

Implementasi Asuhan Kebidanan Komunitas Akupresure, Pijat Oksitosin, Pengukuran KPSP, dan Perencanaan Kehamilan di Desa Masaran Kecamatan Masaran

Ayu Silvia¹, Luvi Dian Afriyani², Ratni Lara Dini³, Aulia Putri⁴, Silvia Apriyeva⁵

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, ayusill19@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, luviqanaiz@gmail.com

³Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo,
ratnilaradinizhudi9799@gmail.com

⁴Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, auliaputri98@gmail.com

⁵Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, silviaapril12345@gmail.com

Korespondensi Email: ayusill19@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2022-12-16

Accepted, 2022-12-22

Published, 2022-12-28

Kata Kunci : Ibu Hamil, Ibu Nifas, Balita, Calon Pengantin, Akupresure, Pijat Oksitosin, KPSP, Perencanaan kehamilan

Keywords: Pregnant Women, Postpartum Mothers, Toddlers, Bride and Groom, Acupressure, Oxytocin Massage, KPSP, Pregnancy planning

Abstract

Society is one of the main elements in the establishment of a country. Many factors that support prosperity include the health of the people in a country. Public health is a science that aims to prevent disease, prolong life, and improve health through organizational efforts. Based on the description above, students are required to analyze existing problems, formulate problems, prioritize, diagnose problems, plan activities, implement them so that they can evaluate all series of activities and in the end it is hoped that students can improve health status through community activities, especially in the Masaran village community. , Students are able to carry out midwifery services to analyze problems in the community in Masaran Village. The implementation of community midwifery care is carried out through several stages according to the problem solving cycle flow. The activity begins with an assessment carried out by direct interviews, observation and secondary data collection door to door in Masaran village. Problems in pregnant women who are uncomfortable with back pain in TM III are 55.5%, in postpartum mothers there are 50% of mothers postpartum with non-smooth breastfeeding, then in toddlers there are still severely malnourished toddlers as much as 6.9%, malnutrition 3.61% and Balit with more nutrition 6.9% then in catin there are still 7.5% of catin who still lack knowledge about pregnancy planning and stunting, from the results of this activity on pregnant women it was carried out to find out whether pregnant women already know acupressure therapy to reduce back pain after being given KIE and Demonstration of knowledge that pregnant women are good enough in reducing back pain, after being given education and demonstration of mother's milk production. well, after the KPSP assessment was carried out on toddlers, growth and development was quite good,

and prospective pen Changing knowledge of pregnancy planning after being given education about the knowledge of the prospective bride and groom is good, pregnant women are able to handle back pain, postpartum mothers have been able to facilitate breastfeeding, early detection in toddlers is found to be normal, and brides-to-be have understood pregnancy planning.

Abstrak

Masyarakat merupakan salah satu unsur utama dalam berdirinya suatu Negara. Banyak faktor yang mendukung kemakmuran diantaranya adalah kesehatan masyarakat disuatu negara tersebut. Kesehatan masyarakat merupakan ilmu yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha perorganisasian adalah upaya kesehatan masyarakat. Berdasarkan uraian diatas maka mahasiswa wajib untuk menganalisis permasalahan yang ada merumuskan masalah, memprioritaskan, menegakkan diagnosa masalah, melakukan perencanaan kegiatan, mengimplementasikannya sehingga dapat dilakukan evaluasi atas semua rangkaian kegiatan dan pada akhirnya diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan derajat kesehatan melalui kegiatan Komunitas khususnya di masyarakat desa masaran, Mahasiswa mampu melaksanakan pelayanan kebidanan untuk menganalisa permasalahan di dalam masyarakat di desa masaran. Pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas ini dilakukan melalui beberapa tahap sesuai dengan alur problem solving cycle. Kegiatan diawali dengan pengkajian yang dilakukan dengan cara wawancara langsung, observasi dan pengambilan data sekunder secara door to door di desa Masaran, Masalah pada ibu hamil yang tidak nyaman pada nyeri punggung pada TM III terdapat 55,5%, pada ibu nifas terdapat 50% ibu nifas yang Asinya tidak lancar kemudian pada balita masih terdapat balita gizi buruk sebanyak 6,9% gizi kurang 3,61% dan balit dengan gizi lebih 6,9% kemudian pada catin masih terdapat 7,5% catin yang masih kurang pengetahuan tentang perencanaan kehamilan dan stunting, dari hasil kegiatan ini pada ibu hamil dilakukan untuk mengetahui apakah ibu hamil sudah mengetahui terapi akupresur terhadap penurunan nyeri punggung setelah di berikan KIE dan Demonstrasi pengetahuan ibu hamil cukup baik dalam mengurangi nyeri punggung, setelah diberikan edukasi dan demonstrasi pengeluaran ASI ibu Sudah cukup baik, balita setelah dilakukan penilaian KPSP pada balita didapatkan tumbuh kembang cukup baik, dan pada calon pengantin pengetahuan perencanaan kehamilan setelah diberikan edukasi pengetahuan calon pengantin sudah baik, pada ibu hamil sudah dapat menangani nyeri punggung, pada ibu nifas telah dapat memperlancar

ASInya, deteksi dini pada balita didapatkan normal, dan pada calon pengantin sudah menegrti dalam perencanaan kehamilan.

