

Massage Postpartum dan Status Fungsional Ibu Pascasalin di Medan

Ellyta Aizar¹ dan Nur Asiah¹

¹Departemen Keperawatan Maternitas Anak
Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara

Email: ellytaaizaribrahim@gmail.com

Abstrak : *Massage* (pijat) termasuk terapi komplementer yang bisa diaplikasikan dalam perawatan ibu nifas karena dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi stres, dan mempercepat keseimbangan hormonal setelah persalinan. Praktek pijat badan tradisional yang dilakukan dengan tepat memungkinkan mempercepat pemulihan masa nifas dan meningkatkan produksi ASI selama pascasalin. Penelitian quasi eksperimen ini melibatkan 60 ibu nifas sehat dengan riwayat persalinan normal, memiliki bayi sehat dan menyusui (30 ibu kelompok intervensi dan 30 ibu kelompok kontrol), dilakukan untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap pemulihan fisik ibu. Intervensi pijat dilakukan dengan memasase seluruh badan kecuali area genetalia dan abdomen bagian bawah, oleh orang yang dikenal sebagai tenaga pijat melahirkan dan diseleksi oleh peneliti. Pemulihan kesehatan ibu dilihat dari status fungsional dan kemampuan merawat diri dan bayinya. Hasil uji statistik dengan Kolmogorov-Smirnov dimanfaatkan untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap status fungsional ibu, di dapat nilai $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna perubahan status fungsional ibu yang dipijat tradisional nifas dengan ibu yang tidak dipijat tradisional nifas. Begitu juga dengan kemampuan merawat diri dan bayinya. Ketidakbermaknaan ini sangat dipengaruhi oleh faktor budaya dan pengalaman ibu, keberadaan dan pengaruh pendukung, serta pengetahuan ibu yang benar tentang perawatan diri dan bayinya selama masa nifas.

Kata kunci: Pijat tradisional nifas, pemulihan fisik, perawatan diri dan bayi

Massage Postpartum and Fungtional Status in Post Partum Mother in Medan

Abstract: *Massage* is one of the complementary therapies that can be applied in postpartum care because it can increase relaxation, reduce stress and accelerate hormonal balance after delivery. Traditional body massage with appropriate practice will speed up postpartum recovery and increase breast milk during postpartum. This quasi-experimental study involved sixty healthy postpartum women with a history of normal labor, having healthy and breastfeeding infants (30 mothers as intervention group and 30 mothers as control group, conducted to determine the effect of postnatal traditional massage to physical recovery of mother. Massage interventions will be performed by massaging the entire body except the genital and lower abdominal areas, by a person known as a maternity massage and selected by the researcher. Maternal health recovery is seen from the functional status and ability to care for themselves and their babies. The results of statistical tests with kolmogorov-smirnov utilized to determine the effect of postnatal traditional massage on the functional status of the mother, in the value $p > 0.05$. This shows no significant difference in functional status of

women who were massaged in traditional puerperal massage with mothers who had not massaged traditional puerperium. So also with the ability to care for themselves and their babies. This lack of significance is strongly influenced by cultural and maternal factors, the existence and influence of supporters, as well as the correct mother's knowledge of self-care and her baby during the puerperium.

Keywords: Postnatal Traditional massage, physical recovery, self care and infant

PENDAHULUAN

Masa nifas masih merupakan masa yang rentan untuk kesehatan ibu yang baru melahirkan¹. 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^{2,3}.

Dalam perawatan ibu nifas di Indonesia (termasuk di Medan, Sumatera Utara) terdapat praktek budaya yang banyak dilakukan adalah *pijat* tradisional (pijat badan) setelah persalinan. Dari hasil penelitian selain minum jamu, pijat badan untuk mengembalikan kebugaran tubuh setelah melahirkan dilakukan oleh 83,3% responden di Jepara⁴.

Massage dapat menjadi penting dan menguntungkan karena diketahui dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi nyeri dan stres, dan sangat banyak manfaat kesehatan yang lain. *Massage post partum* efektif mempercepat pemulihan dan meningkatkan keseimbangan hormonal. Level prolaktin dan oksitosin bertambah banyak untuk memfasilitasi menyusui⁵.

