejak hari pertama sampai dengan hari ketiga tubuh ibu diurut, dalam upaya membersihkan darah kotor dan melancarkan asi.Selama dalam perawatan nifas ibu juga diolesi tapel, pilis, dan parem. Hal ini bertujuan untuk menghaluskan muka, tubuh dan mengencangkan kulit. Perencanaan dan implementasi dari Teori ini sangat relevan dan diterapkan secara nyata dalam praktek keperawatan, karena teori ini sesuai dengan budaya perilaku hidup sehat.

8. Budaya tidak boleh mengkonsumsi ikan, telur, sayuran

Ibu nifas dianjurkan harus mengkonsumsi sayuran. Ibu nifas butuh asupan gizi seimbang guna tubuh ibu dan bayi melalui produksi ASI yang berguna untuk makanan bayi. Ibu harus terpenuhi gizinya dengan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin, ibu harus mengkonsumsi banyak

sayur-sayuran agar buang air tidak terhambat dan produksi ASI lancar. Ibu harus mengonsumsi telur, daging, ikan laut dan lele, tahu, tempe, kacang, agar vitamin dan mineralnya terpenuhi, dan sayur dan buah seperti daun lembayung, buah pare, nenas, gula merah, dan makan yang berminyak. Dari segi kesehatan, hal ini perlu dilakukan perubahan (Culture Care Re-patterning/Restructuring) dalam perawatan budaya terhadap pantang makan, karena dapat mempengaruhi terhadap gizi ibu dan mempengaruhi ASI dalam pemenuhan kebutuhan bayi.

Menurut Foster dan Anderson (2006), masalah gizi yang terjadi sebagian besar dikarenakan adanya kepercayaan-kepercayaan yang keliru di mana-mana. Ada hubungan antara makanan dan kesehatan dengan kepercayaan-kepercayaan, pantangan-pantangan dan upacara-upacara, yang mencegah orang memanfaatkan sebaik-baiknya makanan yang tersedia bagi mereka. Kekurangan gizi disebabkan oleh kebiasaan-kebiasaan makanan yang buruk tersebut. Hal ini merupakan tugas yang sangat sulit untuk diatasi, menentang dilakukan lainnya. Hambatan-hambatan budaya yang terjadi seperti di Haiti yaitu kepercayaan karena kebiasaan makanan terhadap perubahan yang dibanding kebiasaan-kebiasaan terhadap patologi humoral, yang sangat membatasi makanan para ibu menyusui.

Berdasarkan studi yang dilakukan Wilson di Desa RuMuda, di timur laut Malaysia, disimpulkan bahwa setelah melahirkan wanita Melayu mulai membatasi makanan dengan cara mengurangi konsumsi sayur dan buah. Hal ini disebabkan wanita yang baru melahirkan dianggap sangat peka terutama terhadap dingin yang berasal dari udara atau makanan yang dingin. Sehingga semua makanan dingin dilarang selama 40 hari pada periode pemanasan setelah melahirkan. Wanita yang baru melahirkan dibatasi makanannya hanya pada telur, madu, gandum, tapioka, pisang yang dimasak, ikan panggang, lada hitam dan kopi. Pada masa nifas ini, mereka menolak mengonsumsi buah-buah dingin, sayuran dan ikan beracun, akan dibuatkan resep atau menu khusus (Elroy, 1996). Sedangkan bagi

wanita Tamilnad, setelah melahirkan, selama 41 hari masa nifas, ada makanan-makanan yang harus dihindarkan, seperti: daging biasa, telur ayam, mentega, beras, cabe, ayam, sarden, susu sapi, buah-buahan, kentang, ubi rambat dan kacang mete (Fieldhouse, 1995).

9. Mencuci kemaluan dengan air daun sirih

Air rebusan dari daun sirih dapat digunakan untuk membantu pengobatan luka menurut Moeljanto, (2003) dalam (Celly, 2010) rebusan daun sirih mengandung zat-zat kimia, antibiotik, dan minyak atsiri yang terdiri dari bethephenol, kavikol, seskulterpen, hydrosivaikal, cavibetol, estrogen, eugenol dan karvakrool. Sepertiga dari minyak atsiri terdiri dari fenol yang sebagian besar adalah kavikol sehingga memberikan bau khas daun sirih dan memiliki daya pembunuh kuman dan bakteri lima kali lipat dari fenol biasa serta merupakan antioksidan yang mempercepat proses penyembuhan luka (Damayanti, 2003 dalam Istianah, 2018). Daun sirih terbukti efektif untuk mempercepat pemulihan luka perineum (episiotomi) setelah melahirkan (Nurita, 2012). Hasil ini didukung juga dengan penelitian Celly (2010) bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka perineum. Dimana tingkat kesembuhan luka perineum berpengaruh pada pencegahan infeksi didapatkan responden yang menggunakan daun sirih lebih cepat penyembuhan luka perineumnya dibandingkan dengan responden yang tidak memakai daun sirih.

