

**PENGARUH PIJAT OKSITOSIN DAN MOBILISASI DINI
TERHADAP INVOLUSI UTERI IBU POST PARTUM NORMAL
DI PMB NURHAYATI KABUPATEN BOGOR TAHUN 2022**

Dewi, L.P¹, Hidayani², Dewi, M.K³
Universitas Indonesia Maju
Email : maya.novrizal@yahoo.com

ABSTRAK

Masa nifas atau post partum adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan masa ini merupakan masa yang paling kritis bagi ibu pasca melahirkan karena mempunyai resiko pendarahan yang cukup tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi dini terhadap involusio uteri di PMB Nurhayati. Metode penelitian menggunakan *Quasy eksperimen* dengan rancangan *Nonequivalent Control Group Design*. Pada penelitian ini kelompok eksperimen 1 dilakukan pijat oksitosin dan kelompok eksperimen 2 dilakukan mobilisasi dini. Sampel sebanyak 50 responden. Tempat penelitian di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat. Analisis dilakukan secara *univariate*, *bivariate* menggunakan *T-Test*. Penelitian ini menemukan bahwa Mayoritas involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi ini adalah normal, terdapat penurunan tinggi fundus uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum dan tidak ada perbedaan yang signifikan involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2 ($p\text{ value}=0,234$). Saran untuk Bidan diharapkan mampu melakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum, untuk mempercepat proses involusi.

Kata Kunci : Involusi uteri, pijat oksitosin, mobilisasi Dini

ABSTRAC

The puerperium or post partum period is the period after delivery is complete up to 6 weeks or 42 days. After the puerperium, the reproductive organs will slowly experience changes like before pregnancy. During the postpartum period, more attention is needed because this is the most critical period for postpartum mothers because it has a high risk of bleeding. The purpose of this study was to determine the effect of oxytocin massage and early mobilization on uterine involution at PMB Nurhayati. The research method uses Quasy experiment with the Nonequivalent Control Group Design. In this study, the experimental group 1 underwent oxytocin massage and the experimental group 2 underwent early mobilization. A sample of 50 respondents. Place of research at PMB Nurhayati, Bogor Regency, West Java. Analysis was performed univariately, bivariately using the T-Test. This study found that the majority of uterine involution before oxytocin massage and this mobilization were normal, there was a decrease in uterine fundus height after oxytocin massage and early mobilization in postpartum mothers and there was no significant difference in uterine involution after oxytocin massage in experimental groups 1 and early mobilization in experimental group 2 (p value = 0.234). Suggestions for midwives are expected to be able to do oxytocin massage and early mobilization in post partum mothers, to speed up the involution process.

Keywords: Uterine involution, oxytocin massage, early mobilization

PENDAHULUAN

Masa nifas atau post partum merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, setelah berakhir kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya pendarahan. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan masa ini merupakan masa yang paling kritis bagi ibu pasca melahirkan karena mempunyai resiko pendarahan yang cukup tinggi.¹

Menurut data badan kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* tahun 2019 angka kematian ibu sangat tinggi, setiap hari sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar (38%) diseluruh dunia, (94%) dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah.²(WHO, 2019)

Menurut WHO, penyebab kematian ibu paling banyak disebabkan oleh pendarahan postpartum dimana setiap tahun terdapat 14 juta ibu atau (11,4%) menderita *Hemorrhagic Postpartum* (HPP) diseluruh dunia. Pada negara berkembang kejadian HPP sebanyak (60%) pada 100 ribu kematian ibu setiap tahun dan

disebabkan oleh manajemen persalinan yang masih buruk terutama pada kala 3 yang bisa menyebabkan kehilangan darah berlebihan.³ (Ramadhan, 2019)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, menunjukkan bahwa pada tahun 2012 peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Tahun 2017 AKI diperkirakan sebanyak 1.712 ibu meninggal per tahun oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas. Adapun penyebab kematian ibu antara lain yaitu perdarahan sebanyak (35,1%), hipertensi (21,5%), infeksi (5,8%), partus lama (1,0%), abortus (4,2%) dan lain-lain (32,2%).⁴ (Kemenkes RI, 2019).

Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat Berdasarkan provinsi, Jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota provinsi Jawa Barat periode tahun 2020 sebesar 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 (417), namun pada tahun 2020 ini masih cenderung ada kenaikan karena belum semua kab/kota melaporkan kematian ibu. Tahun 2019-2020, kasus kematian ibu tertinggi di kabupaten Bogor. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan 28% dan

hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu 24%.⁵ (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memaparkan Jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota provinsi jawa barat tahun 2020 sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 pada periode yang sama yaitu sebesar 1.575 kasus. Proporsi kematian bayi 81% adalah kematian neonatal, 19% adalah kematian post neonatal (29hr –11 bulan). Penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 42% dan Asfiksia 29%. Sedangkan pada post neo, tertinggi akibat penyebab lain2 60% dan dan pneumonia 23%.

Hemorrhagic Post Partum (HPP) merupakan kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah janin lahir perobdominal atau selesai kala III. Faktor-faktor risiko dalam menyebabkan perdarahan postpartum ibu selain faktor penolong dan faktor tempat/fasilitas bersalin adalah faktor risiko karakteristik ibu, diantaranya adalah Atonia uteri, Retensio Plasenta, Laserasi, kadar Hb, konsumsi zat besi dan lama partus.⁶ (Sartika, 2016)

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar (25%). Upaya percepatan penurunan AKI dapat

dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.⁷ (Kemenkes RI, 2015)

Salah satu program yang terkait dengan penurunan AKI adalah perawatan ibu postpartum. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan merupakan pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochea dan cairan per vagina lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.⁸ (Kemenkes RI, 2019)

Suatu upaya mencegah postpartum bisa diberikan intervensi sejak persalinan sesuai dengan Standar Profesi Bidan Kompetensi lima perawatan pada masa nifas dengan memberikan asuhan kebidanan dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan melaksanakan Manajemen Aktif

Kala (MAK), 3 (Pijat Oksitosin, Penegangan tali pusat terkendali, *massage fundus uteri*).⁹ (Kepmenkes, 2020).

Involusi uteri merupakan proses kembalinya uterus ke bentuk semula sebelum hamil dengan berat $\pm$ 60 gram. Involusi uteri merupakan perubahan retrograsif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran pada uterus. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir yang diakibatkan dari kontraksi otot-otot polos uterus.¹⁰(Irna Fidora, 2019)

Hormon oksitosin merupakan suatu hormon yang dihasilkan oleh lobus posterior hipofise. Hormon oksitosin dapat diberikan melalui mulut, hidung (intranasal), injeksi secara *intramuscular* maupun dengan terapi non-farmakologi yaitu *massage fundus uteri*, inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini, senam nifas, pijat oksitosin, dan pijat endorfin.¹¹ (Windarti dkk 2016, Anggarini 2020, dan Kasiati 2019). Pijat oksitosin adalah suatu upaya dengan pijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang vertebrae dimulai dari nervus ke 5- ke 6 sampai scapula yang akan memperlancar kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke otak yang kemudian dapat dihasilkan hormon oksitosin dengan maksimal.

Salah satu upaya untuk mencegah perdarahan adalah mobilisasi dini, bukan hanya memulihkan kondisi

tubuh ibu namun bisa juga untuk mempercepat kesembuhan luka perineum bila dilakukan dengan benar dan tepat. Mobilisasi dini bisa memperlancar sirkulasi darah dan mencegah aliran darah terhambat, dengan hambatan tersebut bisa menyebabkan infeksi dan terjadinya *thrombosis vena*.¹²(Manuaba, IBG 2018).

Mobilisasi dini adalah menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain yang harus dilakukan secara bertahap dan langsung setelah melahirkan, minimal 8-24 jam setelah persalinan. Keuntungan dengan dilakukannya mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan pada aliran darah, melancarkan pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat involusi uteri kandungan, mengurangi infeksi post partum, memperlancar alat gastrointestinal dan perkemihan, mempercepat fungsi ASI dan mengeluarkan sisa metabolisme, ibu merasa kuat dan lebih baik, menurunkan banyak frekuensi emboli paru pada post partum.¹³ (Dewi dan Sunarsih, 2017).