Massase atau pijatan telah diketahui mempunyai banyak manfaat untuk kesehatan. Massase yang dilakukan dengan teknik yang tepat selama masa nifas memungkinkan dapat meningkatkan pemulihan kesehatan ibu untuk selanjutnya meningkatkan produksi ASI. Pijatan pada area punggung ibu setelah melahirkan dapat meningkatkan level oksitosin dan prolaktin, sehingga ASI akan lebih cepat diproduksi dan dieksresikan⁶.

Dalam masyarakat Sumatera Utara, praktek pijat atau massase (*massage*) sudah lazim dipraktikkan, namun belum ada riset yang mempublikasikan bagaimana pemulihan kesehatan ibu yang mempraktekkan pijat nifas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap pemulihan kesehatan ibu dan kemampuan merawat diri dan bayinya

METODE

Penelitian quasi eksperimen ini, melibatkan 60 ibu nifas persalinan normal pervaginam di Kota Medan, nifas hari ke 1-10, ibu menyusui, bayi sehat dan jarak kelahiran sebelumnya ≥ 3 tahun. Terdiri

dari 30 ibu kelompok intervensi dan 30 ibu kelompok kontrol.

Untuk mendapatkan data ibu nifas normal peneliti meminta izin pada beberapa pusat layanan kesehatan dan klinik bersalin yang ada di kota Medan, diantaranya RSUD Pirngadi Medan, RSU GL Tobing Tanjung Morawa, RS Sundari, Klinik Bersalin Gratis Rumah Zakat Medan, Klinik Bersalin Sanggal di Jl. Sanggal, Klinik Bersalin Sumi Ariani di Medan Johor, Klinik Bersalin Salbiana di Marelán, dan Klinik Rukni di Padang Bulan. Setelah mendapatkan informasi persalinan normal, peneliti menjumpai ibu yang baru melahirkan untuk dilibatkan sebagai responden

Pengumpulan data diawali dengan penilaian variabel dependen sebelum intervensi. Intervensi diberikan 1 kali pada hari ke 3 atau ke 4 nifas. Penilaian pemulihan kesehatan ibu dan kemampuan merawat diri dan bayinya dinilai sebelum intervensi I (hari ke 3-4 nifas) dan 1 hari setelah intervensi tersebut(hari ke 6-7 nifas).

HASIL

Pengumpulan data penelitian dilakukan sejak pertengahan Agustus-Desember 2016. Tabel 1 memberi gambaran data demografi responden dari kedua kelompok.

Sebagian besar ibu yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah ibu multipara (66,7%) yang berada pada kelompok usia reproduksi sehat, ibu rumah tangga tidak bekerja diluar rumah sebelum hamil dan melahirkan (53,3%) dengan latar belakang pendidikan formal terbanyak SMA (60%). Semua ibu menyusui bayinya segera

setelah melahirkan, namun sebagian besar mereka (63,3%) menyelinginya dengan pemberian susu formula dan 1 orang ibu (1,7%) memberikan PASI (pisang) pada bayinya karena menurutnya bayinya menangis karena lapar, ASI kurang dan susu tidak sanggup di beli. Berbagai alasan pemberian susu formula pada bayi baru lahir oleh responden, diantaranya ibu merasa mubazir jika susu yang sudah ada dibuang, khawatir bayi kekurangan makanan jika hanya diberikan ASI saja, ASI tidak ada, sebagian yang lain merasa ASI kurang/tidak cukup. Tabel 2 memberi gambaran produksi, status fungsional ibu serta kemampuan merawat diri dan bayinya.

Setelah penilaian awal, pada kelompok intervensi dilakukan tindakan pijat pada seluruh badan (kecuali area abdomen bawah dan genetalia). Pada hari ke 7 atau hari 8 nifas dilakukan penilaian kembali pada kedua kelompok. Tabel 3 berisikan hasil penilaian kedua yang menggambarkan status fungsional ibu serta kemampuan merawat diri dan bayinya pada kedua kelompok.

Untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap status fungsional ibu serta kemampuan perawatan diri dan bayinya dilakukan uji Kolmogorov-Smirnov.

Pada tabel 4 dapat dilihat hasil uji Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap status fungsional ibu nifas di dapat nilai $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan tidak ada

perbedaan bermakna perubahan status fungsional ibu yang dipijat tradisional nifas dengan ibu yang tidak dipijat tradisional nifas.

