

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif merupakan Pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. ASI diperoleh dari proses menyusui, dimana menyusui merupakan proses yang cukup kompleks yaitu dengan mengetahui bagaimana anatomi payudara menghasilkan ASI (Haegar, Suradi, Hendarto & Partiwi, 2008). Menyusui telah dikenal dengan baik sebagai cara untuk melindungi, meningkatkan dan mendukung kesehatan bayi dan anak usia dini (Mayasari, Susanti & Livana, 2017). Menyusui merupakan proses yang alamiah yang dapat memberikan manfaat yang baik bagi ibu dan bayi.

Manfaat dari menyusui diantaranya yaitu mengeluarkan hormon pertumbuhan bayi, meningkatkan perkembangan mulut yang sehat dan membangun hubungan saling percaya antara ibu dan bayi. ASI merupakan makanan terbaik dan alamiah bagi bayi (Soetjiningsih, 2008 dalam Mayasari, Susanti & Livana, 2017). ASI memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan tubuh secara optimal dan merupakan faktor yang vital untuk mencegah penyakit terutama diare dan infeksi saluran nafas. Meskipun ASI sangat berguna bagi kesehatan bayi, namun banyak ibu-ibu yang menghentikan program menyusunya sebelum usia enam bulan (Soetjiningsih, 2008 dalam Mayasari, Susanti & Livana, 2017).

World Health Organization (WHO, 2013) menyatakan bahwa bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih besar mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Kasus kematian balita seluruhnya dari umur 1-5 tahun akibat ISPA, tiga penempatannya terjadi pada 15 negara. Indonesia menempati peringkat keenam di dunia dengan jumlah kasus ISPA sebanyak 6 juta kasus pertahun (Depkes RI, 2010). Menurut data Dinkes Indonesia, kasus ISPA pada tahun 2007 hingga tahun 2011

mengalami peningkatan. Pada tahun 2007 terdapat 7,2 juta kasus ISPA dan tahun 2011 kasus menjadi 18,79 juta kasus ISPA (Iptek Kesehatan, 2012 dalam).

Ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui melalui ASI eksklusif berhasil. Banyak permasalahan yang ditemukan pada ibu menyusui antara lain ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup bagi bayinya dan ASI tidak keluar lancar pada hari pertama kelahiran bayi. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan ketrampilan ibu menyusui tentang cara meningkatkan produksi ASI dan pengeluarannya sehingga menyebabkan mereka mudah terpengaruh oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai pengganti air susu ibu. Sehingga sekarang ini semakin banyak ibu menyusui memberikan susu botol yang sebenarnya merugikan mereka (Mayasari, Susanti & Livana, 2017).

Data cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Data Susenas 2010 menunjukkan bahwa baru 33,6% bayi yang mendapat ASI eksklusif, artinya masih ada sekitar 2/3 bayi di Indonesia yang kurang mendapatkan ASI. Sedangkan berdasarkan data dari profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2012 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 37,18% dari total jumlah bayi sebanyak 488,495, dan hanya sekitar 181.600 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif 0-6 bulan di Kota Pekalongan pada tahun 2015 yaitu (70%) namun belum memenuhi target Nasional yaitu (80%). Data Dinas Kesehatan Kota Pekalongan (2016) menyatakan bahwa cakupan ASI eksklusif 0-6 berdasarkan paling rendah di Puskesmas Kramatsari (43,14%), dan paling tinggi di Puskesmas Medon yaitu > 80% (Mayasari, Susanti & Livana, 2017).

Untuk memenuhi cakupan ASI dapat dilakukan dengan cara pijat oksitosin pemahaman ibu tentang tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin yaitu pemijatan pada area tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin ini belum ada program wajib maupun ketetapan yang

mengikat dari Dinas Kesehatan, namun sudah disosialisasikan pada kelas ibu hamil, meskipun sudah disosialisasikan pelaksanaan pijat oksitosin tersebut belum merata (ada yang sudah melakukan dan ada yang belum melakukan pijat oksitosin).

Fenomena yang terjadi di dimasyarakat saat ini yaitu meskipun sudah disosialisasikan tetapi masih banyak ibu menyusui yang belum tahu tentang pijat oksitosin, hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui di Desa Merubah Kecamatan singorojo Kabupaten Kendal dengan nilai $p\text{ value} = 0.00 < (0,05)$, hasil penelitian tersebut didukung oleh teori Anggraini, (2010) yang mengatakan bahwa ASI merupakan sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit (Mayasari, Susanti & livana, 2017).

Data-data tersebut menjadikan penulis sebagai perawat atau tenaga kesehatan harus mampu berfikir kritis dalam menerapkan tindakan untuk pemenuhan kebutuhan proses menyusui yang dapat diaplikasikan dengan mudah oleh ibu seperti pijat oksitosin. Terlebih lagi dengan masih minimnya pengetahuan ibu dalam menerapkan terapi pijat oksitosin, menunjukkan perlunya asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan penerapan terapi pijat oksitosin. Berdasarkan permasalahan ini maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum dalam peningkatan pemberian ASI.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum?

