PENGARUH METODE BOM *MASSAGE* TERHADAPINVOLUSIO UTERUS PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS WURYANTORO

RINA NOVITASARI

Rina Novitasari [1)] , ***Tresia Umarianti** [2)] , ***Rahajeng Putriningrum** [3)]

Program Studi Kebidanan

Fakultas KesehatanUniversitas Kusuma Husada Surakarta, Jalan Jaya Wijaya No.11 Banjarsari no 11 Surakarta

Email : Rina.Novitasari.Arya@gmail.com

Abstract

The postpartum period is a critical period in the survival of a mother and newborn. Efforts to control the occurrence of bleeding after delivery, namely by improving uterine contractions and retractions a strong myometrium, through manual massage or by stimulating the release of the hormone oxytocin is important in the treatment during time breath. The hormone oxytocin stimulates the uterine muscles to contract so that uterine involution becomes faster and better.

Destination from this study is to determine the effect of the BOM Massage method on uterine involution in postpartum . Design This study used a True Experimental Design with Posttest – Only Control Design. The study population was all normal mothers in region Puskesmas Wuryantoro using a population size approach in January - April 2022 as many as 80 postpartum mothers. In this study, the number of samples was 30 samples obtained from the population average. The dependent variable is the process uterine involution. The independent variable is the BOM Massage method . Data processing techniques using *editing, coding, scoring, tabulating.*

Results the study obtained 30 respondents who divided into 2, namely 15 respondents in the intervention group and 15 respondents in the control group, decreased on process majority uterine involution on the intervention group using the BOM Massage method experienced a decrease in TFU as many as 13 respondents (86.7%) and the majority of uterine involution in the control group remained that is as many as 13 respondents (86.7%). Results test *Wilcoxon* pointed out that on intervention group *p value* 0.000 < 0.05. Conclusion The BOM Massage method is very effective on postpartum in Wuryantoro Health Center.

Keywords : BOM Massage Method, Uterus Involution, Mother Nifas

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu selama masa perinatal merupakan tolak ukur kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara dan merupakan salah satu indikator spesifik status kesehatan suatu masyarakat. AKI saat ini masih jauh dari target tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI di Indonesia tahun 2018 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan target AKI di Indonesia tahun 2030 diharapkan akan menurun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. *Safe Motherhood Initiative*, program yang memastikan semua perempuan mendapatkan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinanya serta Gerakan Sayang Ibu.

Berdasarkan waktu terjadinya, AKI di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 60,90% kematian maternal terjadi saat masa nifas, 26,33% pada waktu hamil dan 12,76% saat persalinan. AKI di Jateng pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus, tahun 2019 sebanyak 416 kasus, tahun 2020 sebanyak 530 kasus. AKI di Kabupaten Wonogiri tahun 2020 ada 12 kasus. AKI di Puskesmas Wuryantoro tahun 2020 tidak ada kasus, jumlah persalinan ada 234 kasus.

Angka kematian ibu melahirkan disebabkan beberapa faktor, diantaranya karena perdarahan post partum mempunyai peringkat yang masih cukup tinggi. Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi saat persalinan dan setelah persalinan, diantaranya disebabkan perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%.

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaansemula (sebelum hamil). Masa ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Upaya untuk mengendalikan terjadinya perdarahan masa nifas dari tempat plasenta dengan memperbaiki dan retraksi serta myometrium yang kuat. Oleh karena itu upaya mempertahankan kontraksi uterus melalui *Massage* manual ataupun merangsang keluarnya hormone oksitosin merupakan bagian penting perawatan post-partum (Intan, 2016). Hormon oksitosin ini sangat berperan dalam proses involusi uterus. Hasil penelitian dari analisis univariat berdasarkan proses laktasi masih ditemukan ibu nifas yang memberikan laktasi kurang baik sebanyak 13 orang (27,7%), mobilisasi terbatas sebanyak 6 orang (12,8%), menu tidak seimbang sebanyak 4 orang (8,5%), sebagian besar ibu nifas telah melahirkan anak lebih dari satu kali (multipara) sebanyak 29 orang (61,7%), ibu nifas yang mengalami involusi yang tidak normal sebanyak 4 orang (8,5%). Proses involusi uterus akan berjalan dengan bagus jika kontraksi uterus kuat sehingga harus memperbaiki kontraksi uterus. Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat hanya 60 gram. Oksitosin merupakan suatu hormon yang dihasilkan oleh lobus posterior hipofise. Oksitosin tersebut dapat diberikan secara langsung baik operal, intra nasal, intra muscular, maupun dengan pemijatan yang dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin. Salah satu tindakan yang dilakukan yaitu dengan melakukan metode BOM *Massage*, metode ini perlu dilakukan dalam mekanisme untuk merangsang kontraksi uterus yang dapat mengatasi perdarahan dalam proses involusio uterus.