10. Perawatan Nifas Suku Yepase

Budaya suku yepase papua yaitu segera setelah menyusui pertama kali pada bayi ibu langsung diberikan sagu (papeda 'Phi') panas -panas sekali untuk dimakan untuk memperlancar darah keluar dari dalam. Terkait dengan perawatan nifas informan utama mengatakan hal yang sama yaitu dilakukan di rumah dalam kamar atau ruangan yang di sediakan khusus karena masih bauh darah dan amis, dukun akan membuat air panas ibu di dudukan dengan posisi kaki terlentang ke depan kemudian handuk panas dicelupkan ke dalam air panas lalu ibu di dudukan diatas uap handuk sampai darah kotor keluar (cara sauna)

setelah itu dengan tangan dukun akan memeriksa bagian dalam apakah sudah bersih dilakukan selama 1 bulan sampai benar-benar bersih setelah itu diberikan minuman ramuan prakepei (tali kuning yang tergantung di pohon) untuk mengatasi gatal- gatal, daun siri untuk mengeringkan luka, daun miyana untuk pendarahan dan daun turi untuk darah putih. Setelah melakukan perawatan ibu hanya menggunakan hasduk (handuk yang dijahit membentuk pembalut) setelah darah penuh lalu dicuci dan pakai lagi selama masa nifas. Masyarakat kampung Yepase sudah mengenal KB alami untuk mengatur jarak kelahiran anak secara turun temurun, menurut informan jarak kelahiran anak akan disampaikan oleh dukun dengan melihat pada titik hitam yang berada ditali pusat anak sebelum di potong.

DAFTAR PUSTAKA

- Yuliaswati, E. (2018). *Upaya Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Melalui Penggunaan Air Rebusan Sirih Hijau*. IJMS (Indonesian Journal On Medical Science). <http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/139> diakses Tanggal 9 Mei 2020.
- Celly. (2010). *Pengaruh penggunaan daun sirih terhadap percepatan luka perineum ibu nifas*. <http://cellymoetya.co.id> diakses tanggal 4 Januari 202
- Yamashita, T., Suplido, S. A., Ladines Llave, C. Tanaka, Y., Senba, N., & Matsuo, H., (2014.) *A cross-sectional analytic study of postpartum health care service utilization in the Philippines*. PloS ONE, (9, e85627.)
- Yufuai, A. Regina., Laksmono, W. (2013.) *Praktek budaya Suku Kampung Yepase terkait Perawatan Kehamilan, Nifas dan Bayi di Distrik Depapre Kabupaten Jayapura*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 8/ No. 2
- Guizhi, Peng., et.al (2008). *Effect of Sole Massage and Feet bathing with Traditional Chinese Medicine on Postpartal Recovery of Women After Cesarean Section*. *Journal of Nursing Science*, 2008 dapat diakses di : http://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTot-HLXZ200804003.htm
- Dewi, T, R. (2018). *Pendidikan Komunitas Tentang Pemakaian Bengkung Pada Ibu Nifas Di Desa Keling Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri* Volume 1 No. 1 Mei 2018..<http://ejournal.uniramalang.ac.id/attamkin/>
- Sudarma, M. (2017). *Ilmu Sosial Budaya Dasar*. Buku ajar Kebidanan.Jakarta: Salemba medika
- Siyoto dan Shandu (2019). *Indian journal of public health re- search and development*. April 2019 vol 10 issue 4, p 313-318. Ebscohost.
- Smeltzer et al. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Sandra, Lusiana. (2012). *Kebudayaan TTS Pasca Melahirkan*. <http://www.scribd.com/mobile/doc786>

11360/width=600/makalah- kebudayaan -timor-tengah-selatan- pasca-melahirkan-18jan2012. Donloaded on Dec, 15, 2013.

Masbukin, I. (2006). *Persiapan menghadapi persalinan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka

Sarah, M . , & Yvette D, M. (2015). *Perceived safety, quality and cultural competency of maternity care for culturally and linguistically diverse women in Queensland*. J. Racial and Ethnic Health Disparities (2016) 3:83–98

Judha, M. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.

BIODATA PENULIS



Mustika Hana Harahap, MKM., M.Keb, lahir di Tembilahan (Riau), pada 17 Juli 1987. Menyelesaikan pendidikan D3 Akbid Medistra Lubuk Pakam Sumatera Utara, Melanjutkan D4 Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, S2 Kesmas di Inkes Helvetia Medan, S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, mengabdikan di IKes Payung Negeri dari tahun 2010 hingga saat ini. Dalam pengalaman menulis buku Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Lokal, merupakan pengalaman menulis yang sangat berharga, tentunya masih membutuhkan pengalaman yang lebih banyak lagi, agar dapat membantu dan bermafaat bagi dosen, mahasiswa atau siapapun yang berminat pada disiplin ilmu kesehatan.



PT MEDIA PUSTAKA INDO
Jl. Merdeka RT4/RW2
Binangun, Kab. Cilacap, Provinsi Jawa Tengah
No hp. 0838 6333 3823
Website: www.mediapustakaindo.com
E-mail: mediapustakaindo@gmail.com

ISBN 978-623-8422-79-1

