



Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat

Unit Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/emass>

E-ISSN: 2656-0364



PENERAPAN PIJAT 'OYOG' DALAM PENCEGAHAN KEMATIAN IBU DAN BAYI DI PUSKESMAS PLUMBON TAHUN 2023

Suratmi*¹, Nina Nirmaya M², Dewi Vimala³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

*e-mail: suratmi@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id¹

ABSTRACT

Reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is enough work heavy for all over element related. Maternal deaths in the Cirebon Regency continue increase from year to year. Various efforts have been carried out by the government regional and government center For reducing maternal and infant mortality rates however Still show Lots challenges and yet show results in accordance with hope . The complex reason death mother who isn't only medical will but also social culture is one the cause especially in case . Massage oyog , is tradition still interested by the public Cirebon Regency and has proven beneficial for pregnancy. Activity community service aim for introducing oyog as one of the efforts to prevent maternal deaths caused by delay refer because lateness takes decision from socio cultural aspects. Object (audience Goal) devotion To the Community within activity This is a pregnant woman and midwife in accordance with criteria form training ' Oyog ' massage to 10 midwives in the area For furthermore practiced or held to 20 pregnant women. Use book modules that have been copyrighted with No. EC00202035739. The result in this activity is the median score Midwife's knowledge about 'Oyog' before the activity is 1 after activities 10.5 and there are difference knowledge before and after oyog with pvalue 0.005, all midwife competent in implementation procedure oyog and there isn't death mother caused by delays take decisions throughout mother pregnant who became target activities. Procedure Oyog can be used as alternative preventive measures maternal deaths caused because lateness makes decisions ..

Keywords: Oyog, Prevention, Mortality, Maternal, Infant

ABSTRAK

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) merupakan pekerjaan yang cukup berat bagi seluruh elemen terkait. Jumlah kematian Ibu di Kabupaten Cirebon terus meningkat dari tahun ke tahun. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah daerah dan pemerintah pusat untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi namun masih menunjukkan banyak tantangan dan belum menunjukkan hasil sesuai dengan harapan. Kompleksnya penyebab kematian ibu yang bukan hanya medis akan tetapi juga social cultural menjadi salah satu penyebabnya terutama dalam kasus. Pijat oyog, adalah tradisi yang masih diminati oleh masyarakat Kabupaten Cirebon dan telah terbukti bermanfaat untuk kehamilan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengenalkan oyog sebagai salah satu Upaya untuk mnecegah kematian pada ibu yang disebabkan oleh keterlambatan merujuk karena keterlambatan mengambil keputusan dari aspek social budaya. Objek (Khalayak Sasaran) Pengabdian Kepada Masyarakat dalam kegiatan ini adalah Ibu

Hamil dan bidan sesuai dengan kriteria berupa pelatihan pijat 'Oyog' kepada 10 bidan di wilayah tersebut untuk selanjutnya dipraktikkan atau dilaksanakan kepada 20 orang Ibu Hamil. Menggunakan buku modul yang telah di HKI kan dengan No EC00202035739. Hasil dalam kegiatan ini adalah median skor Pengetahuan Bidan tentang 'Oyog' sebelum kegiatan adalah 1 setelah kegiatan 10,5 dan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah oyog dengan pvalue 0,005, seluruh bidan kompeten dalam melaksanakan prosedur oyog dan tidak ada kematian ibu yang disebabkan oleh keterlambatan mengambil keputusan pada seluruh ibu hamil yang menjadi sasaran kegiatan. Prosedur Oyog dapat digunakan sebagai alternatif Upaya mencegah kematian pada ibu yang disebabkan karena keterlambatan mengambil keputusan.