Manfaat metode BOM *Massage* yaitu memberikan kenyamanan dan rileksasi pada ibu nifas dalam mencegah rasa kawatir dan cemas. Dimana metode ini yaitu dilakukan pijatan atau rangsangan pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Sehingga membantu menstabilkan keadaan emosi ibu lebih nyaman dan rileks, kemudian terjadi peningkatan hormone oksitosin yang merangsang meometrium, yang dapat meningkatkan kontraksi otot uterus. Dengan demikian proses involusio uterus terjadi sehingga uterus kembali pada ukuran dan tempat semula secara berangsur-angsur seperti sebelum hamil. Proses involusi akan berlangsung dengan baik ketika kontraksi rahim kuat untuk meningkatkan kontaksi rahim. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode BOM *Massage* terhadap involusio uteri pada ibu nifas di Puskesmas Wuryantoro.

TINJAUAN PUSTAKA

I. Involusi Uterus

Involusi uteri merupakan suatu proses kembalinya uterus dalam keadaan seperti sebelum hamil, baik bentuk maupun posisi. Proses involusi ini terjadi saat setelah plasenta lahir, akibat dari adanya kontraksi otot-otot polos uterus, sehingga berat rahim kembali kebentuk seperti semula dengan berat 60 gram.

Pada proses kala 3 persalinan, posisi uterus berada di garis tengah sekitar kurang lebih 2 cm dibawah umbilikus dengan fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada posisi ini ukuran besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus pada waktu usia kehamilan sekitar 16 minggu dengan berat 1000 gram. Berikut ini adalah proses dari involusi uterus antara lain: iskemia myometrium, atrofi

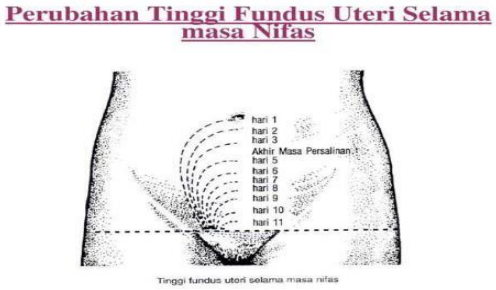
jaringan, autolysis, efek oksitosin.

Pada proses involusi uterus terjadi penurunan tinggi fundus uterus yang normal rata-rata satu jari perhari, dan biasanya tidak teraba lagi pada hari ke-9 dan ke-10, kemudian pada minggu ke-6 uterus akan menjadi jaringan yang hampir padat, dinding belakang uterus akan menutup dan rongga pada tenag akan merata Perubahan-perubahan normal uterus selama post partum.

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri
Plasenta Lahir	Setinggi pusat
Hari ke 2	1 cm dibawah pusat
Hari ke 3-4	2 cm dibawah pusat
Hari ke 5-7	Setengah dari pusat sympisis
Hari ke10	Sulit diraba
Setelah hari ke 10	Normal

Sumber: Astuti, dkk (2015)