Melakukan mobilisasi dini dapat memulihkan kondisi ibu seperti sebelum hamil. Selain itu perubahan yang terjadi pada ibu postpartum jika kontraksi uterus baik maka proses involusi berjalan dengan baik, mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya perdarahan akibat sirkulasi darah tidak lancar, dengan mobilisasi dapat membuat sirkulasi darah

normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.¹⁴ (Fefendi, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan Quasy eksperiment dengan rancangan *Nonequivalent Control Group Design*. Pada penelitian ini kelompok eksperimen 1 dilakukan pijat oksitosin dan kelompok eksperimen 2 dilakukan mobilisasi dini. Sampel sebanyak 50 responden. Tempat penelitian di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat. Analisis dilakukan secara *univariate*, *bivariate* menggunakan *T-Test*..

HASIL

Tabel 1.1 menunjukkan rerata involusi Uteri pada kelompok Pijat oksitosin adalah 12,72 dengan standar deviasi 1,208 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-15 Pada kelompok Mobilisasi dini adalah 12,60 dengan standar deviasi 1,384 dan nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 10-15.

Tabel 1.2 menunjukkan rerata involusi Uteri pada kelompok pijat oksitosin adalah 10,92 dengan standar deviasi 1,115 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-13. Pada kelompok mobilisasi dini adalah 10,52 dengan standar deviasi 1,229 dan

nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 8-13.

Pada tabel 1.3 tampak involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini terdistribusi normal dengan nilai *skewness* -0,12, begitu juga involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini terdistribusi normal dengan nilai *skewness* 1,24, karena semua terdistribusi normal, maka analisis bivariate yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji T dependen.

Pada Tabel 1.4 menunjukkan perbedaan rata-rata involusi uterus sebelum dilakukan pijat oksitosin, *mean* involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 yaitu 12,72 dengan SD 1,20, *mean* involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin 10,92 dengan SD 1,11. Hasil uji statistic diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara involusi uterus sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1. Sedangkan pada kelompok eksperimen 2 *mean* involusi uteri sebelum dilakukan mobilisasi dini adalah 12,60 dengan SD 1,38, dan *mean* involusi uteri setelah dilakukan mobilisasi dini adalah 10,52 dengan SD 1,22. Hasil uji statistic didapatkan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka disimpulkan bahwa ada perbedaan antara involusi uteri sebelum

dan sesudah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2

Tabel 1.1

Involusi Uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Kelompok	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pijat Oksitosin	12,72	1,208	10-15	12,22-13,22
Mobilisasi Dini	12,60	1,384	10-15	12,03-13,17

Tabel 1.2

Involusi Uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Kelompok	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pijat Oksitosin	10,92	1,115	10-13	10,46-11,38
Mobilisasi Dini	10,52	1,229	8-13	10,01-11,03

Tabel 1.3

Gambaran Normalitas Kelompok eksperimen 1 dan eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Involusi Uteri	Skewness/SE
Involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini	-0,12
Involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini	1,24

Tabel 1.4

Perbedaan rata-rata involusi uteri sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada Kelompok eksperimen 1 dan eksperimen 2 di PMB Nurhayati Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2022

Kelompok		Mean	SD	P Value
Pijat Oksitosin	Sebelum	12,72	1,20	0,000
	Sesudah	10,92	1,11	
Mobilisasi Dini	Sebelum	12,60	1,38	0,000
	Sesudah	10,52	1,22	

PEMBAHASAN

1. Involusi Uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata involusi Uteri pada kelompok eksperimen 1 adalah 12,72 dengan standar deviasi 1,208 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-15. Pada kelompok eksperimen 2 adalah 12,60 dengan standar deviasi 1,384 dan nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 10-15.