Kata kunci: Oyog, Pencegahan, Kematian, Ibu, Bayi

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur keberhasilan upaya kesehatan ibu dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Buku Putih Reformasi Sistem Kesehatan Nasional yang dikeluarkan oleh kementerian PPN/Bappenas pada Maret 2022 menyebutkan Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 (SUPAS, 2015) adalah 305 per 100 ribu kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2015). Angka tersebut masih menjadi acuan AKI di Indonesia hingga saat ini dan terdapat dalam Peraturan Presiden tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 yang disebutkan sebagai base line 2019 ([Bappenas] Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020). Hal yang masih menjadi pekerjaan berat adalah target penurunan AKI yang harus dicapai pada tahun 2024 yaitu 183 per 100 ribu kelahiran hidup.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukkan terjadinya peningkatan cakupan indikator kesehatan ibu yang direfleksikan dari indikator empat kali kunjungan ANC (K4) dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Proporsi pemeriksaan kehamilan K4 telah menunjukkan kenaikan dari 70% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 74,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan juga naik dari 66,7% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 79,3% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Penyebab kematian Ibu dapat dikategorikan penyebab langsung dan penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi yaitu 3 terlambat (3T), terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk ke fasilitas Kesehatan dan terlambat mendapatkan penanganan/Tindakan.

Thaddeus dan Maine menyatakan keterlambatan pengambilan keputusan untuk mencari perawatan dapat disebabkan oleh faktor sosial ekonomi/ budaya yang meliputi karakteristik penyakit (deteksi komplikasi, persepsi tentang keparahan penyakit), masalah hukum empiris (aborsi yang ilegal), status perempuan (biaya/keuangan, keterbatasan mobilitas, nilai dari kesehatan perempuan), status ekonomi dan status pendidikan. Faktor yang kedua yaitu persepsi tentang faktor aksesibilitas fisik meliputi jarak, transportasi (jenisnya, musim hujan/kering, kondisi jalan), serta biaya (biaya transportasi, biaya perawatan, pengobatan, persediaan lainnya) dan faktor yang ketiga adalah persepsi kualitas perawatan meliputi pengalaman sebelumnya dengan sistem perawatan, kepuasan dari pelayanan yang diterima (sikap petugas kesehatan, prosedur rumah sakit, misalnya takut operasi, waktu tunggu, efisiensi, privasi, pembatasan aturan kunjungan) serta dukungan sosial / keluarga (Thaddeus & Maine, 1994). Orang yang terlibat dalam pengambilan keputusan yaitu individu, pasangan, dan keluarga.

Keterlambatan mengambil keputusan untuk merujuk dari keluarga yang disebabkan adat dan keterlambatan mengenali risiko tinggi ibu bersalin menjadi penyebab utama kematian ibu di Sumedang, Indonesia (Wulandari et al., 2016).

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di data profil Dinkes Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah yang cukup tinggi dan bervariasi di Kabupaten/Kota di Jawa Barat. Di Kabupaten Cirebon pada tahun 2021 terdapat 52 kematian ibu yang jumlahnya justru meningkat dibandingkan tahun 2019 dan 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018). Pada Tahun 2019 terdapat 30 kematian Ibu, pada tahun 2020 terdapat 40 kasus kematian ibu. Meningkatnya kasus kematian ibu, salah satunya disebabkan oleh komplikasi Covid-19. Namun demikian menjadi menarik ketika dicermati lebih lanjut, yaitu adanya penyebab lain kasus kematian tersebut. Dan bahkan terdapat 28 penyebab kematian dikarenakan 3 terlambat, dengan 11 kasus keterlambatan mengambil keputusan. (Cirebon, 2021)

Kondisi tersebut tersebut diatas sangat memprihatinkan dan bahkan belum memenuhi target penurunan yang ditetapkan dalam Indikator Kinerja Dinas Kesehatan(Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2017) walaupun telah dilakukan berbagai upaya oleh pemerintah pusat maupun daerah untuk menurunkan AKI dan AKB. Hal ini sesuai dengan penelitian Tin Afifah, dkk (2016) yang menyatakan bahwa program intervensi untuk menurunkan kematian Ibu harus sesuai dengan penyebab kematian dan disesuaikan dengan kondisi daerah masing masing(Afifah et al., 2016)

