

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Pengkajian

Pengkajian Keperawatan Dilakukan Pada pasien post operasi sectio caesarea hari ke 0 P1A1 dengan indikasi gagal Induksi Di RSUD Sleman Yogyakarta Ruang Nusa Indah 2. Penelitian Ini dilakukan pada pasien Ny.N yang berusia 26 tahun dengan diagnosa medis induksi gagal hamil 39+3 minggu. Hasil pengkajian data subjektif : pasien mengatakan merasa cemas karena ASI belum keluar. Data objektif : ibu post partum hari ke 0 P1A1, bayi di ruang NICU, puting ibu menonjol, payudara terasa lembek dan riwayat stimulasi oksitosin.

#### B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil dari pengkajian yang diperoleh, didapatkan data fokus yang mengacu pada diagnosa Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan sumplai ASI ditandai dengan ibu merasa cemas, ibu post partum hari ke 0 P1A1, bayi di ruang NICU, puting ibu menonjol, payudara terasa lembek dan riwayat stimulasi oksitosin.

Ketidaklancaran pengeluaran ASI pada ibu pasca operasi caesar setelah melahirkan dapat disebabkan oleh anastesi yang digunakan pada saat persalinan dan dapat mempengaruhi sekresi hormon prolactin yang membantu ibu memproduksi ASI lebih banyak selama menyusui dan menghambat pelepasan hormon oksitosin. Keterlambatan pemberian ASI pada ibu post sectio caesarea dapat disebabkan oleh berbagai factor mulai dari posisi menyusui yang tidak ideal, nyeri pada saat bekerja, tidak adanya pertemuan, dan kesenjangan antara ibu dan bayi pada saat di rumah sakit (Indriyati, 2018).

#### C. Intervensi Keperawatan

Penelitian ini menerapkan tindakan keperawatan berbasis *Evidence-Based Nursing* (EBN) melalui terapi komplementer pijat oksitosin pada pasien Ny. N, yang mengalami masalah menyusui tidak efektif selama tiga

hari. Terapi pijat oksitosin ini dilakukan dua kali dengan durasi 15 menit. Hasil serta tujuan dari intervensi ini dievaluasi dan diamati setelah pelaksanaan terapi komplementer pijat oksitosin serta melakukan pemantauan nutrisi ibu, cairan, pola istirahat ibu, dan dukungan keluarga terhadap ibu selama masa menyusui.

Sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terlebih dahulu dilakukan pengkajian mengenai pengetahuan ibu tentang menyusui, kondisi payudara, dan produksi ASI ibu, asupan nutrisi yang dimana pasien selalu menghabiskan 1 porsi makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit, dan minum 1 liter lebih dalam sehari.

#### **D. Implementasi dan Evaluasi**

Berdasarkan tindakan keperawatan *evidence based nursing* (EBN) yang dilakukan peneliti yaitu terapi komplementer pijat oksitosin yang dilakukan pada pasien Ny.N dengan diagnosa menyusui tidak efektif selama 3 hari dengan 2 kali pemijatan pada waktu pagi dan sore hari selama 15 menit. Hasil dan tujuan dari tindakan tersebut di observasi setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin sebelum dilakukan tindakan, peneliti melakukan tahap pra interaksi dengan membaca catatan rekam medis pasien kemudian peneliti masuk keruangan pasien dengan memperkenalkan diri kepada pasien dan menutup sampiran.

Sebelum intervensi peneliti mengobservasi asupan nutrisi dan cairan pasien, dan didapatkan hasil asupan nutrisi pasien cukup yang dimana pasien menghabiskan 1 porsi makanan yang di sediakan RS dalam sehari 3 kali dan minum 1 liter lebih/hari, selain itu juga pola tidur pasien kurang baik karena pasien merasa kurang nyaman, pasien juga mendapatkan dukungan dari keluarga. Intervensi pijat oksitosin yang diajarkan kepada pasien dan keluarga pasien ialah pasien di posisikan senyaman mungkin dengan posisi duduk dengan kemiringan 60 derajat. Observasi pada payudara apakah ASI sudah keluar atau belum, kemudian jika ASI belum keluar lakukan pijat oksitosin dengan membaluri punggung menggunakan minyak oil dan dilakukan pemijatan secara pelan-pelan pada area punggung sepanjang

tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima keenam selama 10 menit, hal ini dilakukan untuk merangsang hormon oksitosin.

Hasil *output* yang didapatkan dari intervensi pijat oksitosin pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi, ASI belum keluar. Kemudian, setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin dengan pemberian 3 kali pemberian pijat oksitosin masing-masing selama 15 menit pada hari ketiga ASI sudah mulai keluar menjadi 5cc.

Studi kasus yang dilakukan pada tanggal 21-23 Januari 2025 pada ibu *post sectio caesarea* diruang nusa indah 2 RSUD Sleman Yogyakarta dengan melakukan pengkajian, melakukan wawancara kepada pasien dan keluarga pasien mendapatkan hasil observasi pada ibu *post sectio caesarea* meningkat setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin selama 10 menit. Produksi ASI sebelum dilakukan intervensi pijat oksitosin pada ibu didapatkan ASI belum keluar. Pada hari kedua setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin pengeluaran dan produksi ASI meningkat menjadi 1 biji jagung -2 cc dengan warna ASI kuning. Pada hari ketiga, pengeluaran dan produksi ASI meningkat menjadi 3-5 cc dengan warna ASI jernih. Sehingga terdapat peningkatan produksi ASI yang signifikan pada produk ASI ibu setelah dilakukan intervensi terapi komplementer pijat oksitosin.