Gambar 2.1. Perubahan-perubahan normal uterusselama post partum



Sumber : google.com/dokumen.tips/document/perubahan-fisiologis-masa-nifas

Subinvolusi merupakan suatu proses terjadinya kegagalan uterus dalam berinvolusi, hal ini disebabkan karena infeksi dan tertinggalnya plasenta dalam uterus, dan apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan pendarahan. Tanda-tanda dari terjadinya subinvolusi yaitu suatu keadaan yang tidak normal ditandai dengan ukuran uterus tidak kembali dengan cepat, uterus teraba lunak, kontraksinya tidak kuat, terjadi rasa sakit atau nyeri pada punggung dan pelvik, adanya pendarahan pervaginam (keluar darah segar yang banyak, persisten serta berbau busuk). Faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uteri

a. Umur
b. Senam Nifas
c. Mobilisasi dini ibu post partum
d. Menyusui Dini
e. Gizi
f. Psikologis

II. Metode BOM Massage

Metode BOM *Massage* adalah suatu kombinasi cara perawatan payudara, dengan melakukan teknik pemijatan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai dengan tulang costae kelima atau keenam, kemudian dilakukan pemerahan ASI supaya ASI keluar dengan lancar, sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan.

Teknik BOM Massage ini dilakukan dengan merangsang buah dada dan melakukan pijatan pada tulang belakang, sehingga dapat mempengaruhi *neurotransmitter yang* akan merangsang medulla oblongata untuk mengirim pesan ke *hypothalamus.* Upaya untuk mengeluarkan hormon progesterone dan estrogen yang lebih banyak lagi, serta untuk meningkatkan hormon oksitosin dan endorphin, sehingga buah dada dapat mengeluarkan air susunya, maka dilakukan terapi BOM *Massage* ini yg berpusat pada hypofise posterior. Terapi ini juga dapat menimbulkan rileksasi dari ketegangan dan menghilangkan stress pada ibu setelah melahirkan. Sehingga membantu menstabilkan keadaan emosi ibu lebih nyaman dan rileks, kemudian terjadi peningkatan hormon oksitosin yang merangsang meometrium, yang dapat meningkatkan kontraksi otot uterus. Dengan demikian proses involusio uterus terjadi sehingga uterus kembali pada ukuran dan tempat semula secara berangsur- angsur seperti sebelum hamil. Proses involusi akan berlangsung dengan baik ketika kontraksi rahim kuat.

Langkah – langkah metode BOM Massage yaitu :

a) Mencuci tangan sesuai standar WHO.
b) Mengambil minyak atau *baby oil* secukupnya diberikan di kedua telapak tangan.
c) Memijat dengan kedua ibu jari dimulai dari kedua sisi tengkuk leher belakang dan melebar ke samping kiri dan kanan punggung atas untuk merileksasikan ketegangan selama 2 menit.
d) Memijat dengan kuat secara bersamaan sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan, dengan ibu jari menunjuk ke depan membentuk gerakan melingkar arah keluar dengan kedua ibu jarinya sampai ke tulang belikat selama 3 menit.
e) Mengganti posisi pasien menghadap bidan dan ibu disuruhrileks.
f) Mengambil kapas, diberi *baby oil* atau minyak untuk mengkompres areola dan puting selama 1 menit dan dibersihkan.
g) Menekan halus memutar sampai kuat secara perlahan-lahan pada iga - 2 diatas puting dengan kedua jempol di kedua sisi payudara selama 1 menit/ masing masing titik, dilanjutkan pada titik iga -3, dan Iga -5 dibawah puting susu.
h) Menekan halus memutar dengan salah satu jempol ibu jari dibagian tengah antara kedua payudara selama 1 menit.
i) Meletakkan ibu jari dan dua jari lainnya (telunjuk dan jari tengah) sekitar 1 cm dan 1,5 cm dari areola. Tempatkan ibu jaridi atas areola pada posisi jam 12 dan jari lainnya di posisi jam 6. Dan tekan kearah dada, kemudian secara bersamaan menekan sinus laktiferus hingga kosong.
j) Membersihkan payudara dan bagian punggung dengan air hangat menggunakan waslap.