Dari hasil observasi pada saat penelitian sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum mayoritas mengalami involusi uteri yang normal, dimana TFU < 13 cm dari atas symphysis. Pengukuran TFU dilakukan sesuai dengan SOP, dimana salah satunya adalah kondisi kandung kemih ibu dalam keadaan kosong, karena kandung kemih juga dapat mempengaruhi pada proses involusi uteri. Kandung kemih yang penuh akan menekan uterus sehingga tidak dapat berkontraksi secara maksimal. Sehingga pada saat kandung kemih penuh dapat terjadi perdarahan.

Menurut Manuaba (2017) bahwa pengosongan kandung kemih dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, kontraksi uterus yang baik, meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi alat kelamin dalam keadaan semula. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Purwanti, Y pada tahun 2018 yang hasilnya adalah bahwa sebanyak 86,6% involusi uteri nya normal.

Periode pasca partum adalah masa setelah partus selesai, masa 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya periode persalinan dan kembalinya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut involusi uterus⁽⁸⁾. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada hari pertama, TFU di atas simfisis pubis atau sekitar 12 cm. Proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU berkisar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simpisis pubis⁽⁵⁾.

Asumsi peneliti mengenai involusio uteri pada ibu post partum sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini, hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah umur, paritas, IMD, mobilisasi dini, pijat oksitosin, dsb, apabila faktor tersebut dalam kondisi yang normal maka proses involusi akan berjalan dengan baik ditandai dengan TFU yang < 13 cm.

2. Involusi Uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini

Hasil penelitian menunjukkan rerata involusi Uteri pada kelompok eksperimen

1 adalah 10,92 dengan standar deviasi 1,115 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara skala 10-13. Pada kelompok eksperimen 2 adalah 10,52 dengan standar deviasi 1,229 dan nilai minimum-maksimum berkisar dari skala 8-13.

Hasil uji statistic diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$) pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara involusi uterus sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susiwati et al tahun 2019 bahwa ada perbedaan penurunan tinggi fundus uteri antara yang diberi dan tidak diberi pijat oksitosin dan mobilisasi dini sebesar 0,74 cm.

Untuk membantu proses involusi uterus salah satunya dapat dilakukan dengan pijat oksitosin dan mobilisasi dini. Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI. Merangsang pelepasan hormon oksitosin yang penting untuk meningkatkan kontraksi rahim pascasalin, sehingga mengurangi resiko perdarahan pada ibu. Manfaat mobilisasi dini yaitu dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat

mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal. Aktivitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula⁽⁹⁾.

Mobilisasi dini atau aktivitas segera dilakukan setelah beristirahat beberapa jam dan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal). Mobilisasi dini dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, mempercepat involusi alat kandungan ,meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi dalam keadaan semula. Ibu yang baru melahirkan mungkin enggan banyak bergerak karena merasa letih dan sakit⁽⁹⁾.

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang⁽¹²⁾.

Asumsi peneliti mengenai involusio uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini berpengaruh terhadap TFU, hal tersebut karena pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran ASI, di

mana ASI merupakan makanan utama untuk bayi, dengan isapan bayi maka hormon oksitosin dikeluarkan, dan hormon ini sangat mempengaruhi kontraksi uterus sehingga proses involusi berjalan dengan normal, sedangkan mobilisasi dini dapat meningkatkan kontraksi dan retraksi dari otot-otot uterus pasca persalinan sehingga involusi berjalan dengan normal

3. Pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi dini terhadap involusi Uteri

Hasil penelitian didapatkan bahwa perbedaan rata-rata involusi uteri sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2. Mean involusi uteri pada kelompok eksperimen 1 adalah 10,92 sedangkan mean involusi uteri pada kelompok eksperimen 2 adalah 10,52. Hasil uji statistic diperoleh p value 0,234, berarti ada perbedaan antara involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2.

Dari hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pijat oksitosin dan mobilisasi dini sama-sama dapat membantu proses involusi uteri dengan perbedaan rerata 0,4, dimana pijat oksitosin lebih membantu proses involusi dibandingkan dengan mobilisasi dini, namun hasil uji statistik menunjukkan

bahwa tidak ada yang lebih signifikan dari kedua perlakuan tersebut terhadap proses involusi, kedua nya sama-sama mempunyai pengaruh yang sama.