Disisi lain, sebuah hasil penelitian di Kabupaten Cirebon, yang dilakukan pada Puskesmas Kalibuntu (tahun 2014, 2015) dan Puskesmas Cibogo (2019) terdapat suatu prosedur yang sangat bermanfaat dan memungkinkan diadopsi dalam pelayanan rutin (Suratmi & Pebriatie, 2017)(Yuhandini et al., 2017)(Pebryatie et al., 2016)(Suharmiati et al., 2018). Prosedur tersebut adalah 'oyog'. Oyog adalah pijatan pada ibu hamil yang umumnya dilakukan oleh dukun bayi dengan tujuan untuk "mbenerke" (membenarkan) posisi janin(Yuhandini et al., 2017)

Pijatan 'Oyog' adalah salah satu sumber daya lokal masyarakat kabupaten Cirebon berupa adat yang terbiasa dilakukan. Istilah lain yang sering digunakan selain kata oyog, adalah gedog. Dari berbagai penelitian tersebut dijelaskan bahwa oyog adalah tindakan yang aman untuk dilakukan dan tidak membahayakan kesehatan ibu dan bayi (2014), dapat meningkatkan empati bidan dan menurunkan kecemasan pada ibu hamil (2015) atau dengan kata lain oyog merupakan salah satu cara untuk relaksasi pada masa kehamilan. Kondisi rileks ini telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan membuat pengambilan keputusan rujukan maternal menjadi lebih tepat(Suratmi, 2019a). Dengan demikian, melalui prosedur Oyog juga bermakna meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan sehingga keputusan rujukan maternal menjadi lebih tepat. Hal ini mampu memutus mata rantai keterlambatan sebagai penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu dan Bayi(Suratmi & Nurcahyani, 2019).

METODE

Kematian Ibu dan bayi merupakan masalah yang tak kunjung terselesaikan. Kompleksnya penyebab kematian ibu dan bayi yang bukan hanya medis akan tetapi juga *social cultural* menjadi salah satu penyebabnya. Hal ini sangat relevan dengan 3 T (tiga keterlambatan) yang menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi. Oleh karenanya masih diperlukan upaya lain yang relevan dengan kondisi sosial budaya masyarakat sebagai sumber daya masyarakat yang dapat diterima dan diharapkan berkelanjutan (Afifah et al., 2016). Pijat oyog, adalah tradisi yang masih diminati oleh masyarakat Kabupaten Cirebon dan telah terbukti bermanfaat untuk

kehamilan. Oleh karenanya pijat 'Oyog' ini merupakan salah satu sumber daya masyarakat yang dapat diberdayakan untuk meningkatkan kenyamanan kehidupan, peningkatan derajat kesehatan sekaligus kesejahteraan masyarakat. Jika prosedur ini diadopsi dalam pelayanan Kesehatan, maka akan menjadi upaya kesehatan yang berbasis masyarakat, sehingga upaya ini dapat memandirikan masyarakat. Oleh karenanya, prosedur ini juga dapat berdampingan dengan program-program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB lainnya.

Kegiatan dalam Program Kemitraan Masyarakat ini dilakukan di daerah Lokus kematian ibu dan bayi di Kabupaten Cirebon. Kegiatan diawali dengan pelatihan "Oyog" pada bidan yang bertugas di wilayah tersebut sebanyak 10 orang bidan. Selanjutnya bidan akan melaksanakan kegiatan tersebut kepada ibu hamil sebanyak 20 Ibu hamil dengan kriteria Objek (Khalayak Sasaran) Pengabdian Kepada Masyarakat dalam kegiatan ini adalah

Sarana yang digunakan sebagai bentuk kegiatan pengabdian adalah pelatihan pijat 'Oyog' kepada bidan di Puskesmas. Pelatihan adalah salah satu metode yang sangat efektif untuk transfer pengetahuan, sikap dan ketrampilan. Selain itu alat yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah buku modul tentang Pijat oyog dengan judul Pemeriksaan Leopold dengan modifikasi oyog. Modul tersebut adalah hasil output REK 2014 (Yuhandini et al., 2017), RIK 2015 (Suratmi et al., 2017) dan dimodifikasi kembali oleh peneliti pada tahun 2019. Modul tersebut telah di HKI dan mendapatkan sertifikat Hak Atas Kekayaan Intelektual pada tahun 2020 dengan No EC00202035739.

Penerapan pijat "oyog" harus dilakukan oleh bidan yang telah kompeten. Oleh karenanya diperlukan instrument untuk menilai ketampilan tersebut yaitu dibuat daftar penilaian observasi ketrampilan bidan. Target dari pelatihan ini adalah Bidan mampu melakukan prosedur tersebut sampai mahir/kompeten. Selanjutnya bidan diminta untuk melakukan pijat 'oyog' kepada ibu hamil selama 3 kali yaitu mulai usia kehamilan 7 bulan, usia 8 bulan dan 9 bulan. Pemeriksaan dilakukan setiap 1 bulan sekali, masing-masing bidan melakukan pemeriksaan terhadap 4 orang ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini merupakan salah satu kegiatan yang memberikan nilai tambah kepada masyarakat, terutama dalam hal menurunkan jumlah kematian Ibu dan bayi. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah daerah dan pemerintah pusat untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi antara lain dengan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), peningkatan capaian ASI Eksklusif, penggalakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan lain sebagainya.

Berbagai upaya tersebut masih menunjukkan banyak tantangan dan belum menunjukkan hasil sesuai dengan harapan. Hal ini terlihat dari jumlah AKI dan AKB yang belum turun sesuai harapan. Kompleksnya penyebab kematian ibu yang bukan hanya medis akan tetapi juga *social cultural* menjadi salah satu penyebabnya. Oleh karenanya masih diperlukan upaya lain yang relevan dengan kondisi sosial budaya masyarakat sebagai sumber daya masyarakat yang dapat diterima dan diharapkan berkelanjutan (Afifah et al., 2016).

Pijat oyog, adalah tradisi yang masih diminati oleh masyarakat Kabupaten Cirebon dan telah terbukti bermanfaat untuk kehamilan. Bahkan jika ditelusuri, pijat pada ibu hamil ini sebenarnya juga dilakukan oleh masyarakat beberapa tempat di Provinsi Jawa Barat, bahkan juga di daerah lain, seperti di Provinsi Banten (Ipa et al., 2016). Pijat pada ibu hamil sepertinya sudah menjadi tradisi turun temurun di masyarakat. Tidak hanya pada masyarakat Etnik Jawa saja, karena masyarakat yang berasal dari Etnik Sunda juga mengenal pijat pada ibu hamil ini. Pijat pada ibu

hamil pada masyarakat Sunda dikenal dengan istilah “gedog”. Sedikit berbeda dengan oyog yang hanya melibatkan pijatan, pada gedog juga melibatkan gerakan ‘gedog. Gedog’ yakni menggoyang-goyangkan kain yang menjadi alas ibu hamil dan biasanya hanya dilakukan pada usia kehamilan 7 bulan. Meski begitu, tujuan dari gedog juga sama dengan oyog, yakni membetulkan posisi bayi.

“Digatedog. Pakai kain, di goyang supaya kepalanya ke bawah, dibetulin” (Ibu Euis, Etnik Sunda)
 “Digatedok tujuh kali, karembong, dilurusken, dilempengken, tadina nang nteu bisa tidur teh, tidurna lali. Nggeus bener arana, budak nggeus lempeng.” (Mak Kokom, Dukun Bayi Etnik Sunda) (Yuhandani DS, Karlina, Suratmi, Subarniati R, 2014)

Pijat ‘Oyog’ ini merupakan salah satu sumber daya masyarakat yang dapat diberdayakan untuk meningkatkan kenyamanan kehidupan, peningkatan derajat kesehatan sekaligus kesejahteraan masyarakat. Jika prosedur ini diadop dalam pelayanan Kesehatan, maka akan menjadi upaya kesehatan yang berbasis masyarakat, sehingga upaya ini dapat memandirikan masyarakat. Oleh karenanya, prosedur ini juga dapat berdampingan dengan program-program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB lainnya.

Pelaksanaan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan hasil kegiatan sebagai berikut:

1. Telah diselenggarakannya kegiatan pelatihan ‘Pijat Oyog’ bagi bidan

Kegiatan pelatihan dilaksanakan pada tanggal 14 Juli 2023 bertempat di Aula Puskesmas Plumbon. Terdapat 10 bidan sebagai objek sasaran kegiatan yang terdiri dari bidan PONEB, bidan desa dan bidan ruang KIA. Kegiatan ini dievaluasi pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam melaksanakan prosedur oyog



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan

Gambaran median skor Pengetahuan Bidan Tentang ‘Oyog’ sebelum kegiatan

Tabel 1 Median skor Pengetahuan Bidan Tentang ‘Oyog’ sebelum kegiatan di UPT Puskesmas Plumbon Kab. Cirebon Tahun 2023

No	N	Min	Max	Median
1	10	1	2	1

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan median skor Pengetahuan Bidan Tentang ‘Oyog’ adalah 1

Gambaran median skor Pengetahuan Bidan Tentang 'Oyog' setelah kegiatan
Tabel 2

Median skor Pengetahuan Bidan Tentang 'Oyog' setelah intervensi di UPT Puskesmas Plumbon
Kab. Cirebon Tahun 2023

No	N	Min	Max	Median
1	20	8	11	10.5

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 2, median skor Pengetahuan Bidan Tentang 'Oyog' adalah 10.5 Hasil pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan juga dianalisis untuk mengetahui apakah ada hasil uji yang signifikan pada kedua pengukuran tersebut.

Uji beda pengetahuan bidan sebelum dan sesudah pelatihan Oyog

Tabel 3

Uji Wilcoxon perbandingan median skor Pengetahuan Bidan Tentang 'Oyog'

	Median (minimum-maksimum)	Nilai p
Sebelum Keg (n = 10)	1 (1-2)	0,005
Setelah Keg (n=10)	10.5(8-11)	

Terdapat 0 orang Skor menurun, 10 orang meningkat dan 0 Orang dengan skor Pengetahuan Bidan Tentang 'Oyog' tetap

Pelaksanaan Pijat oyog pada ibu hamil

Tahapan lanjutan setelah bidan mengikuti pelatihan adalah implementasi pijat 'Oyog' pada Ibu hamil. Pelaksanaan pijat Oyog dilaksanakan 3 kali kegiatan selama 3 bulan. Bidan melaksanakan prosedur ini satu bulen sekali, yaitu pada tanggal

Pelaksanaan kegiatan bertempat di Ruang Poned Puskesmas Plumbon dan juga di posyandu desa serta di tempat praktik bidan.



Gambar 2. Pelaksanaan Pijat Oyog oleh bidan

Tidak adanya kematian Ibu dan Bayi yang disebabkan karena keterlambatan mengambil keputusan

Seluruh Ibu hamil yang masuk dalam Objek sasaran kegiatan pengabdian ini melahirkan dengan sehat, ibu dan bayi selamat, tidak terdapat kasus kematian dan tidak terjadi keterlambatan pengambilan keputusan khususnya bagi ibu hamil yang memiliki risiko. Ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan rujukan dengan tepat waktu. Pengambilan Keputusan Rujukan Maternal adalah suatu proses pengambilan keputusan yang rumit dan melibatkan beberapa tahapan yaitu pemahaman masalah, pencarian alternatif, evaluasi alternatif dan akhirnya memutuskan untuk merujuk atau tidak atas kondisi pasien yang mengalami kegawatdaruratan oleh keluarga ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai. Keterlambatan pengambilan keputusan adalah faktor penyebab tidak langsung yang harus diatasi dari keluarga. Keterlambatan mengambil keputusan untuk merujuk dari keluarga yang disebabkan adat dan keterlambatan mengenali risiko tinggi ibu bersalin menjadi penyebab utama kematian ibu di Sumedang, Indonesia (Wulandari et al., 2016).

Prosedur 'Oyog' yang dilaksanakan dalam kegiatan ini memberikan manfaat dalam aspek tambahan antara lain adanya unsur komunikasi yang lebih intensif, sugesti dan afirmasi. Oleh karenanya oyog telah terbukti memberikan manfaat kepada ibu, yaitu penurunan kecemasan (Suharmiati et al., 2018). Lebih lengkapnya dijelaskan sebagai berikut:

1. Selalu ada afirmasi positif pada setiap langkah
Keuntungan : dapat memberikan ketenangan kepada pasien
2. Dilakukan beberapa gerakan untuk mengurangi keluhan sekitar abdomen seperti nyeri abdomen/perut bagian bawah 'mbateg' dalam kehamilan, susah Buang Air Kecil.
Keuntungan : pasien merasa nyaman dan salah satu upaya menurunkan kecemasan
3. Waktu yang cukup sekitar 15 menit, memungkinkan terjalinnya komunikasi yang lebih dekat dan akrab.
Keuntungan:
 - a. Pada pasien komunikasi 2 arah ini memunculkan keberanian dari pasien untuk bertanya tentang kondisi bayinya kepada bidan. Hal ini akan berdampak baik pada pemberian informasi. Pemberian informasi 2 arah akan lebih meningkatkan keberhasilan dibandingkan dengan komunikasi yang 1 arah.
 - b. Posisi kepala ditinggikan (*semi fowler*) saat pemeriksaan sehingga terhindar dari *supine hypotensive syndrome*.
 - c. Komunikasi yang cukup waktu ini akan memunculkan keberanian bertanya kepada bidan sehingga informasi yang diperoleh pasien semakin banyak.
 - d. Bagi seorang bidan kedekatan tersebut akan meningkatkan empatinya. Semakin banyak dan semakin intensif seseorang melakukan sosialisasi maka akan semakin terasah kepekaannya terhadap orang lain.¹⁰ Pemeriksaan leopold dengan modifikasi oyog memungkinkan seorang bidan bersosialisasi cukup lama dengan pasien sehingga harapannya akan semakin meningkatkan empati seorang bidan

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa unsur mendasar yang dimasukkan pijat 'Oyog' tersebut adalah unsur komunikasi yang efektif, sugesti dan afirmasi yang membuat ibu hamil merasa nyaman (Guardino & Schetter, 2014). Kondisi tersebut mampu membuat ibu hamil lebih mudah menerima informasi tentang tanda bahaya, pengambilan keputusan dan persiapan transportasi selama rujukan.

Teknik pijat membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. *Massage* atau pijat merupakan salah satu cara memanjakan diri, karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran (Septiasih, D dan Mustaharoh, 2019). Dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis namun sebaliknya apabila ibu tegang, tekanan kepala janin tidak akan membuat mulut rahim terbuka. Ketika kondisi rileks justru merangsang keluarnya hormon endorfin, yang dapat membantu proses persalinan. Untuk menghapus rasa takut dan kekhawatiran melalui sebuah program positif akan sangat membantu ibu dalam menghadapi persalinannya. Adanya sugesti dan afirmasi positif diperlukan untuk memberikan keyakinan pada ibu selama kehamilan agar kehamilannya berlangsung lancar, ibu dan bayinya sehat. Prosedur ini belum masuk dalam standar pemeriksaan kehamilan dan biasanya terpisah dengan pemeriksaan kehamilan sehingga ibu hamil harus memerlukan waktu khusus diluar pemeriksaan rutin.

Sugesti dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bermakna pendapat yang dikemukakan; anjuran; saran; pengaruh yang dapat menggerakkan hati orang; dorongan. Berdasarkan pengertian tersebut dijelaskan bahwa sugesti adalah afirmasi merupakan cara yang paling mudah dan sederhana untuk mempengaruhi pikiran bawah sadar. Menurut (Subiyono dkk, 2015), menyatakan bahwa afirmasi merupakan sekumpulan kata yang memiliki makna, maksud, tujuan, dan pengharapan yang sesungguhnya.