Tabel 5.1 Perubahan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah  
Diberikan Intervensi Terapi Komplementer Pijat Oksitosin

Waktu penerapan	Makan	Minum	Istirahat	Produksi ASI	
				Sebelum	Sesudah
Hari ke 1					
Jam 09.00	Puasa	Puasa	2 jam/8jam	Belum keluar	Belum keluar
Jam 16.00	5 sendok	100ml/4jam	1 jam/8jam		
Hari ke 2					
Jam 09.00	1 porsi	500ml/8jam	½ jam/8jam	1 biji jagung	0,5 cc
Jam 16.00	Roti	400ml/8jam	1 jam/8jam	1 cc	2 cc
Hari ke 3					
Jam 09.00	1 porsi + roti	500ml/8jam	2 jam/8jam	3 cc	4 cc
Jam 16.00	1 porsi	500ml/8jam	Tidak tidur	4 cc	5 cc

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan produksi ASI meningkat dari hari pertama belum keluar ASI dan pada hari ketiga produksi ASI 5cc setelah dilakukan terapi komplementer pijat oksitosin. Hal ini membuktikan bahwa terapi komplementer pijat oksitosin efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Sejalan dengan penelitian (Kurniawaty, 2023) didapatkan hasil penerapan pijat oksitosin setelah implementasi selama 2 hari dipagi dan sore hari selama 10 menit pada pasien 1 dan pasien 2 adalah pasien merasa lebih rileks dan nyaman sehingga produksi ASI meningkat dan masalah ketidakefektifan proses menyusui teratasi. Sejalan dengan penelitian (Nurainun, 2021) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pijat oksitosin.

Terapi komplementer pijat oksitosin merupakan pemijatan yang diberikan pada bagian tulang belakang yang merupakan usaha untuk menstimulus pengeluaran hormone prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami persalinan dan rasa nyaman itu akan menstimulus hormone oksitosin untuk memproduksi ASI (Roesli, 2017). Rasa nyaman akan di atur oleh OFC, Sulkus Temporal Superior (STS), dan Nukleus Akumbens dan Area Tegmental Ventral yang berperan dalam pengolahan penghargaan dan penilaian terhadap pengalaman menyenangkan. Pelepasan oksitosin selama pijatan meningkatkan aktivitas di OFC, yang berkontribusi pada perasaan senang dan nyaman (Evers et al, 2020).

Berdasarkan kebutuhan ASI bayi baru lahir cukup banyak untuk bayi baru lahir, Ibu perlu menyusuinya sekitar 7 mililiter (ml) untuk sekali minum di hari pertama. Pada hari kedua, kebutuhan ASI bayi baru lahir berada di kisaran 8-14 ml untuk sekali minum, dan hari ketiga sekitar 15-38 ml juga untuk sekali minum. Selama beberapa bulan berikutnya bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700- 800 ml ASI setiap hari (Aprilia & Krisnawati, 2021). Namun jika ASI pada bayi tidak terpenuhi maka akan berdampak kepada Kesehatan bayi seperti kebanyakan kasus jika bayi kekurangan asupan ASI bayi akan mengalami Ikterik Neonatus atau bilirubine, afeksia/ infeksi saluran pernapasan, diare serta gangguan tumbuh kembang bayi ( Nyoman et al., 2023).

Berdasarkan hal diatas kelancaran produksi ASI ibu sangat penting untuk bayi. Selain dari Terapi Pijat oksitosin dalam membantu meningkatkan produksi ASI, Kelancaran produksi dan pengeluaran ASI juga dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung seperti, Kebutuhan gizi yang tercukupi memastikan tubuh ibu memiliki nutrisi yang cukup untuk memproduksi ASI dalam jumlah dan kualitas yang baik. Pola istirahat yang cukup membantu menjaga keseimbangan hormon, termasuk prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi ASI. Selain itu, perawatan payudara dapat memperlancar aliran ASI dengan mencegah penyumbatan

saluran susu. Frekuensi pemberian ASI yang tinggi dapat berkontribusi, karena semakin sering bayi menyusui, semakin besar rangsangan terhadap hormon yang merangsang produksi ASI. Serta kondisi psikis ibu yang baik sangat penting, karena stres dan kecemasan dapat menghambat produksi ASI dengan mengganggu kerja hormon yang terlibat dalam proses menyusui. Dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui, jika keluarga dapat mengambil alih sebagian tugas ibu, ibu tentu tidak akan kelelahan. Karena kelelahan merupakan salah satu penyebab berkurangnya produksi ASI. Oleh karena itu, ibu menyusui perlu menjaga kesehatan fisik dan mental agar produksi ASI tetap lancar dan mencukupi kebutuhan bayi (Delvina et al., 2022).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA