

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 Analisa masalah keperawatan**

Setelah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan terhadap kedua klien dengan diagnosis medis post partum melalui SC, ditemukan masalah keperawatan utama klien berdasarkan penegakkan diagnosis keperawatan SDKI adalah menyusui tidak efektif. Menurut Indiarti (2015) proses kelahiran dengan *Sectio Caesaraea* menjadi kendala untuk menyusui, terutama dihari-hari awal setelah melahirkan. Jika ibu diberikan anastesi ibu relative tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya dijam pertama setelah bayi lahir. Meskipun ibu mendapat epidural yang membuatnya tetap sadar, kondisi luka operasi dibagian perut relative membuat proses menyusui sedikit terhambat. Ibu akan mengalami kekurangan produksi ASI disebabkan akibat dari persalinan *Sectio Caesarea*, karena efek dari obat anastesi tersebut yang menyebabkan produksi ASI terhambat.

Penulis menetapkan masalah keperawatan utama klien berdasarkan uraian hasil pengkajian sesuai dengan batasan karakteristik dalam SDKI. Masalah keperawatan tersebut yakni Menyusu tidak efektif D.0029 kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Penyebab: 1) Fisiologis: Ketidakadekuatan suplai ASI, Hambatan pada neonatus (mis. prematuritas, sumbing), Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam), Ketidakadekuatan refleks oksitosin, Ketidakadekuatan reflek menhispa bayi, Payudara bengkak, Riwayat

operasi payudara, Kelahiran kembar.(2) Situasional: Tidak rawat gabung, Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui.

Kurangnya dukungan keluarga, Faktor budaya. Gejala dan Tanda: 1) Subjektif: Kelelahan maternal, Kecemasan maternal. 2) Objektif: Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetas/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua, Intake bayi tidak adekuat, Bayi menghisap tidak terus menerus, Bayi menangis saat disusui, Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, Menolak untuk mengisap (SDKI, 2017).

Analisa data dan masalah keperawatan yang ditemukan dilapangan sesuai dengan criteria yang tercantum pada teori tersebut diatas yakni Ny. A Data objektif yang ditemukan pada klien pertama, Hasil pengkajian pada payudara klien, Payudara tampak kencang dan bengkak, Payudara teraba keras, puting susu tampak menonjol, Areola tampak kehitaman, ASI tampak belum keluar, dan Hisapan bayi kurang, kurang perlekatan bayi pada payudara ibu saat disusui. Hasil pengkajian riwayat menyusui sebelumnya, klien mengatakan ASI nya dulu pada anak pertama mempunyai masalah yang sama. Hasil pengkajian pemeriksaan fisik klien, keadaan umum klien baik, tanda- tanda vital : Tekanan darah 102/59 mmHg, Nadi 73 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.6°C. Berat badan 69 kg. Tinggi badan 157 cm. Analisa data dan masalah keperawatan Ny. P. Data objektif yang ditemukan pada klien kedua, Hasil pengkajian pada payudara klien, Payudara teraba keras dan penuh. Puting susu tampak menonjol, Areola tampak kehitaman,

ASI tampak belum keluar dan belum ada perlekatan bayi pada payudara ibu. Hasil pengkajian riwayat menyusui sebelumnya, klien mengatakan belum ada riwayat menyusui sebelumnya. Hasil pengkajian pemeriksaan fisik klien, keadaan umum klien baik, tanda- tanda vital : Tekanan darah 117/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.8°C. Berat badan 57 kg. Tinggi badan 150 cm.

#### **4.2 Analisa Intervensi Dalam Mengatasi Masalah Keperawatan**

Berdasarkan pada penegakkan diagnosis keperawatan pada kedua klien dengan masalah keperawatan utama yang ditemukan yaitu menyusui tidak efektif berdasarkan karakteristik standar pada SDKI, penulis memberikan intervensi sesuai dengan standar pada SIKI yaitu dengan melakukan edukasi menyusui dengan tahap-tahap tindakan keperawatan yaitu observasi, terapeutik, dan edukasi.

Rencana asuhan keperawatan berdasarkan SIKI dan SLKI secara detail akan ditampilkan dalam bentuk tabel pada lembar lampiran. Tujuan dan kriteria hasil berdasarkan standar pada SLKI status menyusui (L.03029) dalam rencana keperawatan terhadap klien setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, maka diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil : 1) tetesan/ pancaran ASI meningkat; 2) suplai ASI adekuat meningkat; 3) intake bayi meningkat; 4) hisapan bayi meningkat; 5) kecemasan maternal menurun; 6) nyeri menurun; 7) payudara ibu kosong setelah menyusui; 8) perlekatan pada payudara ibu meningkat.

Rencana tindakan keperawatan atau intervensi yang akan diberikan pada klien sesuai dengan standar pada SIKI adalah edukasi menyusui (I.12393) 1) Observasi: Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dan Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui. 2) Edukasi: Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, dan Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat. 3) Terapeutik: Berikan konseling menyusui, Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan (*latch on*) dengan benar, Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa, dan Ajarkan perawatan payudara postpartum (misal. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin). Tindakan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari dan pemberian intervensi pijat oksitosin disertai pendokumentasian perkembangan produksi ASI. Lama waktu pemijatan setiap responden sama, sekitar 30 menit. Penilaian pengeluaran ASI dilakukan pada hari pertama sampai hari ke 3. Tindakan keperawatan pijat oksitosin dilakukan di RS UKI. Tindakan Pijat Oksitosin dapat dilakukan di rumah sakit jika pasien post SC maka tindakan hanya boleh dilakukan di hari ke dua penelitian Nursari (Syukur, Wahyutri, & Futri, 2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat Oksitosin terhadap pengeluaran ASI, dimana Pijat Oksitosin ialah salah satu terapi untuk membantu memperlancar ASI pada ibu Postpartum juga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks (Syukur, Wahyutri, & Futri, 2020).

Pengkajian hari ketiga pada Ny. A Data objektif yang ditemukan pada klien pertama, Data objektif yang ditemukan pada klien pertama, payudara tampak ASI keluar setelah menyusui bayi yang menandakan pengosongan ASI setelah menyusui, Payudara teraba lembek, ASI keluar lancar, dan hisapan bayi meningkat hingga 7-10x/hari, bayi mampu melekat pada payudara ibu . Pengkajian hari ketiga pada Ny. P data objektif yang ditemukan pada klien kedua, payudara teraba lembek, ASI keluar , pengeluaran ASI dalam sehari yakni bayi menyusu 8-10x dalam sehari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2019) Hamranani, (2010) pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Hartono (Purwanti, 2017) Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu nifas yang mendapat pijatan oksitosin mengalami kelancaran pengeluaran ASI sebanyak 10 ibu nifas (100%), sedangkan ibu nifas tanpa pijatan yang mengalami kelancaran pengeluaran ASI sebanyak 6 ibu nifas (30%) dan yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI sebanyak 14 orang (70%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$ , berarti pada  $\alpha 5\%$  terlihat ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan pijat oksitosin dengan

kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI yaitu salah satu cara untuk meningkatkan refleksi oksitosin adalah dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan stimulasi yang dapat merangsang refleksi *let down* dan dapat membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga mempertahankan produksi ASI serta memberikan rasa nyaman pada ibu. Dan menurut Mardiyarningsih (Wulandari, 2019) mengatakan Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI, dengan cara melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang ibu sehingga akan menimbulkan efek tenang, rileks, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

#### **4.3 Alternatif pemecahan masalah**

Penatalaksanaan pada klien gangguan pengeluaran ASI dapat dilakukan cara penatalaksanaan medic dan keperawatan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang muncul. Alternatif untuk pemecahan masalah keperawatan pada gangguan pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan intervensi Pijat Oksitosin. Banyak hal yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI, pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Untuk membantu meningkatkan ASI antara lain dapat dilakukan dengan pijatan oksitosin. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasim-patis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar yang

dalam tahapannya terdapat terapeutik dan edukasi untuk mengajarkan keluarga klien untuk melakukan pijat untuk meningkatkan pengeluaran ASI berupa pijat oksitosin Hamranani (2010).

Alternative pemecahan masalah yakni dengan menyusui dengan focus padatahap terapeutik yakni pemijatan rangsangan pengeluaran ASI berupa pijat oksitosin. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh (Asih & Risneni, 2016) Pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan tindakan nonfarmakologi yaitu melalui pijat oksitosin yang dapat dilakukan dengan cara memijat area disekitar punggung(vertebra pars thoratica) untuk merangsang keluarnya ASI, sehingga ibu akan merasakan puas, bahagia, percaya diri, karena bisa memberikan ASI pada bayinya,memikirkan bayinya dengan penuh kasih dan perasaan positif lainnya akanmembuat reflek oksitosin bekerja (Asih & Risneni, 2016). Tehnik yang diajarkan kepada ibu dalam masa ini yaitu tehnik yang dapat membuat ibu lebih rileks dan memberikan kelancaran dalam pengeluaran ASI seperti pemberian, pijat oksitosin.(Syukur, Wahyutri, & Futri, 2020).