

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subjektif: pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, P: pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi dirasakan saat bergerak, dan berkurang saat istirahat, Q: pasien mengatakan seperti ditusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri dirasakan hanya di daerah bekas operasi, S: 6 (nyeri sedang), T: nyeri dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan ASI pasien belum keluar sama sekali sejak lahir, pasien mengatakan khawatir ASI untuk anaknya tidak tercukupi, pasien mengatakan baru bisa miring kanan kiri, pasien mengatakan masih belum bisa duduk karena luka bekas operasi terasa nyeri. Dan juga data objektif: pasien nampak meringis kesakitan saat mencoba bergerak, pasien nampak sering mengelus perutnya, payudara terasa lembek, ASI nampak belum keluar saat ditekan, ADL pasien dibantu keluarga, pasien post SC hari ke-2.

Dari data tersebut ditegaskan enam diagnosa keperawatan yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan faktor risiko hipertensi dan risiko infeksi dibuktikan dengan faktor risiko efek prosedur invasif.

Penulis mengambil satu diagnosa untuk dilakukan implementasi menggunakan *evidence based nursing practice* (EBNP) yaitu pijat laktasi *oketani breast massage* (OBM) atau pijat oketani. Pada studi kasus ini, penulis memberikan intervensi berupa mengajarkan dan mempraktikkan pijat oketani untuk meningkatkan produksi ASI.

Pemberian pijat oketani merupakan tindakan nonfarmakologi perawatan payudara untuk memperlancar produksi ASI. Pijat oketani dilakukan pada pasien Ny. S post *sectio caesarea* selama 3 hari pada pagi

dan sore dengan durasi 15-30 menit. Outcome dari tindakan ini dinilai setelah dilakukan pemijatan. Sebelum memulai intervensi penulis menjaga privasi pasien dengan menutup tirai atau sampiran di ruangan. Proses pelaksanaan pijat oketani yang diajarkan kepada klien sesuai SOP.

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi pada pasien, pasien mengalami peningkatan produksi ASI, dalam hal ini pengaruh penerapan pijat oketani (*oketani breast massage*) pada pasien Ny. S efektif dalam meningkatkan produksi ASI dengan berdasarkan hasil evaluasi sebagai berikut:

1. Pada hari pertama ASI pasien tidak keluar sama sekali ditandai dengan produksi ASI pasien tidak keluar saat ditekan. Setelah diberikan tindakan pijat oketani (*oketani breast massage*) pada pagi hari ASI nampak keluar namun hanya 2 tetes dan pada sore hari ASI nampak keluar 5 tetes
2. Pada hari kedua setelah diberikan tindakan pijat oketani (*oketani breast massage*) pada pagi hari ASI pasien keluar $\frac{1}{2}$ cc ditampung di spuit, dan pada sore hari ASI nampak keluar 1 cc.
3. Pada hari ketiga setelah diberikan tindakan pijat oketani (*oketani breast massage*) pada pagi hari ASI pasien mulai keluar lebih banyak yaitu 2 cc, dan pada sore hari ASI nampak keluar 3 cc.

Menurut Setyaningrum & Widyawati (2021) ibu post partum akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil yaitu, perubahan fisiologis seperti perubahan pada uterus, serviks, vagina, payudara dan hormon. Perubahan payudara pada ibu post partum setelah melahirkan yaitu akan terjadi proses laktasi atau menyusui secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu produksi asi dan sekresi atau *let down*. Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambat pituitari akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik). Pada hari ketiga setelah melahirkan, efek

prolaktin mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Payudara akan mulai menghasilkan ASI. Ketika bayi menghisap puting, refleks saraf merangsang lobus posterior pituitari untuk mensekresi hormon oksitosin. Oksitosin merangsang refleks *let down* atau mengalirkan sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus aktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting (Fitriahadi & Utami, 2018).

Ibu post *sectio caesarea* sering kali merasakan nyeri dan cemas terhadap keadaannya dan juga keadaan bayinya. Risyanti, Carolin, & Dinengsih (2021) menyebutkan adanya hubungan antara nyeri dan kecemasan terhadap produksi ASI ibu post *sectio caesarea*. Apabila ibu merasakan nyeri hebat maka ASI yang diproduksi akan sedikit, rasa sakit tersebut dapat menghambat produksi oksitosin sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Begitupun dengan cemas, semakin tinggi tingkat kecemasan pada ibu post *sectio caesarea* dapat mengakibatkan terganggunya proses pengeluaran hormon oksitosin dimana hormon tersebut dibutuhkan untuk merangsang reflek aliran ASI.

Keluarnya ASI sangat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang mempengaruhi adalah faktor hormonal, yaitu prolaktin yang berperan dalam produksi ASI dan oksitosin yang berperan merangsang keluarnya ASI. Pada saat hamil hormon prolaktin mengalami peningkatan namun ASI belum keluar karena masih dihambat oleh tingginya hormon estrogen dan progesteron. Saat melahirkan hormon estrogen dan progesteron akan menurun dan hormon prolaktin dan oksitosin akan lebih dominan sehingga terjadi peningkatan produksi dan pengeluaran ASI. Saat dilakukan pengkajian pasien merasa cemas, hal itu yang menyebabkan kurangnya produksi hormon oksitosin sehingga menyebabkan ASI belum keluar (Astari & Machmudah, 2019).

Mekanisme pijat oketani dalam meningkatkan produksi ASI karena pijat ini mampu menstimulasi otot pektoralis yang menjadikan payudara menjadi lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap,

mencegah puting lecet dan mastitis, memperbaiki masalah laktasi yang disebabkan karena puting datar dan tenggelam, serta memberikan rasa nyaman dan lega pada ibu sehingga produksi ASI menjadi lebih banyak (Nababan *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan Fatrin & Putri (2021) menyatakan bahwa cara kerja pijat oketani terhadap peningkatan ASI yaitu dengan merangsang otot pektoralis payudara yang menjadikan payudara elastis dan lentur sehingga memudahkan bayi untuk menyusui. Aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli sehingga menyebabkan pengeluaran air susu lebih banyak. Hisapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang ujung saraf sensoris di sekitar payudara. Rangsangan ini disampaikan ke otak dan merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Hormon prolaktin merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI. Sehingga dengan semakin seringnya bayi menyusui maka produksi ASI akan semakin banyak. Dengan melakukan pijat oketani akan memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat meningkatkan refleks *let down* selama menyusui.

Kelemahan pada studi kasus ini yaitu pasien tidak rawat gabung dengan bayinya. Oleh karena itulah peneliti tidak dapat melihat peningkatan sekresi ASI dari indikator bayi seperti perlekatan bayi ke payudara ibu benar, frekuensi BAK bayi 8 kali sehari, bayi tidur setelah menyusui, intake bayi, dan juga hisapan bayi.