

ANALISIS PRAKTEK KEPERAWATAN MATERNITAS DENGAN FOKUS PENERAPAN TEKNIK PIJAT OKSITOSIN PADA ASUHAN KEPERAWATAN IBU *POST PARTUM* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN MENYUSUI

Fitri Nuriya Santy

Akademi Keperawatan Panca Bhakti Bandar Lampung

E-mail: fitri@pancabhakti.ac.id

ABSTRAK

Kurangnya produksi dan pengeluaran ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan *prolaktin* dan *oksitosin* yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Di masyarakat khususnya pada ibu *post partum* yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI tidak tahu tentang pijat *oksitosin*, sehingga ibu langsung memberikan MP-ASI pada bayi karena tidak tahu bahwa ketidaklancaran ASI dapat diatasi dengan cara pijat *oksitosin*, pijat *oksitosin* tidak harus di lakukan oleh tenaga kesehatan tetapi juga dapat di lakukan oleh orang terdekat klien. Oleh karena itu, perlu diberikan pijat oksitosin pada ibu *post partum* yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI untuk produksi dan kelancaran pengeluaran ASI. Tujuan dari penerapan intervensi ini mengetahui pengaruh pijat *oksitosin* pada ibu *post partum* untuk memperlancar pengeluaran ASI di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moloek Provinsi Lampung. Metode dalam melaksanakan praktek keperawatan menggunakan desain study kasus yaitu dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah keperawatan ketidakefektifan menyusui. Pada empat kasus yang dikelola. Dari hasil penelitian yang dilakukan selama tiga hari didapatkan penerapan pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi dan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *post partum* yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI dan pijat ini direkomendasikan untuk ibu *post partum* yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI.

Kata Kunci: ASI, Kelancaran ASI, Pijat oksitosin

ABSTRACT

Lack of milk production and expenditure in the first days after delivery can be caused by a lack of stimulation of prolactin and oxytocin that play a role in the smooth production and expenditure of breast milk. In the community especially in postpartum mothers who experienced insufficiency of breast milk expenditure did not know about the massage of oxytocin, so the mother immediately gave the baby breast milk because did not know that the milk's insufficiency can be overcome by oxytocin massage, oxytocin massage should not be done by health workers but can also be done by people closest to the client. Therefore, it is necessary to provide oxytocin massage to post partum mothers who experience insufficient milk expenditure for the production and smoothness of breast milk expenditure. The purpose of applying this intervention is to know the effect of oxytocin massage on post partum mothers to facilitate the expenditure of breast milk in the Pomegranate Room RSUD Dr. H. Abdul Moloek Lampung Province. Methods in implementing nursing practice using case study design is by implementing nursing care on post partum mothers with nursing ineffective breastfeeding problems. In four managed cases. From the results of research conducted for three days found the application of oxytocin massage effect on the production and fluency of breastfeeding expenditure on postpartum mothers who experienced insufficiency of breastfeeding and massage is recommended for post partum mothers who experienced insufficiency of breast milk expenditure.

Keywords: Breastfeeding, Breast Milk, Oxytocin Massage

PENDAHULUAN

WABA (*World Alliance for Breastfeeding Action*) berpendapat bahwa untuk sebagian besar bayi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sangat penting. Tema pekan ASI Sedunia tahun 2010 adalah “Menyusui : Sepuluh Langkah Menuju Sayang Bayi”. Untuk revitalisasi fasilitas kesehatan ini dimaksudkan untuk mendukung keluarga memberikan ASI eksklusif mulai bayi berumur 0-6 bulan dan terus memberikan ASI hingga anak berumur 2 tahun atau lebih. Selain itu, pemberian informasi pada masyarakat bahwa perlindungan, promosi dan dukungan terhadap pemberian ASI adalah hak ibu, hak anak, hak asasi manusia yang harus sepenuhnya didukung dan dilindungi oleh semua sistem penyedia layanan kesehatan. (Unicef, 2010).

Pemberian ASI tanpa tambahan cairan dan diberikan selama enam bulan penuh dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Menurut *The World Health Report 2005*, angka kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah 20 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian balita sebesar 46 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan penelitian WHO tahun 2000 pada enam negara berkembang, resiko kematian bayi antara 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi

tersebut tidak disusui. Sementara pada bayi berusia dibawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48% (Roesli, 2008).

Fenomena diatas membuat bangsa Indonesia masih harus terus berusaha menurunkan AKI dan AKB. Indonesia mempunyai komitmen untuk mencapai sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat

dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH. Hal ini memerlukan upaya percepatan yang lebih besar dan kerja keras karena kondisi masih jauh dari sasaran (RAKORPOP Kemenkes RI, 2015).

Tingginya angka kematian ibu disinyalir salah satu penyebab utamanya adalah perdarahan. Perdarahan postpartum dapat ditekan dengan kegiatan menyusui dimana membantu rahim berkontaksi secara normal dan mengurangi jumlah darah yang hilang (Newman, 2008). Wanita yang melakukan inisiasi dini dan menyusui secara terus menerus dapat mencegah terjadinya

perdarahan setelah melahirkan (Thompson et al, 2010). Menunda untuk menyusui segera setelah bayi lahir dapat meningkatkan angka kematian neonatus dimana 16% kematian bayi baru lahir dapat diselamatkan dimulai dari hari pertama kelahiran dan 22% jika pada jam pertama menyusui (Edmond, 2006).

Profil kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif secara nasional di Indonesia sangat berfluktuatif selama 3 tahun terakhir. Berdasarkan data Susenas 2009 diperoleh keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif berdasarkan provinsi antara lain : provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 78,3% yang merupakan provinsi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi dan terendah adalah Jawa Timur sebesar 48,8% sedangkan provinsi DKI Jakarta sebesar 58,7%. (Depkes, 2010).

Pemerintah juga mendukung pemberian ASI bagi bayi dimana mempersiapkan masa depan bangsa ini melalui ditetapkannya UU kesehatan no 36 tahun 2009 tentang ASI eksklusif. Pada pasal 128 disebutkan bahwa: (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah,

dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Sedangkan pada pasal 200 disebutkan bahwa: Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Hak anak adalah bagian dari hak azasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara. Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu hak azasi bayi yang harus dipenuhi. Adanya perlindungan terhadap hak bayi untuk mendapatkan asi merupakan tugas ibu yang tidak ringan. Menjadi ibu yang baru melahirkan, merupakan pengalaman hidup yang luar biasa dan sangat spesial dimana membuat kehidupan semua anggota keluarga berubah. Semua orang tua ingin yang terbaik untuk bayinya. ASI memberikan kontribusi yang signifikan untuk kesehatan dan kebaikan bagi bayi serta ibunya di masa depan.

Pemberian ASI noneksklusif meningkatkan resiko bayi memiliki IQ di bawah rata – rata sebesar 1,68 kali lebih besar dibandingkan di atas rata- rata selain itu, pemberian MP-ASI sebelum 6 bulan dapat menyebabkan frekuensi menyusui berkurang karena bayi sudah kenyang dengan MP-ASI. Menurut penelitian yang 2 di lakukan Mahan and Escott-stump (2004) menunjukkan bahwa IQ pada bayi yang diberi ASI memiliki IQ point 4.3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4 – 6 point lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8.3 point lebih tinggi pada usia 8.5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak di beri ASI. Oleh karena itu organisasi kesehatan dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena dengan alasan ASI nya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya.

Adanya fenomena ini dapat menyebabkan gangguan gizi pada bayi, karena belum tentu nutrisi dari MP-ASI itu baik. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk secara nasional sebesar 4,9% menurun 0,5% di banding hasil Riskesdas tahun 2007 sebesar 5,4% sedangkan gizi kurang tetap 13%. Di

lain pihak juga dapat menyebabkan *overfeeding* (Prihaningtyas, 2014).