No	Karakteristik demografi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Jumlah	
		f	%	F	%	f	%
1.	Suku						
	Aceh	6	20	4	13,3	10	16,7
	Banjar	0	0	1	3,3	8	13,3
	Batak	5	16,7	3	10,0	1	1,7
	Jawa	10	33,3	9	30,0	19	31,7
	Karo	2	6,7	3	10,0	5	8,3
	Mandailing	1	3,3	2	6,7	3	5,0
	Melayu	2	6,7	4	13,3	6	10,0
	Padang	2	6,7	3	10,0	5	8,3
	Sunda	1	3,3	1	3,3	2	3,3
	Tionghoa	1	3,3	0	0	1	1,7
						60	100
2.	Tingkat pendidikan:						
	SD	0	0	0	0	0	0
	SMP	1	3,3	6	20,0	7	11,7
	SMA	18	60,0	18	60,0	36	60,0
	PT	11	26,7	6	20,0	17	28,3
3.	Pekerjaan:						
	Bekerja	19	63,3	9	30,0	28	46,7
	Tidak bekerja	11	36,7	21	70,0	32	53,3
4.	Status obstetri :						
	Primipara	12	40,0	8	26,7	20	33,3
	Multipara	18	60,0	22	73,3	40	66,7
5.	Keberadaan pendukung						
	Tersedia	26	86,7	22	73,3	48	80,0
	Tidak tersedia	4	13,3	8	26,7	12	20,0
6.	Tipe feeding						
	Hanya ASI saja	14	46,7	12	40,0	26	43,3
	ASI & susu formula	14	46,7	17	60,0	32	53,3
	Susu formula	1	3,3	0	0	1	1,7
	ASI&PASI	1	3,3	0	0	1	1,7

Tabel 1. Distribusi frekuensi data demografi ibu nifas yang melakukan pijat tradisional nifas dan yang tidak melakukan pijat tradisional nifas selama masa nifas di kota Medan (n=60) tahun 2016

No.	Kondisi yang dinilai	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok kontrol (n=30)		Jumlah (n=60)	
		f	%	F	%	f	%
		1.	Status fungsional				
	Belum dilakukan seperti sebelum hamil	6	20,0	7	23,3	13	21,6
	Mulai dilakukan seperti sebelum hamil	14	46,7	15	50,0	29	48,3
	Sebagian sudah dilakukan seperti sebelum hamil	10	33,3	8	26,7	18	30,1
	Semuanya sudah dilakukan seperti sebelum hamil	0	0	0	0	0	0
2.	Kemampuan merawat diri						
	Dibantu sepenuhnya	3	10,0	2	6,7	5	8,3
	Dibantu sebagian	23	76,7	19	63,3	42	70
	Mandiri tanpa bantuan	4	13,3	9	30,0	13	21,7
3.	Kemampuan merawat bayi						
	Dibantu sepenuhnya	9	30,0	9	30,0	18	30,0
	Dibantu sebagian	17	56,7	15	50,0	32	53,3
	Mandiri tanpa bantuan	4	13,3	6	20,0	10	16,7

Tabel 2. Gambaran status fungsional, kemampuan merawat diri dan bayi baru lahir pada penilaian pertama (sebelum intervensi) pada ibu post partum di Medan (n=60)

Berdasarkan tabel 5 dan 6 dapat dilihat hasil uji Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap kemampuan ibu melakukan perawatan diri dan bayinya. Kedua hasilnya menunjukkan nilai $p > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada perbedaan bermakna perubahan kemampuan ibu yang dipijat tradisional nifas dengan ibu yang tidak dipijat tradisional nifas dalam merawat diri dan bayinya.

DISKUSI

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 kecantikan⁶.

No.	Kondisi yang dinilai	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok kontrol (n=30)		Jumlah (n=60)	
		f	%	F	%	f	%
		1.	Status fungsional				
	Belum dilakukan seperti sebelum hamil	0	0	0	0	0	0
	Mulai dilakukan seperti sebelum hamil	6	20,0	9	30,0	15	25,0
	Sebagian sudah dilakukan seperti sebelum hamil	19	63,3	18	60,0	37	61,7
	Semuanya sudah dilakukan seperti sebelum hamil	5	16,7	3	10,0	8	13,3
2.	Kemampuan merawat diri						
	Dibantu sepenuhnya	0	0	0	0	0	0
	Dibantuan sebagian	8	26,7	12	40,0	20	33,3
	Mandiri tanpa bantuan	22	73,3	18	60,0	40	66,7
3.	Kemampuan merawat bayi						
	Dibantu sepenuhnya	0	0	3	10,0	3	5
	Dibantuan sebagian	21	70	17	56,7	38	63,3
	Mandiri tanpa bantuan	9	30	10	33,3	19	31,7

Tabel 3. Gambaran status fungsional ibu, kemampuan merawat diri dan bayi baru lahir pada penilaian kedua (nifas hari ke 6-7) pada ibu nifas Medan (n=60)

	Status fungsional								p
	Belum dilakukan seperti sebelum hamil		Mulai dilakukan seperti sebelum hamil		Sebagian sudah dilakukan seperti sebelum hamil		Semua sudah dilakukan seperti sebelum hamil		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kelompok Intervensi	0	0	6	20,0	19	63,3	5	16,7	0,799
Kelompok kontrol	0	0	9	30,0	18	60,0	3	10,0	

Tabel 4. Hasil uji Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap status fungsional ibu nifas (hari ke 6-7 nifas) di Medan (n=60)

	Status fungsional						<i>p</i>
	Dibantu sepenuhnya		Dibantu sebagian		Mandiri tanpa bantuan		
	n	%	n	%	n	%	
Kelompok Intervensi	3	10	23	76,2	4	13,3	0,95 2
Kelompok kontrol	2	6,7	19	63,3	9	30,0	

Tabel 5. Hasi uji Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap kemampuan merawat diri selama masa nifas sebelum intervensi pijat nifas di Medan (n=60)

	Status fungsional						<i>p</i>
	Dibantu sepenuhnya		Dibantu Sebagian		Mandiri tanpa bantuan		
	n	%	n	%	n	%	
Kelompok Intervensi	9	30,0	17	56,7	4	13,3	0,998
Kelompok kontrol	9	30,0	15	50,0	6	20,0	

Tabel 6. Hasi uji Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap kemampuan merawat diri selama masa nifas (setelah intervensi pijat) di Medan (n=60)

Massase (pijatan) dapat meningkatkan serotonin dan dopamin, dan menurunkan kortisol dan norepinefrin. Efek peningkatan level serotonin dapat menurunkan nyeri punggung dan tungkai. Peningkatan dopamin, penurunan kortisol dan norepinefrin dapat mendukung tidur

dan mengurangi masalah psikologis selama postpartum⁶.

Pemulihan kesehatan ibu dilihat dari status fungsional dan kemampuan merawat diri dan bayinya^{7,8}. Hasil uji statistik dengan Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap status fungsional

ibu nifas di dapat nilai $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna perubahan status fungsional ibu yang dipijat tradisional nifas dengan ibu yang tidak dipijat tradisional nifas. Begitu juga dengan kemampuan merawat diri dan bayinya. Hasil uji Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap kemampuan ibu melakukan perawatan diri dan bayinya, kedua hasilnya menunjukkan nilai $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna perubahan kemampuan ibu yang dipijat tradisional nifas dengan ibu yang tidak dipijat tradisional nifas dalam merawat diri dan bayinya. Ketidakbermaknaan ini sangat dipengaruhi oleh faktor pengalaman, budaya ibu, keberadaan dan pengaruh pendukung, serta pengetahuan ibu yang benar tentang perawatan diri dan bayinya selama masa nifas.

Dukungan sosial merupakan inti bagi kehidupan bermasyarakat. Adanya suatu fakta yang dapat dipertimbangkan yang menyatakan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis seseorang. Perubahan sosial dan medis telah meningkatkan harapan hidup manusia. Tenaga kesehatan berada pada posisi memberikan intervensi secara sukses baik langsung maupun tidak langsung pada area dukungan sosial dengan memfasilitasi pertumbuhan dan pertahanan jaringan sosial⁹.

Para orang tua/mertua sangat berperan dalam menentukan, menasehati dan menyarankan anaknya/menantunya untuk melakukan perawatan diri dan bayinya selama masa nifas. Perawatan ibu nifas tergambar dalam aktifitas yang dilakukan ibu selama nifas. Aktifitas yang secara budaya dipertahankan dalam masyarakat Indonesia secara umum termasuk masyarakat Medan dalam perawatan masa nifas adalah aktivitas terbanyak berupa melakukan tidur setengah duduk dengan kaki lurus selama

40 hari (selama nifas). Beberapa ibu mengatakan sudah bisa melakukan beberapa aktivitas harian mereka dan mau melakukan perawatan bayinya, namun orang terdekat (suami, ibu dan atau mertua) melarangnya karena khawatir berakibat tidak baik terhadap kesehatan dan pemulihan ibu. Beberapa ibu yang lain mengatakan tidak berani merawat bayinya karena tali pusatnya belum putus.