METODE

Pada penelitian ini menggunakan penelitian *True Experimental Design*, dengan *Posstest - Only Control Design* (Setia, 2014). Dalam desain ini terdapat dua kelompok masing-masing dipilih secara random (R). Kelompok pertama diberi perlakuan (X) dan kelompok lain yang tidak diberikan perlakuan disebut kelompok control.

Pada rancangan penelitian ini, peneliti akan melihat metode BOM *Massage* terhadap proses involusi uterus pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wuryantoro. Pada penelitian ini diberikan perlakuan teknik metode BOM *Massage* yaitu untuk pemijatan minggu pertama 3x, minggu kedua 2x, minggu ketiga 1x, minggu keempat 1 x (melihat juga hasil atau observasi dariproses pemijatan tiap tahap tentang bagaimana proses pengembalian uterus kesemula pada ibu nifas). Hal ini dilakukan Pada awal nifas, banyak keluhan yang dirasakan serta, adanya proses pemulihan yang membutuhkan lebih dari sekalipemijatan untuk mengefektifkan tindakan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan lembar observasi untuk mengukur penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochea sesudah diberikan metode BOM *Massage*.

Penelitian ini menggunakan variabel independen BOM *Massage* sedangkan variabel dependen adalah proses involusi uterus. Metode pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan dalam pengumpulan data penelitian. Instrumen pengumpulan data dapat berupa wawancara, observasi, angket / kuesioner, pengukuran dan data statistik seperti dokumentasi. Dalam penelitian ini data dilakukan peneliti dengan cara pengukuran tinggi fundus uterus. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah lembar observasi. Lembar observasi yang di gunakan untuk melihat penurunan tinggi fundus uterus padahari pertama, ke dua dan ke tiga post partum. Untuk melihat perbandingan menggunakan uji Wilcoxon karena untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval,

tetapi data berdistribusi tidak normal.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Presentasi Perbandingan Metode BOM Massage Terhadap Proses Involusi Uterus Ibu Nifas Involusio dilihat dari Penurunan TFU

Indikator	Penilaian	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		F	%	F	%
Kontraksi Uterus	Keras	15	100%	15	100%
	Lembek	0	0%	0	0%
TFU	Lambat	0	0%	2	13,3%
	Tetap	2	13,3%	13	86,7%
	Lebih Cepat	13	86,7%	0	0
Jumlah Perdarahan	Normal	15	100%	15	100%
	Tidak Normal	0	0	0	0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa penurunan TFU mayoritas involusio uterus pada kelompok intervensi yang dilakukan Metode BOM Massage turun lebih cepat sebanyak 13 responden (86,7%) dan mayoritas involusio uterus kelompok kontrol tetap yaitu sebanyak 13 responden (86,7%).

Tabel 2.
Perbedaan Metode BOM Massage terhadap Involusio Uterus ibu nifas pada variabel intervensi dan kontrol di Puskesmas Wuryantoro.

	Kontrol-Perlakuan
Z	-3.638
Asymp.Sig	.000

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai *p value* 0,000<0.05 sehingga terdapat perbedaan evektifitas involusio uterus pada kelompok intervensi. Dapat disimpulkan bahwa Metode BOM Massage efektif terhadap involusio uterus dibandingkan kelompok kontrol yang tanpa dilakukan Metode BOM Massage.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa responden yang telah diberikan intervensi metode BOM Massaage mayoritas mengalami involusi uterus mengalami penurunan TFU lebih cepat dan tidak ada ketidaknormalan dalam proses involusi uetrus sejumlah 13 responden (86,7%), tetap/normal 2 responden (13,3%). Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uterus pada kelompok intervensi yang diberikan metode BOM Massage mayoritas pada hari ke 2 TFU turun dari 1cm setelah diberikan metode BOM Massage, pada hari ke 7 ada 3 responden TFU sukar diraba dan mayoritas responden pada hari ke 9 TFU sudah tidak teraba.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas involusi uterus pada kelompok kontrol yang tidak diberikan metode BOM Massage mengalami penurunan TFU tetap 13 responden (86,6%), dan 2 responden (12.3%) mengalami penurunan TFU lambat. Proses penurunan TFU pada kelompok kontrol tanpa diberikan metode BOM Massage pada hari pertama rata-rata1cm dan mayoritas involusi uterus sukar diraba pada hari ke 10. Proses ini terjadi karena adanya sedikit rangsangan hormon oksitosin sehingga kontraksi uterus tidak adekuat dan dapat beresiko terjadinya perdarahan. Hasil penelitian bahwa involusi uterus lambat terjadi pada kelompok kontrol dikarenakan tidak dilakukan metode BOM Massage.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p value 0,000< 0,05 sehingga terdapat perbedaan peningkatan involusi uterus lebih berpengaruh pada kelompok intervensi yang diberikan metode BOM Massage dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa metode BOM Massage. Hal ini dikarenakan, hormon

oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi involusi uterus. Oksitosin merupakan suatu hormon yang dapat memperbanyak masuknya ion kalsium ke dalam intrasel. Keluarnya hormon oksitosin akan memperkuat ikatan aktin dan myosin sehingga kontraksi uterus semakin kuat dan proses involusi uterus semakin bagus. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Hasil analisa data dan sumber yang didapat peneliti dapat menyimpulkan bahwa metode BOM Massage efektif terhadap involusi uterus pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol yang tanpa diberikan metode BOM Massage. Metode BOM Massage juga memiliki manfaat diantaranya merangsang keluarnya hormon oksitosin yang dibutuhkan untuk proses involusi uterus, membuat ibu nyaman, tubuh menjadi rileks, menghilangkan rasa kelelahan, membuat ikatan ibu dan anak lebih dekat, mencegah terjadinya oerdarahan dan subinvolusi pada ibu nifas. Sehingga proses involusi uterus akan lebih efektif jika diberikan metode BOM Massage.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Wuryantoro, Kabupaten Wonogiri pada bulan Januari sampai dengan April tahun 2022 tentang pengaruh metode BOM Massage terhadap proses involusio uterus pada ibu nifas, dengan sampel sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 responden kelompok intervensi yang dilakukan metode BOM Massage dan 15 responden kelompok kontrol, bahwa yang dilakukan metode BOM Massage pada kelompok intervensi TFU nya turun lebih cepat yaitu sebanyak 13 responden 86,7 % dan 2 responden 13,3% involusio tetap, tidak ada subinvolusio pada kelompok intervensi dengan metode BOM Massage.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p value 0,000< 0,05 sehingga terdapat perbedaan peningkatan involusi uterus lebih berpengaruh pada kelompok intervensi yang diberikan metode BOM Massage dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa metode BOM Massage. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa metode BOM Massage efektif terhadap involusi uterus pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol yang tanpa diberikan metode BOM Massage.

DAFTAR PUSTAKA

1. A. Muri Yusuf. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenada Media Group.
2. Alimah, S. (2012). *Massage Exercise Therapy,* Ed 1. Akademi Fisioterapi Surakarta.
3. Ambarwati, R,E., Wulandari, D. (2016). Asuhan Kebidanan Nifas. Jogjakarta:Mitra Cendika Press.
4. Apriyanti, N (2012). *Pengaruh Pendidikan Sebaya Peer Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primigravida Tentang Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan. Skripsi Strata Satu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.* Yogyakarta.
5. Arini, YN et al (2017). *Effect of Combination of Oxytocin Massage and Hypnobreastfeeding On Uterine Involusion and Prolactin Levels in Postpartum Mothers.* Belitung Nurisng Journal. June ; 3(3) : 213-220.
6. Astuti, dkk. (2015). *Asuhan Ibu dalam Masa Nifas*. Jakarta: Erlangga.
7. Bahiyatun. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal.ed. Monika Ester*.
8. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2015). *Profile Jawa Tengah*. Dinkes Jawa Tengah. Dinas
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri. (2020). *Profile Kabupaten Wonogiri*. Dinkes Kabupaten Wonogiri Jawa Tengah.