Pendahuluan

Kesehatan adalah suatu keadaan keadaaan kesejahteraan yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Maka secara analogi kesehatan jiwa pun bukan hanya sekedar bebas dari gangguan tetapi lebih kepada perasaan sehat, sejahtera dan bahagia (well being), ada keserasian antara pikiran, persaan, perilaku, dapat merasakan kebahagiaan dalam sebagian besar kehidupannya serta mampu, mengatasi tantangan hidup sehari-hari (WHO,2014).

Masyarakat merupakan salah satu unsur utama dalam berdirinya suatu Negara. Banyak faktor yang mendukung kemakmuran diantaranya adalah kesehatan masyarakat di suatu negara tersebut. Kesehatan masyarakat merupakan ilmu yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha perorganisasian masyarakat (IAKMI,2012), adapun keadaan masa depan masyarakat Indonesia ingin mencapai melalui pembangunan kesehatan ajaran masa depan yang baik. Keadaan masyarakat Indonesia di masa depan atau visi ingin dicapai melaui pembangunan kesehatan merumuskan sebagai Indonesia sehat 2025 (Depkes RI, 2009).

Komunitas (community) adalah sebuah kelompok ocial yang terdiri dari beberapa organisme yang berbagi lingkungan, umumnya memiliki ketertarikan dan habitat yang sama, komunitas dalam konteks manusia, individu-individu di dalamnya dapat memiliki maksud, kepercayaan, sumber daya, preferensi, kebutuhan, risiko dan sejumlah kondisi lain yang serupa.(Riyadi,2014)

Sikap dan kemampuan profesional seorang Profesi Kebidanan khususnya dibidang pelayanan komunitas yaitu dituntut untuk mengabdikan diri kepada masyarakat dibina sepanjang proses pendidikan melalui bentuk pengalaman belajar yang dilaksanakan dan dikembangkan masyarakat, pembinaan pendidikan masyarakat diperlukan pengalaman belajar bagi mahasiswa dalam penerapan langsung (nyata) terjun dimasyarakat serta memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan yang sesuai kebutuhan dalam bentuk Pembangunan kesehatan Masyarakat Desa(Runjati M, 2010).

Masalah kesehatan masyarakat merupakan masalah yang memiliki banyak penyebabnya di masyarakat, maka dari itu pemecahannya pun harus secara multi disiplin. Kesehatan masyarakat sebagai seni/praktek mempunyai bentangan yang sangat luas. Semua kegiatan baik yang langsung maupun yang tidak langsung untuk mencegah penyakit (preventif), meningkatkan esehatan (esehatan), terapi (terapi fisik, mental, eseha) adalah upaya esehatan masyarakat. Seperti pembersihan lingkungan, penyediaan air bersih, pengawasan mutu, perbaikan gizi, penyelenggaraan pelayanan esehatan masyarakat, cara pembuangan tinja, pengelolaan sampah dan air limbah, pengawasan sanitasi dan lain-lain (DepKes RI, 2012).

Salah satu masalah yang sering muncul di dalam masyaraka yaitu permasalahan Stunting. Yang Belakangan ini stunting sedang hangat diperbincangkan banyak orang, khususnya para ibu. Berdasarkan WHO, stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Jumlah penderita stunting di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2018 terus menurun. Ada beberapa pencegahan Stunting ini yaitu, Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat, Terus memantau tumbuh kembang anak, Selalu jaga kebersihan lingkungan.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan selama 7 hari tertanggal 30 Oktober sampai 06 November 2022, maka telah ditemukan adanya beberapa masalah yang layak diangkat untuk diberikan penyelesaian yang tepat diantaranya adalah terdapat masalah pada catin, ibu hamil, ibu nifas dan balita. Berdasarkan uraian diatas maka berkewajibabn

untuk menanalisa, merumuskan masalah, memprioritaskan, menegakkan diagnose masalah, melakukan perencanaan kegiatan, mengimplementasikan sehingga dapat dilakukan evaluasi atas semua rangkaian kegiatan dan pada akhirnya diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan derajat kesehatan melalui kegiatan Komunitas di desa Masaran dengan mengadakan program implementasi kesehatan.

Metode

Pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas ini dilakukan melauai beberapa tahap sesuai dengan alur *problem solving cycle*. Kegiatan diawali dengan pengkajian yang dilakukan dengan cara wawancara langsung, observasi dan pengambilan data sekunder secara *door to door* di desa Masaran pada tanggal 30 oktober sampai dengan 6 November 2022. Setelah data terkumpul kemudian menentukan masalah, prioritas masalah dan menyusun perencanaan untuk mengatasi masalah. Pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai 7 sampai dengan 26 November 2022. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil, ibu balita, balita, ibu nifas dan calon pengantin. Evaluasi kegiatan dilaksanakan pada tanggal 27 November 2022.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas ini dilakukan melauai beberapa tahap sesuai dengan alur *problem solving cycle* sebagai berikut :

Pengkajian

Jumlah Sasaran di Desa Masaran

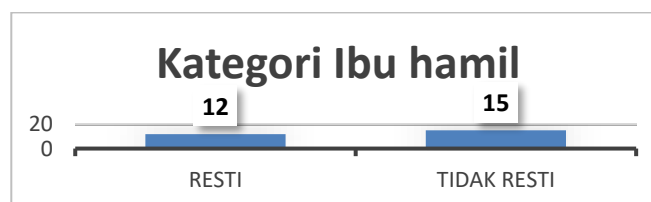
Tabel 1 Kelompok Sasaran

NO	Sasaran	Jumlah
1	Calon Pengantin	4
2	Ibu Hamil	27
3	Ibu Nifas	2
4	Ibu Balita	93

Berdasarkan hasil able 1 pegkajian didapatkan jumlah sasaran asuhan kebidanan Komunitas di desa Masaran yaitu pada calon pengantin sebanyak 4 orang , ibu hamil sebanyak 27 orang, balita sebanyak 93 balita , dan ibu nifas sebanyak 2 orang

Karekteristik ibu hamil

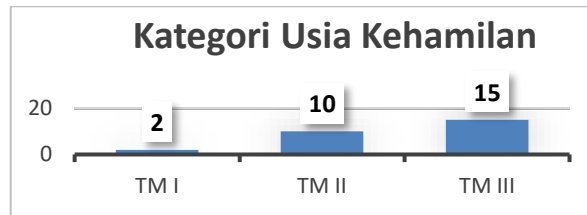
Kategori Kehamilan yang resiko



Grafik 1 Kategori Ibu hamil

Berdasarkan Pengkajian pada desa masaran terdapat 27 ibu hamil yang dengan resti berjumlah 12 ibu hamil(44,4 %) dan 15 ibu hamil (55,6%) yang tidak resti .

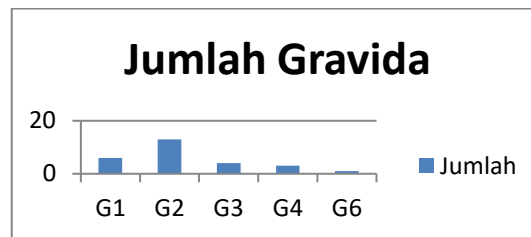
Trimester Kehamilan



Grafik 2 Kategori Usia Kehamilan

Berdasarkan Pengkajian di desa Masaran terdapat ibu hamil yang TM I berjumlah 2 orang, TM II 10 orang dan TM III berjumlah 15 ibu hamil.

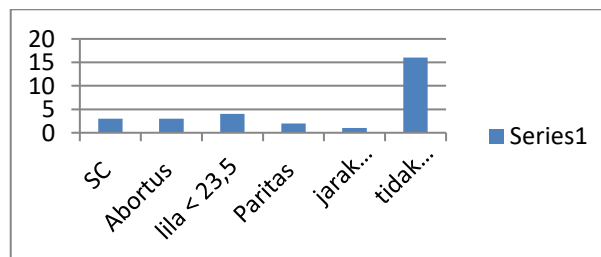
Jumlah Gravidarum



Grafik 3 Kategori Jumlah Gravida

Berdasarkan jumlah *gravidarum* atau jumlah kehamilan pada 2 ibu hamil terdapat 6 ibu hamil dengan kehamilan pertama (18,8%), 13 ibu hamil dengan kehamilan ke dua (48,1%), 4 ibu hamil dengan kehamilan ketiga (14,1%), 3 ibu hamil dengan kehamilan keempat (11,1%), 1 ibu hamil dengan kehamilan ke enam (3,7%)

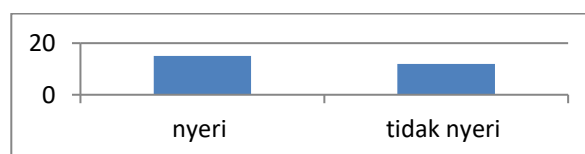
Risiko tinggi pada ibu hamil



Grafik 4 Risiko tinggi pada ibu hamil

Dari 27 ibu hamil terdapat 4 ibu hamil yang lilyanya <23,5 cm dan 3 ibu hamil yang pernah abortus.

Nyeri Punnggu Ibu Hamil

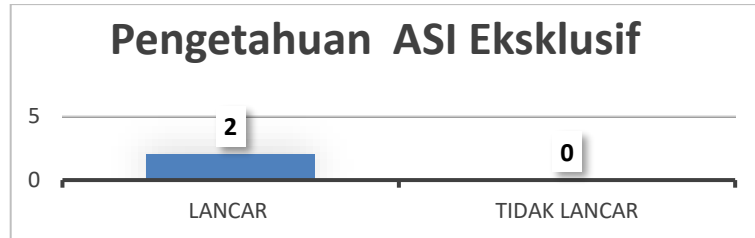


Grafik 2.5 Nyeri Punggung pada ibu hamil

Dari desa masaran 27 ibu hamil didapatkan 15 (55,5%) ibu hamil yang nyeri pinggang dan 12 (44,44%) yang tidak nyeri.

Karakteristik Ibu Nifas

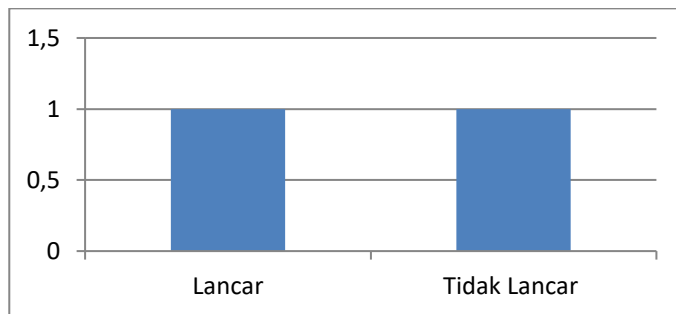
Pengetahuan Ibu nifas tentang ASI Eksklusif



Grafik 6 Pengetahuan ibu nifas tentang ASI Eksklusif

Dari 2 ibu nifas di desa masaran 100% ibu nifas mengetahui manfaat dan tujuan bayi diberikan ASI Eksklusif .

Ibu yang ASI yang tidak lancar

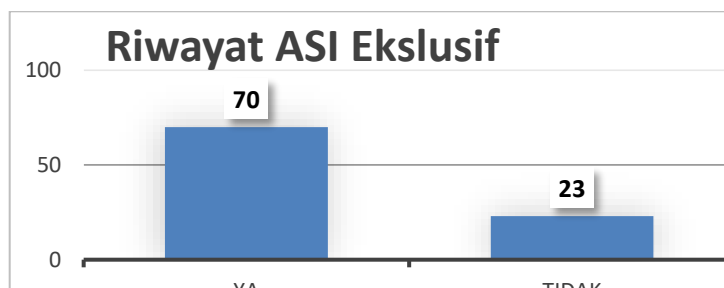


Grafik 7 ASI yang tidak Keluar

Dari 2 ibu nifas di desa masaran terdapat 1 ibu nifas (50%) yang mempunyai masalah ASI nya tidak lancar.

Karakteristik Ibu Balita

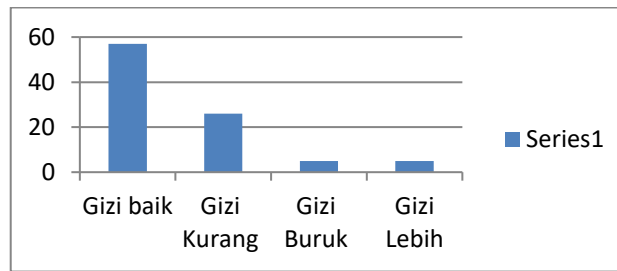
Riwayat ASI Eksklusif



Grafik 8 Riwayat ASI Eksklusif

Dari 93 Balita yang ada di desa masaran terdapat 23 balita yang diberikan MP-ASI dibawah usia 6 bulan.

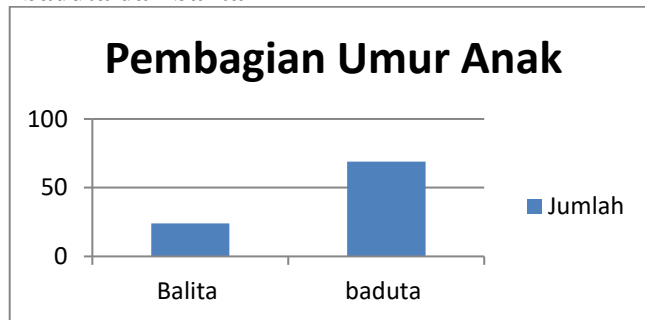
Balita yang Resti



Grafik 9 Balita Resti

Dari 93 balita di desa masaran yang balita dengan gizi buruk sebanyak 5 anak (6,9%), balita dengan gizi kurang sebanyak 26 balita (36,1%), dan balita dengan gizi lebih (*obesitas*) sebanyak 5 balita (6,9%).

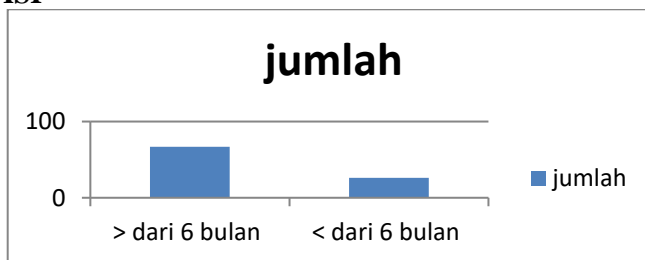
Pengelompokan Umur baduta dan balita



Grafik 10 Pengelompokan Umur

Dari 93 balita di desa masaran rata rata balita umur 2 tahun ke bawah sebanyak 69 baduta (81,17%) dan balita di atas 2 tahun sebanyak 24 balita (28,23%).

Usia pemberian MP ASI

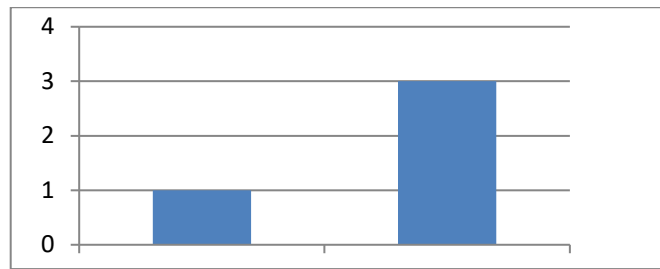


Grafik 11 Usia Pemberian MP-ASI

Dari 93 balita di desa masaran yang pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan berjumlah 26 balita (27,957%) dan balita yang di beri MP-ASI lebih 6 bulan berjumlah 67 balita (72,042%).

Karakteristik Calon Penganten

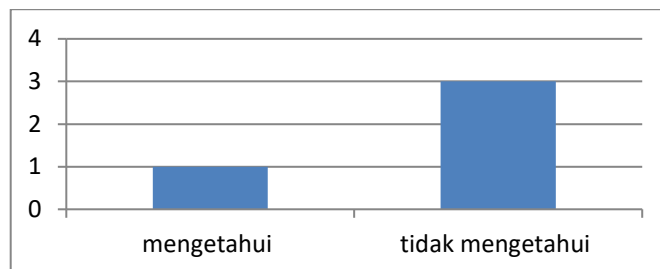
Pengetahuan Caten tentang persiapan dan perencanaan kehamilan



Grafik 12 Pengetahuan Caten Tentang Persiapan Kehamilan

Dari 4 ibu Caten yang menegetahui untuk persiapan dan perencanaan kehamilan hanya 1 (25%) dan 3 ibu caten tidak mengetahui tentang persiapan dan perencanaan kehamilan.

Pengetahuan caten tentang stanting



Grafik 11 Usia Pemberian MP-ASI

Dari 4 ibu caten yang mengetahui tentang stanting yaitu 1 (25%) dan 3(75%) ibu caten tidak mengetahui stanting.

Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan permasalahan sebagai berikut :

Tabel 2 Pengkelompokaan Masalah

No	Kelompok sasaran	Masalah
1	Ibu Hamil	a. Terdapat 13 % ibu hamil dengan resiko tinggi b. Terdapat 55,5% ibu hamil yang tidaknyamanan pada nyeri punggung pada di trimester III
2	Ibu nifas	Terdapat 50 % ibu nifas yang masih terdapat ASI tidak keluar lancar
3	Balita	a. Masih terdapat 24.7 % ibu yang belum memeberikan ASI secara eksklusif b. Masih terdapat 27,96 % bayi yang diberikan MP ASI dini c. Masih Terdapat Balita gizi Buruk sebanyak 6,9%, Gizi Kurang sebanyak 36,1% dan Balita dengan gizi lebih sebanyak 6,9%
4	Calon Pengantin	a. Masih terdapat 75% Calon Pengantin yang masih Kurangnya pengetahuan tentang perencaan kehamilan b. Masih terdapat 75% Calon Pengantin yang masih Kurangnya pengetahuan tentang stunting

Berdasarkan rumasan masalah diatas masih terdapat 13% ibu hamil yang memiliki resiko dan 55% ibu hamil dengan nyeri punggung di TM II, pada ibu nifas terdapat 50%

ibu nifas dengan gangguan ASI yang tidak Lancar, pada sasaran balita terdapat masalah 24,7 % balita yang belum diberika ASI Eksklusif, kemudaian 27,96% didapatkan bayi yang diberi MP-ASI kurang dari 6 bulan serta didapatkan 6.9%. kemudaian Sasaran untuk calon pengantin terdapat permasalahan masih banyak calon pengantin 75% yang pengetahuannya tentang perencanaan dan Stunting masih kurang dari hasil perumusa msalah didapatkan permasalahan yang ada di desa masaran, dari permasalahan ini mahasiswa dapat melakukan perencanaan kegiatan yang dapat mengurangi permasalahan di desa masaran.

Prioritas Masalah

Dari hasil empat data sasaran yang dikumpulkan didapatkan hasil rumusan prioritas masalah sebagai berikut yaitu pada sasaran pertam pada ibu hamil permasalahan besar terdapat nyeri punggung ibu hamil di TM III, sasaran ke dua permasalahan balita didapatkan pembagian balita resti, kemudian sasaran ketiga calon pengantin didaptkan kurangnya Pengetahuan dan perencanaan kehamilan, dan sasaran keempat pada ibu Nifas masalah yang didapat ASI yang tidak Lancar di masa nifas.

Perencanaan

Tabel 3 Perencanaan Kegiatan

Masalah	Isu Gender	Program	Kegiatan	Indicator			Stakeholder	Waktu dan Tempat
				Output	Outcome	Dampak		
Ibu hamil sering mengalami nyeri punggung pada malam hari dan dilakukan acupressure untuk mengurangi nyeri punggung		Pemberian edukasi dan mendemonstrasi accupresser	PKD	Jumlah ibu hamil yang terlibat	Penyebaran informasi dalam mengurangi nyeri pada ibu hamil	Bertambahnya informasi dalam pengetahuan ibu hamil	Bidan desa	16-11-22
Kurangnya Pengetahuan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang balita	Kurangnya pengetahuan	Pemberian edukasi dan pengisian KPSP	Door to door	Jumlah Orang Tua yang mempunyai balita Terlibat	Memberi tau cara mengetahui deteksi dini tumbuh kembang balita dengan cara mengisi KPSP	Pengetahuan dan kesadaran ibu tentang tumbuh kembang balita, supaya tumbuh kembang anak bisa di pantau	Bidan dan kader	19-11-22
Pengetahuan persiapan dan Perencanaan Kehamilan	Kurangnya pengetahuan	Penyuluhan	Door to door	Jumlah Caten yang terlibat	Memberi informasi mengenai persiapan dalam perencanaan kehamilan	Meningkatkan Kesadaran caten dalam persiapan presencanaan kehamilan	Bidan dan kader	19-11-22
Pengetahuan ibu nifas tentang pengeluaran asi yang sedikit	Kurang pengetahuan	Edukasi dan demonstrasi pijet oksitosin	Door to door	Ibu nifas	Memberi informasi tentang cara meningkatkan ASI dengan cara pijet oksitosin	Meningkatkan informasi dalam meningkatkan produksi ASI	bidan	19-22

Implementasi Ibu Hamil

Pelaksanaan ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu mengetahui terapi akupresur terhadap penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil tua yang dimana pada hamil tua kebanyakan mengeluh nyeri. Diketahui bahwa pengetahuan Ibu hamil tentang nyeri punggung sebelum diberikan KIE yaitu memiliki pengetahuan yang kurang, kemudian diberikan mahasiswa memberikan edukasi dan akan dilakukan tanya jawab tentang pengetahuan ibu hamil tentang nyeri serta akan dilanjutkan dengan memberikan kesehatan kesehatan tentang penanganan nyeri punggung ibu hamil, dan setelah itu diberikan pertanyaan kesehatan untuk mengetahui sejauh mana ibu hamil dapat menerima informasi kesehatan dalam mengurangi nyeri punggung. Dari hasil post test yang diberikan mahasiswa tentang nyeri punggung pengetahuan ibu berpengaruh baik.

Nyeri pinggang pada ibu hamil terjadi dikarenakan adanya pembesaran uterus yang semakin tua kehamilan maka semakin besar uterus. Uterus yang membesar dan penambahan berat badan janin membuat pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan tekanan gravitasi uterus mengakibatkan perubahan bentuk tubuh menjadi lordosis sehingga terjadi penekanan saraf lumbal yang merangsang reseptor nyeri terutama nyeri pinggang. Hal ini sejalan dengan pendapatnya Apriliyanti (2015)

Yang dimana Rasa nyeri akan bertambah seiring dengan penambahan usia kehamilan terutama pada kehamilan trimester III. Pada ibu hamil trimester III, banyak ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang bawah selama kehamilan. Secara umum nyeri pinggang bawah pada ibu hamil dipengaruhi beberapa faktor yaitu peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang. Adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh. Adanya ketidak seimbangan antara keadaan atau posisi yang salah tersebut jika berlangsung lama akan menimbulkan ketegangan pada ligament dan otot yang menyebabkan kelelahan pada otot. Uterus yang membesar akan memperbesar derajat lordosis sehingga sering menyebabkan sakit pinggang (Furlan et al., 2015).

Jika nyeri punggung tidak diatasi akan berakibatkan nyeri punggung jangka panjang seperti tidur yang tidak nyenyak, terjadi stress dan cemas. Dalam mengurangi nyeri pada ibu hamil, mahasiswa akan memberikan alternative untuk mengurangi nyeri yaitu pemijatan akupresur yang dimana Akupresur merupakan teknik pengobatan tradisional dari Tiongkok. Teknik ini mirip dengan akupunktur, tetapi tidak menggunakan jarum. Akupresur diduga memiliki beberapa manfaat untuk kesehatan, seperti meningkatkan sirkulasi darah, merangsang sistem saraf, serta membuat tubuh menjadi rileks. Akupresur telah digunakan sejak ribuan tahun lalu di Tiongkok. Akupresur dilakukan dengan cara memberikan tekanan di bagian tubuh tertentu menggunakan siku, tangan, atau alat bantu khusus, tetapi tidak menggunakan jarum. Oleh karena itu, akupresur sering kali dinamakan akupunktur tanpa jarum (Alodokter, 2022).

Terapi akupresur memiliki banyak fungsi bagi kesehatan tubuh salah satunya yaitu mengurangi rasa nyeri. Nyeri terjadi karena adanya ketidak seimbangan aliran energi di dalam tubuh. Pemijatan Akupresur akan menyeimbangkan aliran energi tubuh sehingga akan menghilangkan rasa nyeri pada ibu hamil. pada saat pemijatan titik yang digunakan yaitu Titik BL 23 (Shensu) yang terletak dikiri dan kanan meridian GV, setinggi batas lumbal kedua, yang mana titik ini mampu menghadirkan rasa relaks pada tubuh secara alami dan memblok reseptor nyeri ke otak. Ketika titik-titik akupresur distimulasi, terjadi pelepasan ketegangan pada otot, meningkatkan pada sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh untuk membantu proses penyembuhan lumbal kedua, mampu menghadirkan rasa relaks pada tubuh secara alami dan memblok reseptor nyeri ke otak



Gambar 1 Pemijatana Akupreser

Ibu nifas

Pemberian konseling kepada ibu nifas tentang pijat oksitosin telah didapati hasil bahwa keluarga dapat melakukan pijat oksitosin. Pijatan oksitosin telah menjadi terapi yang dapat menurunkan laju Adenocorticotropic Hormon (ACTH) dan yang mungkin membantu sekresi hormon dan prolaktin guna meningkatkan produksi ASI (Winter and Jurek, 2019). Masalah dalam pemberian ASI diantaranya ASI tidak keluar atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. (Fikawati dkk, 2015).

Salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pijat oksitosin. Teknik pijat oksitosin adalah tindakan pijat pada bagian tulang belakang (vertebra) mulai dari servikalis ketujuh hingga ke kosta 5-6 yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke bagian belakang otak untuk menghasilkan oksitosin (Morhenn, Beavin and Zak, 2012). ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula



Gambar 2 Pemijatan Oksitosin

Ibu Balita

Cara untuk mendeteksi dini penyimpangan perkembangan anak dilakukan di semua tingkat pelayanan yaitu keluarga, masyarakat dan Puskesmas. Salah satu alat yang digunakan adalah skrining perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan ini sangat perlu dilakukan, hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita khususnya kejadian stunting dan diharapkan orang tua hendaknya dapat melakukan sendiri tes perkembangan balita dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan dan dilakukan penilaian ulang KPSP dua minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan anak.