Diantara tujuan utama perawatan masa nifas adalah mendukung pemulihan masa nifas kembali ke keadaan seperti sebelum hamil. Tenaga kesehatan perlu mengevaluasi pemulihan kesehatan ibu selama masa nifas. Pada sistem reproduksi, pemulihan dinilai dengan mengamati perkembangan involusi uteri dan keadaan penyembuhan luka perineum. Involusi uteri diketahui dengan menilai penurunan tinggi fundus dan perubahan lochea^{3,7,8,10,11}. Didalam penelitian ini terdapat 1 orang ibu dalam kelompok intervensi yang vital signnya tidak normal (hari ke 3 nifas 140/80 mmHg, hari ke 4 nifas 140/85 mmHg, namun pada hari ke 5 turun kembali menjadi 135/80 mmHg). Peneliti berencana mengeluarkan responden ini sebagai sampel, tetapi ibu dan keluarganya sangat berharap agar dilibatkan. Dibawah pengawasan peneliti, tindakan massage dilakukan, dan ibu mengatakan terasa lebih nyaman, payudara menjadi tidak bergranul, dan nyeri berkurang. Peneliti melibatkan ibu tersebut sebagai responden karena tidak dijumpai tanda-tanda komplikasi nifas yang lain. Ada kemungkinan peningkatan tekanan darah berkaitan dengan pembengkakan dan nyeri payudara.

Penelitian tentang *pain in childbirth and postpartum recovery, the role of catastrophizing*, menggunakan penilaian pemulihan fisik dalam kemampuan melakukan aktivitas sehari hari untuk mengukur pemulihan ibu selama masa nifas, dimana penilaian dilakukan dengan memberikan skor

terhadap berbagai aktivitas ADL ibu, dibandingkan antara selama masa nifas (setelah melahirkan) dengan keadaan sebelum kehamilan¹². Dalam penelitian ini peneliti menilai pemulihan fisik ibu dengan menilai status fungsional ibu serta kemampuan ibu merawat diri dan

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Postnatal Care for Mothers and Newborns. Highlights from the WHO 2013 Guidelines. www.mcsprogram.org; 2015
2. Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion, MC, & Alden KR. Maternity and Women Health Care, 11 th Edition, Elseiver; 2016
3. Buorroughs, et al. Maternity Nursing, an Introduction. St. Louis: Mosby Year Book Inc.. Co.; 2001
4. Suryawati C. Faktor Soaial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan, dan Pasca Persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara). Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 2/No.1 Januari 2007
5. Metzger S. Postpartum Massage; Birth and Beyond, www.americanpregnancy.org; 2013
6. Health Technology Assessment Section-MaHTAS. Traditional Postnatal Care in Restoring Women's Physical and Mental Health. Medical Development Division, Ministry of Health Malaysia, 004-2015
7. McGovern P, at al. Postpartum Health of Employed Mothers 5 Weeks After Childbirth. Annals of Family Medicine. www.annfammed.org.Vol.4. No. 2 ; 2006
8. Bobak, I.M.& Lowdwer milk, D.L. Maternity Nursing (4th ed), St. Louis: Mosby Year Book Inc.. Co.; 2005
9. Handayani, S. Aspek Sosial Budaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Indonesia. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan.INFOKES, VOL. 1 NO. 2 Juli 2010. STIKES 'Aisyiyah Surakarta ; 2010
10. Simpson, R.C. dan Creehan, P.A. Perinatal Nursing. 2nd edition. AWHONN, Lippincott ; 2001
11. WHO. WHO Recommendation on Postnatal Care of the Mother and Newborn; 2013
12. Flink IK, Mroczek MZ, Sullivan MJ, dan Linton SJ. 2009. Pain in Childbirth and Postpartum Recovery - the Role of Catastrophizing. European Journal of Pain, EJP. Elseiver. 13 (2009) :312-316
13. Kosova F, Demirtas Z, Calim S, dan Sapmaz L. The Effect of Back Massage Performed in the Early Postpartum Period. Journal of Basic and Applied Research. ISSN 2413-7014. 2(2): 113-118.