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Hamranani (2016) yang menyimpulkan bahwa oksitosin digunakan untuk memperbaiki kontraksi uterus setelah melahirkan sebagai salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya perdarahan post partum. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwasanya oksitosin bermanfaat untuk memperbaiki involusi uterus dan bisa menjadi salah satu cara untuk mengatasi perdarahan.

Hasil penelitian ini sebagaimana penelitian Prihantini (2014) bahwa adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan TFU pada ibu nifas 2 jam di paviliun Melati RSUD Jombang. Ibu post partum dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun ibu dapat menahannya. Dengan kemampuan ibu melakukan gerak/mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan diri bagi ibu bahwa ibu merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu paska bersalin. Selain itu, dengan mobilisasi dini, ibu dapat terhindar dari keluhan otot kaku, sendi kaku. Mobilisasi dini juga dapat menegurangi nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan

pengaturan metabolisme tubuh, kerja organ-organ cepat pulih, termasuk membuat proses involusi uteri makin efektif.

Proses involusi uterus meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua/endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan lokasi uterus yang ditandai dengan warna dan jumlah lochea⁽¹⁴⁾.

Pijatan oksitosin dapat merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi involusi uterus, sedangkan tanda jika ada reflek oksitosin adalah dengan adanya rasa nyeri karena kontraksi uterus. Teori diatas sejalan dengan penelitian ini dimana adanya kontraksi uterus yang kuat sebagai akibat dari intervensi peneliti berupa pijatan oksitosin yang menyebabkan penurunan tinggi fundus uterus pada responden.

Asumsi peneliti mengenai pengaruh pijat oksitosin dan mobilisasi terhadap

involusi uteri, bahwa kedua intervensi ini memberikan pengaruh yang sama terhadap involusi uteri, sehingga ketika dibandingkan tidak ada yang lebih unggul dari keduanya.

SIMPULAN

1. Mayoritas involusi uteri sebelum dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi ini adalah normal
2. Terdapat penurunan tinggi fundus uteri setelah dilakukan pijat oksitosin dan mobilisasi dini pada ibu post partum
3. Ada perbedaan involusi uteri setelah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok eksperimen 1 dan mobilisasi dini pada kelompok eksperimen 2 (p value=0,234)

SARAN

Ibu post partum normal maupun sectio caesaria diharapkan mampu melakukan tindakan mobilisasi dini dan pijat oksitosin sehingga kesehatan secara optimal dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati, R.E., & Wulandari, Diah. (2019). Asuhan kebidanan : nifas. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
2. Anggraini, Yetti. (2016). Asuhan kebidanan masa nifas. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Pustaka Rihanna.
3. Arsinah, Putri., Sulistiyorini, Dewi., Muflihah, S.I., & Sari, N.D. (2016). Asuhan kebidanan : masa persalinan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
4. Barin, Mubid. (2017). Pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka dan lama hari rawat pada pasien post pembedahan sectio caesarea. [http:// www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload /keperawatan/majalah%20mubin%20barid .pdf](http://www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/majalah%20mubin%20barid.pdf). Diunduh 20 Juli 2022.
5. Baston, Helen., & Hall, Jennifer. (2017). Midwifery essentials : postnatal. Jakarta: EGC
6. Budiman. (2017). Penelitian kesehatan. Buku Pertama. Bandung : PT Refika Aditama
7. Chumbley, Jane. (2018). Menyusui : panduan para ibu untuk menyusui dan mengenalkan bayi pada susu botol. Jakarta : Erlangga.
8. Cunningham, G.F. (2018). Obstetri wiliams. Volume 2. Alih Bahasa Braham U. Pendit Et.all. Jakarta : EGC
9. Dewi Lia, N.V., & Sunarsih, Tri. (2018). Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta : Salemba
10. Fraser, M.D., & Cooper, A.M. (2019). Buku ajar bidan myles. Edisi 14. Alih Bahasa Rahayu et.all. Jakarta : EGC
11. Hidayat, A.A. (2017). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
12. Jannah, Nurul. (2018). Asuhan kebidanan ibu nifas. Jogjakarta : Ar-ruzz Media.
13. Jitowiyono, Sugeng., & Kristiyanasari, Weni. (2018). Asuhan keperawatan post operasi: pendekatan NANDA, NIC, NOC. Cetakan Kedua. Yogyakarta : Nuha Medika.
14. Kautsar, Ratna. (2017). Hubungan antara mobilisasi dini dengan involusi uteri pada ibu nifas.
15. <http://www.stikes-insan-seagung.ac.id/wcontent/uploads/2>

- [012/04/inkesvol-3-no-1.pdf](#).
[Diunduh 23 Juli 2022](#).
16. Walyani dan Purwoastuti. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uterus.
17. Setiowati, W. (2017). Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Produksi ASI.
18. ASEANStats. (2020). ASEAN Trade in Services by Reporting Countries and Major Service Categories in US\$ Million. <https://data.aseanstats.org/sits-by-reporters-and-services>
19. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
20. Ambarwati, R.E., & Wulandari, Diah. (2019). Asuhan kebidanan : nifas. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
21. Cunningham, G.F. (2018). Obstetri williams. Volume 2. Alih Bahasa Braham U. Pendit Et.all. Jakarta : EGC
22. Khairani, Leli. (2018). Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum. [http : // journal. unpad.ac.id/ejournal/article/ view/787/ 833](http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/787/833). Diunduh 22 Agustus 2022
23. Mundy, G.C. (2018). Caesarean recovery. Alih Bahasa Ariavita Purnamasari. Jakarta : Erlangga
24. Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu kebidanan. Edisi Keempat. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
25. Manuamba, I.B.G., Manuamba, I.A.C., & Manuamba, I.B.G.F. (2017). Pengantar kuliah obstetri. Jakarta : EGC
26. Dewi Lia, N.V., & Sunarsih, Tri. (2018). Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta : Salemba
27. Fraser, M.D., & Cooper, A.M. (2019). Buku ajar bidan myles. Edisi 14. Alih Bahasa Rahayu et.all. Jakarta : EGC
28. Mardiyarningsih, Eko. (2018). Efektifitas kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi asi ibu post seksio sesarea. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/317> Diunduh 20 Agustus 2022.
29. Rahayu, U.A. (2018). Tingkat pengetahuan ibu immediate purperium tentang mobilisasi dini. [http://digilib .stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1 /8/01-gdl-yossikrist-353-1-yossikr-i.pdf](http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/8/01-gdl-yossikrist-353-1-yossikr-i.pdf) Diunduh 10 September 2022.

30. Arsinah, Putri., Sulistiyorini, Dewi., Muflihah, S.I., & Sari, N.D. (2016). Asuhan kebidanan : masa persalinan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
31. Anggraini, Yetti. (2016). Asuhan kebidanan masa nifas. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Pustaka Rihanna.
32. Buku Register PMB Nurhayati Tahun 2021
33. Yanti, Damai., & Sudawati, Dian. (2017). Asuhan kebidanan masa nifas: belajar menjadi bidan profesional. Bandung : Refika Aditama
34. Barin, Mubid. (2017). Pengaruh mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka dan lama hari rawat pada pasien post pembedahan sectio caesarea. [http:// www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload /keperawatan/ majalah%20mubin%20barid .pdf](http://www.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/majalah%20mubin%20barid.pdf). Diunduh 20 Juli 2022.
35. Baston, Helen., & Hall, Jennifer. (2017). Midwifery essentials : postnatal. Jakarta: EGC
36. Suherni., Widyasih, Hesty., & Rahmawati, Anita. (2019). Perawatan masa nifas. Cetakan Ketiga. Yogyakarta : Fitramaya.
37. Budiman. (2017). Penelitian kesehatan. Buku Pertama. Bandung : PT Refika Aditama
38. Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R &D. Bandung : Alfabeta.
- staka Sarwono Prawirohardjo