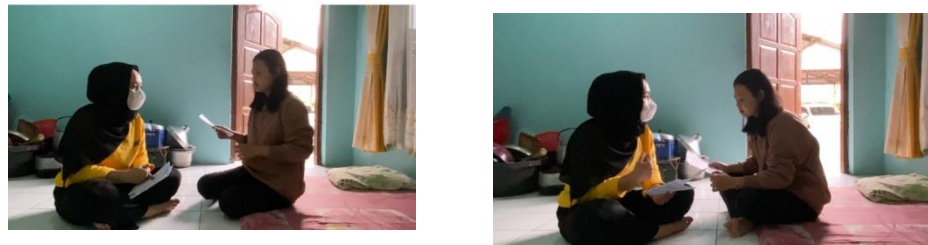
Bila tahapan perkembangan anak terjadi penyimpangan (P) dilakukan rujukan ke Rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian). Deteksi dini merupakan upaya penyaringan yang bertujuan untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan, dan pemulihan dapat dilakukan sedini mungkin.



Gambar 3 Deteksi dini KPSP

Calon Pengantin

Hasil dari pengkajian yang dilakukan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, gizi seimbang pada caten dan persiapan kehamilan bagi calon pengantin calon pengantin perlu mendapatkan pemeriksaan kesehatan untuk menentukan status kesehatan agar dapat merencanakan dan mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman Guna mencegah komplikasi yang terjadi seperti mencegah kematian ibu dan bayi mencegah komplikasi penyajit pada kesehatan ibu dan bati dan mengoptimalkan proses pengasuhah dan perkembangan bayi anak



Gambar 4 Konseling pada Calon Pengantin

Kesimpulan

Ibu hamil sudah dapat menangani nyeri punggung, pada ibu nifas telah dapat memperlancar ASInya, deteksi dini pada balita didapatkan normal, dan pada calon pengantin sudah menegrti dalam perencanaan kehamilan.III

Saran

Diharapkan bidan dan kader di desa masaran dapat meningkatkan kesadaran kesehatan terutama pada ibu hamil Ibu nifas, ibu Balita, calon Penganti dan aktif dalam memberikan informasi kesehatan pada masyarakat khususnya pada ibu hamil.

Ucapan Terima Kasih

Mahasiwa mengucapkan terimakasih kepada masyarakat Desa masaran dan bapak Lurah, Bidan desa, Kader dan Universitas Ngudi Waluyo yang telah membantu dalam proses kegiatan Komunitas kebidanan ini.

Daftar Pustaka

- Alodokter. (2019). *Penyebab dan Cara Mengatasi Sakit Punggung saat Hamil*. Diakses Pada 03Juni 2022, Dari <https://www.alodokter.com/7-cara-mengatasi-sakit-punggung-saat-hamil>.
- Bobak. (2010). Konsep Post Partum. *Post Partum*, 3(2), 9–16. Retrieved from <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/126/jtptunimus-gdl-norhimawat-6281-2-babii.pdf>
- Alodokter. (2022). *Mengenal Akupresur dan Manfaatnya bagi Kesehatan Tubuh*. Diakses Pada 02 Juni 2022, Dari <https://www.alodokter.com/mengenal-akupresur-dan-manfaatnya-untuk-tubuh-anda>.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Halodoc. (2022). *KEHAMILAN*. Diakses Pada 02 Juni 2022, Dari <https://www.halodoc.com/kesehatan/kehamilan>.
- hmc RS Khusus Bedah Halimun. (2020). *Mengenal Low Back Pain Atau Saraf Kejepit*. Diakses Pada 02 Mei 2020, Dari <https://halimun-medical.com/mengenal-low-back-pain-atau-saraf-kejepit-2104>.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Buku Kedokteran EGC.
- Mochtar. (2012). *Sinopsis Obstetri*. Buku Kedokteran EGC.
- Pangastuti, D., & M. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Tai Chong Dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri. *JURNAL EDUNursing*, 2(2), 54–62.
- Permatasari, R. D. (2019). Efektifitas Teknik Akupresur Pada Titik BL23, GV 3, GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang. *J-HESTECK*, 2(1), 33–42. <https://doi.org/10.25139/htc.v2i1.1518>
- Prawirohardjo. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka.
- Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka.
- Puji Lestari, Ninik Christiani, R. S. (2021). *Buku Panduan Dan Buku Target Stase Asuhan Kebidanan Komplementer Prodi Kebidanan Profesi Bidan Program Profesi*. Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1%0A.2000>
- Putri, N. L. P. S. W. P. (2020). *Pengaruh Akupresur Titik Bladder 23 Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Uptd Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Ridwan, M., & H. (2015). Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VII(1), 51–56. <https://doi.org/19779-469X>
- Yuni. (2019). Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Siswi Kelas X Yang Mengalami Dismenore Primer Di Sma Neg. 2 Kota. *Kesehatan*.
- Zulia, A., Esti Rahayu, H. S., & R. (2018). Akupresur Efektif Mengatasi Dismenorea. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i1.78>