10. Ferdina Fitriana Mayasari. (2015). *"Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uterus". Tesis Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Semarang.* Semarang.
11. Hadi & Fairus (2014). *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskemas Ketapang Lampung Utara* . Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai. Volume VII No.2.
12. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.Jakarta: Salemba Medika.
13. Kautsar, Ratna (2012). *Jurnal Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di BPS Vinsentia Ismijati SST, Stikes Insan Agung Bangkalan.* Surabaya.
14. Kemenkes, R.I. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
15. Kesehatan Jawa Tengah. (2017). *Profile Jawa Tengah*. Dinkes Jawa Tengah.Dinas
16. Kesehatan Jawa Tengah. (2020). *Profile Jawa Tengah*. Dinkes Jawa Tengah.
17. Kumalasari, Intan. (2016). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bagi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
18. Liana D, (2013). *Factor – factor Yang Mempengaruhi Tinggi Fundus Uterus Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Umum dr. Zainal Abiding. Bandar Aceh.* Stikes U"BIDYAH Bandar Aceh.
19. Lisnawaty dkk (2015). *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Pertiwi. Makasar.* Journal Ilmiah Kesehatan Diagnosa Volume 7 Nomor 5 Tahun 2015.
20. Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Puerperium Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
21. Martini, (2012). *Hubungan Insiasi Menyusui Dini Dengan Tinngi Fundus Uteri Ibu Post Partum Hari Ke-Tujuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara. Skripsi Tidak Diterbitkan.* Depok Fakultas Kesehatan Masyarakat. UI.
22. Mi'raj, Mhd. Wahyudin. (2017). *Implementasi Gerakan Sayang Ibu (GSI) di Desa Tasik Seminai Kecamatan Koto Gasib Tahun 2015". JOM FISIP*, Vol. 4, No.1, diakses 4 Desember 2021, https://www. kemenpppa.go.id/index.php/ page/read/84/2422/pedomanpenyelenggaraan-peringatanhari-ibu-ke-91- tahun-2019.
23. Naziroh (2017). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara. Studi Di Desa Segodobancang Kecamatan Tarik.* Kabupaten Sisoarjo.
24. Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
25. Novita (2014). *Kemampuan Berbahasa Indonesia Lisan Dan Tingkat Social Ekonomi Pada Masyarakat Sangkrah.* Surakarta.
26. Nurafifah, Dian dan Dadang K. (2019). *Effectiveness of Early Exercise Againt Uterine Involution in Spontaneous Postpartum Patients, Jurnal Kesehatan Masyarakat.* L5(1), pp.15-21.doi:10.15294/kemas.v/5i/.11936, diakses 4 Desember 2021 <https://journal.unnas.ac.id/nju/index.php /kemas/article/view/11936>
27. Nurgiwiati, E. (2015). Terapi alternatif & komplementer dalam bidang keperawatan. Bandung : In media.
28. Nurjanah,S.N., Maemunah, A.S.,& Badriah, D.L. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung PT Refrika Aditama.
29. Nursalam. (2015). *Konsep dan Pedoman Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
30. Reeder, S.J.,Martin, L.L.& Koniak-Griffin,D. (2014). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga, Volume 2, Edisi 18*. Jakarta: EGC.
31. Restu Arti Setia. (2014). *Penerapan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Numbered Heads Together (NHT) Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Peserta Didik Pada Mata Pelajaran Kearsipan*. Universitas Pendidikan Indonesia.repository.upi.edu.

32. Rukiyah dkk. (2012). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media. Saleha S. (2013). *Asuhan Kebidanan 3*. Yogyakarta: Rhineka Cipta.
33. Sugiyono.(2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
34. Sulisyawati. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Nifas*. Yogyakarta: Andi.
35. Umarianti, Tresia., Dian, Listyaningsih, K., Putriningrum, Rahajeng. (2018). *Efektivitas Metode BOM Massage Terhadap Produksi ASI. Jurnal Kebidanan Kusuma Husada*, diakses 4 Desember 2021.
36. Walyani dan Purwoastuti. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
37. Widuri, Hesti. (2013). *Cara Mengelola Asi Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
38. World Health Organization (2014). *Maternal Mortality*. World Health Organization.