Produksi ASI yang kurang memadai, disebabkan oleh faktor bayi dan ibu. Pada bayi biasanya karena kelainan anatomis seperti palatum atau bibir sumbing kelainan gastrointestinal, frekuensi menyusui yang kurang sering, kebutuhan kalori yang meningkat (infeksi), prematuritas dan bayi yang stress sedangkan pada ibu disebabkan karena adanya kelainan endokrin ibu, jaringan payudara hipoplastik. Dan yang paling sering terjadi pada ibu yng menyebabkan kurangnya produksi ASI adalah ibu berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih kurangnya dukungan keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa ASInya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayi nya (Bahiyatun, 2009)

Hasil penelian awal yang di lakukan Ummah (2014) pada bulan oktober di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng dari 10 ibu nifas di dapatkan 6 orang atau 60 % yang mengatakan ASI nya keluar lancar pada hari pertama setelah melahirkan dan 4 orang atau 40% ibu nifas yang mengatakan ASI nya keluar lancar pada hari kedua dan ketiga. Berdasarkan data tersebut dapat di simpulkan

bahwa masih banyak ibu nifas yang pengeluaran ASI nya terlambat.

Kurangnya produksi dan pengeluaran ASI pada hari – hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (Bobak, 2005). Banyak hal yang mempengaruhi produksi ASI, produksi dan pengeluaran ASI di pengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu namun untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya di pengaruhi proses isapan bayi, untuk membantu meningkatkan ASI antara lain dapat di lakukan dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin di lakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau *refleks let down*, di lakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga di harapkan setelah dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Depkes RI,2007).

Selain untuk merangsang refleks oksitosin manfaat lain adalah memberi kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi

sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Depkes RI,2007). Pijat oksitosin berpengaruh pada pengeluaran ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian Ummah bahwa rata – rata ibu pasca salin normal yang di berikan pijat oksitosin lebih cepat mengeluarkan ASI (6,21 jam) dari pada yang tidak diberikan pijat oksitosin (8,93 jam). Sedangkan penelitian yang di lakukan Isnani dan Diyanti (2015) diketahui dari 15 responden yang di lakukan pijat oksitosin sebanyak 9 ibu nifas (60 %) yang pengeluaran ASI nya cepat, 5 ibu nifas (33%) yang pengeluaran ASI nya normal dan ibu yang mengalami pengeluaran ASI nya lambat sebanyak 1 ibu nifas (7%).

METODOLOGI

Metode dalam melaksanakan praktek keperawatan menggunakan desain study kasus yaitu dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dengan masalah keperawatan ketidakefektifan menyusui. Intervensi yang diterapkan yaitu penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum untuk memperlancar pengeluaran ASI. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang sedang di rawat di Ruang Rawat Inap Delima Rumah Sakit Dr. Hi. Abdul Moloek Provinsi Lampung yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran

ASI dengan jumlah 4 subyek dengan kriteria inklusi Ibu post partum pervaginam yang menjalani proses perawatan di RS minimal 3x24 jam, Ibu post partum yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan lembar observasi dengan menggunakan 10 indikator yang telah ditetapkan, untuk menilai lancar atau tidak lancar nya pengeluaran ASI, di katakan lancar jika nilai observasi lebih dari 5 dari 10 indikator yang di nilai dikatakan tidak lancar jika kurang dari 5 dari 10 indikator yang di nilai. Dari hasil observasi yang di nilai diperoleh kelancaran pengeluaran ASI secara bermakna dari ke empat responden yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI setelah di lakukan pijat oksitosin selama 2x sehari dalam 3 hari proses penelitian. Pada klien 1 (Ny A) sebelum dilakukan pijat oksitosin nilai observasi 4 menjadi 9, pada klien 2 (Ny E) sebelum dilakukan pijat oksitosin nilai observasi dari 3 menjadi 8, pada klien 3 (Ny Y) sebelum dilakukan pijat oksitosin nilai observasi 3 menjadi 7, pada klien 4 (Ny N) sebelum dilakukan pijat oksitosin nilai oabservasi dari 3 menjadi 8. Dan setelah dilakukan pijat oksitosin 2x sehari dalam 3 hari dapat di simpulkan bahwa pijat

oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI, dari ke empat klien tersebut masing – masing mengalami peningkatan pengeluaran ASI di bandingkan sebelum di lakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dapat mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Dari hasil penelitian didapatkan kelancaran pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum ke 4 responden memiliki perbedaan. Pada Ny. A mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI dengan nilai observasi pengeluaran ASI (4). Sedangkan pada Ny.E, Ny.Y dan Ny. N mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI dengan nilai observasi pengeluaran ASI (3).Yang menyebabkan ketidaklancaran pengeluaran dan produksi ASI yang paling sering terjadi pada ibu adalah ibu berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih kurangnya dukungan keluarga serta pasangan kepada ibu, ketenangan jiwa dan fikiran ibu, faktor fisiologi, faktor isapan anak, konsumsi rokok dan alkohol, penggunaan alat kontrasepsi dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI, selain itu ibu juga khawatir bahwa ASI nya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayi nya

(Bahiyatun, 2009). Stress dan kelelahan setelah melahirkan merupakan salah satu factor penyebab terjadinya ketidak kelancaran ASI pada ibu. Penelitian sebelumnya terkait dengan pijat oksitosin yang di lakukan Rahmawati (2014) pada ibu post partum pasca salin normal yang dilakukan pijat oksitosin dengan menggunakan non probability sampling yaitu dengan consecutive sampling sebanyak 24 responden setiap kelompok dengan hasil analisis dengan menggunakan chi square diperoleh p-value 0.042 yang artinya ada perbedaan pengeluaran ASI antara kelompok ibu yang mendapat pijat oksitosin dengan ibu yang tidak dipijat oksitosin. Hal ini diperkuat dengan teori Bobak, 2014 ASI di produksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama kehamilan, perubahan pada hormon berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks pada ibu yang menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat pula, dua refleks tersebut yaitu: prolaktin yang berfungsi untuk produksi ASI sedangkan oksitosin

yaitu hormon yang bekerja dalam pengeluaran ASI. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa pijat oksitosin sangat membantu untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI, Hal ini di dasari oleh teori (Depkes RI, 2007) Pijat oksitosin dapat merangsang refleks oksitosin dan let down refleks, selain untuk merangsang refleks oksitosin manfaat lain adalah memberi kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Pijat oksitosin dapat di lakukan pada klien yang melahirkan secara normal atau cesaria namun biasanya klien yang melahirkan secara sc lebih lambat pengeluaran ASI nya karena disebabkan oleh obat kimia, dan pada saat anastesi di lakukan sebelum sc di lakukan sehingga produksi ASI ibu menurun dengan demikian pijat oksitosin dapat di lakukan pada ibu pasca salin normal dan cesaria. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang terkait yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ummah (2014), pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal yang di berikan pijat oksitosin lebih cepat (6.21 jam setelah bayi lahir) dibandingkan ibu pasca

salin normal yang tidak diberikan pijat oksitosin (8.93 jam setelah bayi lahir). Hasil uji statistic independent sampel T Test didapatkan nilai $P=0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti pijat oksitosin berpengaruh secara signifikan terhadap pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal.

KESIMPULAN

Pijat oksitosin berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. Sebelum dilakukan pijat oksitosin, keempat subyek penelitian mengalami ketidاكلancaran pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum hari ke-3 keempat subyek yang dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut mengalami peningkatan pengeluaran ASI secara bermakna

KEPUSTAKAAN

- Bahiyatun 2009, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*, EGC, Jakarta.
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, EGC, Jakarta.
- Depkes RI 2007, *Pelatihan Konsling Menyusui*, EGC, Jakarta.
- Depkes RI 2007, *Managemen Laktasi*, EGC, Jakarta.
- Prihaningtyas, RA 2014, *Deteksi Dan Cepat Obati 30+ Penyakit sering Menyerang Anak*, Media Pressindo, Yogyakarta.
- Rahmawati, E 2013, *Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Hari 1-2 Di BPM Hj. NL Kota Balik Papan*, Jurnal Husada Mahakam, Vol.III, No.8, h. 389-442.
- Ummah 2014, *Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Katanen Kecamatan Pancen Gresik*, Surya, Vol.02, No. XVIII.