SIMPULAN

1. Kegiatan pengabdian ini mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan oyog bagi bidan
2. Kegiatan Oyog dapat meningkatkan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan sebagai alternatif mengatasi penyebab kematian ibu karena keterlambatan pengambilan keputusan
3. Prosedur Oyog adalah Upaya alternatif untuk menurunkan kematian Ibu dan bayi berbasis social Masyarakat

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Tasikmalaya yang telah mendanai kegiatan ini dan Puskesmas Plumbon yang telah memberikan dukungan dan tempat kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [Bappenas] Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH NASIONAL 2020-2024. In *National Mid-Term Development Plan 2020-2024* (p. 313). <https://www.bappenas.go.id/id/data-dan...dan.../rpjmn-2015-2019/>
- Afifah, T., Tejayanti, T., Saptarini, I., Rizkianti, A., Usman, Y., Senewe, F. P., & Pangaribuan, L. (2016). Maternal death in indonesia: follow-up study of the 2010 indonesia population census. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 1-13.
- Astuti S, Susanti AI, Nurparidah R, M. A. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Erlangga.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015*.
- Cirebon, D. kesehatan kab. (2021). *Laporan Kematian Ibu*. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
- Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. (2017). *Perubahan Rencana Strategis Tahun 2017 - 2022*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2018). *Profil Kesehatan Tahun 2017*.
- Guardino, C. ., & Schetter, C. . (2014). *Understanding Pregnancy Anxiety*.

- Ipa, M., Prasetyo, D. A., & Kasnodihardjo, K. (2016). Praktik Budaya Perawatan Dalam Kehamilan Persalinan Dan Nifas Pada Etnik Baduy Dalam. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1). <https://doi.org/10.22435/kespro.v7i1.5097.25-36>
- Kemendes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Pebryatie, E., Suratmi, & Harjanti, Y. S. (2016). Influence Of Oyog-Based Modified Leopold Palpation on Pregnant Women's Anxiety Level and Increased Coverage of Childbirth Assisted by Health Professional. *Posiding International Seminar Midwifery Education Reform*, 53(9), 375-378. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Septiasih, D dan Mustaharoh, S. (2019). *View of Penerapan Endorphine Massage dengan Lavender Oil untuk Penurunan Kecemasan Ibu Bersalin*. 478-484.
- Subiyono dkk. (2015). *AFIRMASI VISUALISASI DAN KEKUATAN PIKIRAN HYPNOSIS META NLP*. K-Media.
- Suharmiati, Suratmi, & Pebriyatie, E. (2018). Peningkatan Empati Bidan Melalui Pemeriksaan Leopold Dengan Komunikasi Interpersonal (Modifikasi Oyog) di Puskesmas Kalibuntu Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 37-47. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.890.37-47>
- Suratmi, N. L. (2019a). 11 The Impact of oyog to identify danger pregnancy signs in cirebon district indonesia.pdf. *ICHS*.
- Suratmi, N. L. (2019b). *Modul Oyog-tanda bahaya* (p. 1).
- Suratmi, & Nurcahyani, L. (2019). *Laporan Iptekkes 2019*.
- Suratmi, & Pebriatie, E. (2017). Culture Adopted The 'oyog' Into Leopold Manuvers in Kalibuntu Health Centre District pp. 23-26. *1 St International Seminar of Health Science (ISHS)*, 23-26. <https://doi.org/ISBN : 978-602-72636-2-8>
- Suratmi, Pebriyatie, E., & Suharmiati. (2017). Culture Adopted The 'oyog' Into Leopold Manuvers in Kalibuntu Health Centre District Cirebon. *Proceeding 1 St International Seminar of Health Science, Bakti Husada Health Science College, ISHS*, 42-45.
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091-1110.
- Wulandari, A. P., Susanti, A. I., & Mandiri, A. (2016). Gambaran Pengambilan Keputusan Saat Proses Rujukan dari Tingkat Primer ke Tingkat Sekunder di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang Decision Making Process Overview of Current Referral Level of Primary. *JSK*, 2, 56-62.
- Yuhandini, D. S., Karlina, Suratmi, Subarniati, R., & Suharmiati. (2017). *Goyangan Lembut Jemari Dukun Bayi "Oyog" Etnik Jawa-Kabupaten Cirebon* (Suharmiati (ed.); 1st ed.). Lembaga Penerbitan Balitbangkes