C. Tujuan penulis

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian pijat oksitosin pada ibu post partum dalam peningkatan pemberian ASI.

D. Manfaat Penulis

1. Manfaat bagi pasien

Meningkatkan pengetahuan dalam pijat oksitosin untuk peningkatan pemberian ASI.

2. Manfaat bagi perkembangan pendidikan

Memberi tambahan referensi tentang penerapan pijat oksitosin untuk peningkatan pemberian ASI.

3. Manfaat bagi penulis

Diharapkan penulis mampu menambah wawasan dan keterampilan dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan pijat oksitosin untuk peningkatan pemberian ASI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pijat Oksitosin

1. Definisi

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin serta memberikan kenyamanan pada ibu dan memberikan efek kenyamanan terhadap bayi yang disusui (Rahayu, 2016). Selain itu menurut Utami (2009) dan Cuningham (2007) dalam jurnal Aziz, Gantini & Rohmatin (2017) menjelaskan bahwa pijat oksitosin merupakan pemijatan disepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai costae kelima keenam yang merupakan suatu tindakan untuk mempercepat keluarnya hormon oksitosin, dimana hormon oksitosin berguna untuk memperkuat dan mengatur kontraksi uterus.

Lawdermilk, Perry & Bobak (2000) dalam Indriyani, Asmuji & Sriwahyuni (2016). jurnal menjelaskan bahwa pijat oksitosin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai costae kelima dan keenam yang merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Sedangkan menurut Widuri (2013) menjelaskan bahwa pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan keluarga terutama oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan hormon oksitosin.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, menunjukkan bahwa pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan disepanjang tulang punggung sampai costae kelima keenam yang bertujuan untuk

mempercepat pengeluaran hormon oksitosin yang dapat dilakukan oleh keluarga terutama suami ibu menyusui. Pijat oksitosin jika dilakukan dan diterapkan secara teratur sesuai prosedur yang dianjurkan pada ibu akan meningkatkan pengeluaran ASI lebih banyak sehingga ibu menyusui dapat memberikan ASI eksklusif secara maksimal pada bayinya. Selain itu, jika produksi ASI bertambah maka kebutuhan ASI pada bayi akan tercukupi serta akan memberikan berbagai manfaat padaa bayi yaitu untuk memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan tubuh secara optimal.

2. Fisiologis laktasi

Kegagalan dalam proses menyusui menurut Indiyani, Asmuji dan Wahyuni (2016) sering disebabkan karena adanya masalah, baik pada ibu maupun bayinya, salah satu masalah tersebut adalah produksi ASI yang kurang. Pijat oksitosin ini merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI, Pemijatan oksitosin dilakukan pada tulang belakang dan dilakukan pijat oksitosin kepada ibu menyusui dilakukan satu hari dua kali pijat oksitosin selama tiga hari kunjungan.

Salah satu hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin. Saat dilakukan pijat oksitosin akan terjadi stimulus hormon oksitosin dimana sel-sel alveoli pada payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan keluar tetesan air susu dari puting dan masuk kemulut bayi (wahyuni, 2016).

Fisiologis laktasi pada ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolaktin dan refleks “*let down*” (lawrence RA, 1988 dan 1995) menurut soetjiningasih (2014, h.7) antara lain:

a. Refleks prolaktin

Seperti telah dijelaskan bahwa menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas, karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memegang tinggi.

b. Refleks *let down* (*milk ejectoin reflex*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neurohipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin.

1. Faktor- faktor yang meningkatkan refleks *let down* menurut soetjinigsih (2014, h.9) antara lain:

- Melihat bayi
- Mendengarkan suara bayi
- Mencium bayi
- Memikirkan untuk menyusui bayi

2. Faktor-faktor yang menghambat *refleks let down* adalah: stres seperti:

- keadaan bingung/ pikiran kacau
- Takut
- Cemas

3. Manfaat/ tujuan pijat oksitosin

Beberapa manfaat pijat oksitosin menurut Rahayu (2016, h.151) diantaranya:

- a.) Membantu ibu psikologis, menenangkan dan tidak stres
- b.) Membangkitkan rasa percaya diri
- c.) Membantu ibu mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya
- d.) Meningkatkan ASI

e.) Memperlancar ASI

f.) Melepas lelah

4. Tanda dan refleks oksitosin aktif

Tanda dan refleks oksitosin aktif yang harus diperhatikan saat melakukan pijat oksitosin adalah adanya pemicu dan penghambat munculnya oksitosin serta tanda dan sensasi refleks oksitosin aktif seperti yang dijelaskan oleh Rahayu (2016) yaitu:

- a.) Perasaan ibu, saat ibu merasakan puas, bahagia, percaya diri bisa memberikan ASI kepada bayinya, memikirkan bayinya dengan penuh kasih sayang dan perasaan positif akan membantu refleks oksitosin bekerja
- b.) Perasaan negatif, kesakitan, khawatir, ragu-ragu, kecewa dan stres dalam keadaan darurat akan menghambat refleks oksitosin juga mengakibatkan pancaran ASI berhenti
- c.) Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyer didalam payudara sesaat atau sebelum menyusui bayinya
- d.) ASI mengalir dari payudara saat dia memikirkan bayinya
- e.) ASI menetes dari payudara yang lain, ketika bayinya menyusui
- f.) ASI mengalir dari payudara dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui
- g.) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim , kadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui hari-hari pertama

5. Prosedur pelaksanaan pijat oksitosin menurut Widuri (2013, h.197) sebagai berikut:

- a.) Ibu duduk membungkuk rileks, agar bisa terciptanya duduk demikian bisa dengan meletakan kedua tanganya di kursi ataupun sandaran yang diletakan di depannya
 - b.) Bebasan punggung ibu dari pakaiannya
 - c.) Kedua ibu jari pemijat dicelupkan ke dalam baby oil, lalu lakukan gerakan pada punggung, tepatnya di samping tulang punggung
 - d.) Lakukan gerakan melingkar dengan kedua ibu jari dari atas sampai ke bawah
 - e.) Lakukan untuk beberapa kali sampai ibu merasakan lebih rileks
 - f.) Kemudian bisa mengecek pengeluaran air susu ibu dengan cara memecet puting payudara ibu
6. Hal- hal yang harus diperhatikan
- Hal-hal yang harus diperhatikan saat melakukan pijat oksitosin adalah adanya pemicu dan penghambat munculnya oksitosin serta tanda dan sensasi refleks oksitosin aktif seperti yang dijelaskan oleh Rahayu (2016) yaitu:
- a) Perasaan ibu, saat ibu merasakan puas, bahagia, percaya diri bisa memberikan ASI kepada bayinya, memikirkan bayinya dengan penuh kasih sayang dan perasaan positif akan membuat refleks oksitosin bekerja
 - b) Perasaan negatif, kesakitan, khawatir, khawatir, ragu-ragu, kecewa dan stres dalam keadaan darurat akan menghambat refleks oksitosin juga mengakibatkan pancaraan ASI berhenti

- c) Adanya sensasi sakit seperti diperas atau menggelenyer didalam payudara sesaat atau sebelum menyusui bayinya
- d) Asi mengalir dari payudaranya saat dia memikirkan bayinya
- e) Asi menetes dari payudara yang lain, ketika bayinya menyusui
- f) Asi mengalir dari payudaranya dalam semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui
- g) Adanya nyeri yang berasal dari kontraksi rahim, kadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui hari-hari pertama

B. Asuhan keperawatan Pijat Oksitosin

1. Pengkajian

Menurut (Suherni, Hesty & Anita, 2009) pengkajian pijat oksitosin meliputi:

a. Status maternal

Meliputi usia dan maturitas, riwayat sebelumnya, payudara (pengkajian daerah areola, kaji nyeri tekan, kaji adanya abses, pembengkakan atau ASI terhenti, jika pengeluaran ASI). tingkat kenyamanan atau nyeri (Nyeri tekan payudara/pembesaran dapat terjadi antara hari ke-3 sampai hari ke-5 post partum).

b. Status psikososial ibu

Meliputi tingkat pemahaman, citra tubuh dan persepsi, stressor seperti keluarga dan karir, pandangan sosiokultural tentang menyusui, dukungan emosional dan orang lain.

c. Status neonatal

Meliputi kepuasan dan kesenangan, laju pertumbuhan, hubungan usia dengan berat badan, status neurologic, status pernafasan, reflex mengisap, adanya faktor-faktor yang

menghambat pengisapan yang benar (cela bibir, celah palatum), pemberian makan sebelumnya.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada ibu post partum yaitu dalam peningkatan pemberian ASI (Herdman, 2015) Batasan karakteristik antara lain:

- a. Ibu menyatakan keinginan untuk memiliki kemampuan untuk memberi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayinya
- b. Ibu menyatakan keinginan untuk meningkatkan kemampuan memberi ASI eksklusif

3. Rencana keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan peningkatan pemberian ASI efektif menurut penjelasan Suherni, Hesty & Anita (2009) yaitu kriteria hasil:

1. Tidak terjadi pembengkakan payudara
2. ASI keluar
3. Payudara tidak bengkak dan tidak nyeri saat ditekan
4. Bayi mau menetek
5. Ibu memahami memberikan ASI, proses menyusui berjalan lancar
6. Bayi mencapai keadaan nutrisi yang cukup ditunjukkan dengan penurunan berat badan awal dibawa batas normal, atau batas yang diharapkan, bayi tidak rewel.

Intervensi dan rasional

1. Kaji pengetahuan pasien tentang menyusui sebelumnya
Rasional: untuk mengidentifikasi pengalaman klien tentang menyusui
2. Beri informasi mengenai fisiologi dan keuntungan menyusui, dan faktor-faktor yang memudahkan atau mengganggu keberhasilan menyusui.

Rasional: membantu menangani permasalahan tentang menyusui sehingga dapat meningkatkan pengetahuan klien.

3. Anjurkan pada klien untuk menyusui bayinya secara teratur dan sesering mungkin

Rasional: untuk merangsang produksi air susu dan mengurangi resiko terjadinya pembengkakan pada payudara.

4. Ajarkan teknik untuk mendapatkan let down reflex:
 - a. Shower air hangat
 - b. Massage (pijat oksitosin)
 - c. Pengkajian bayi, mendekatkan dengan payudara

Rasional: untuk merangsang produksi air susu dan pengeluaran air susu

5. Anjurkan pada klien untuk tidak menggunakan bra yang terlalu kencang

Rasional: dengan perlindungan puting dapat menyebabkan tekanan sehingga menggunakan proses laktasi

6. Demonstrasikan tentang teknik-teknik menyusui

Rasional: agar klien mengerti dan memahami serta mampu melaksanakan tindakan yang direncanakan

BAB III

METODELOGI STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus, dengan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan metode yang hasilnya berupa penggambaran (deskriptif) keadaan objektif tanpa memberikan kesimpulan yang berlaku secara umum atau generalisasi (Arief 2003. Dikutip dalam Siswanto at al, 2015).

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah 2 ibu post partum dengan kriteria: hari ke 1

1. Memiliki masalah dalam pengeluaran produksi ASI.
2. Ibu tidak memiliki masalah kesehatan yang mengancam kehidupan.
3. Bersedia menjadi pasien kelolaan.

C. Fokus Studi Kasus

Kajian utama dari masalah yang dijadikan titik acuan studi kasus ini yaitu perencanaan pijat oksitosin pada ibu post partum dalam pemenuhan kebutuhan proses menyusui.

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah suatu definisi yang dinyatakan dalam kriteria atau operasi yang dapat diuji secara khusus. Adapun istilah dalam karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Definisi
 - a) Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang (vertebrae) sampai costae kelima dan keenam yang merupakan suatu tindakan untuk membantu keluarnya hormon oksitosin pada ibu menyusui.

- b) Kesiapan meningkatkan pemberian ASI pada ibu post partum adalah suatu pola pemberian susu pada bayi atau anak langsung dari payudara yang dapat ditingkatkan.

2. Indikator

a) Pengetahuan

Ibu mampu menjelaskan kembali informasi yang disampaikan melalui tindakan yaitu pijat oksitosin.

b) Keterampilan

Ibu mampu mempraktikkan kembali tentang tindakan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemenuhan pemberian ASI yaitu pijat oksitosin.

c) Kondisi kesehatan

1. Ibu menunjukkan adanya kelancaran produksi ASI.
2. Bayi menunjukkan tanda-tanda cukup ASI seperti, bayi tidak rewel, bayi tampak tenang.

E. Tempat dan Pengambilan studi kasus

Tempat yang akan dilakukan studi kasus yaitu di wilayah RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan pekalongan. Waktu dimulainya studi kasus ini pada bulan Maret 2018. Pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan yaitu minimal 3x24 jam.

F. Pengolahan Data dan Penyajian data

Penulis dalam penyajian data sesuaikan dengan desain kasus deskriptif yang telah dipilih. Data yang akan disajikan secara narasi dan disertai dengan cuplikan ungkapan verbal untuk menjadi data pendukung. Penyajian dapat dibedakan berdasarkan proses keperawatan yaitu pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi penulisan.

G. Etika Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Prinsip etis dalam pengumpulan data dapat disesuaikan dengan etika penulis menurut Nursalam (2015, hal : 194), yaitu :

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Maksud bebas dari penderitaan yaitu dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi

Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subyek dalam bentuk apapun.

c. Resiko

Harus berhati- hati dalam mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berkaitan kepada subyek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden

Subyek mempunyai hak untuk memutuskan apakah bersedia menjadi subyek ataupun tidak, tanpa diberikan sanksi apapun atau akan berkaitan terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

Harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

c. Informed consent

Subyek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip Keadilan

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil

Subyek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya, tanpa ada deskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia.

b. Hak dijaga kerahasiaannya

Subyek memiliki hak untuk minta bahwa data yang diberikan harus dirahasiaakan, maka perlu adanya anonimity (tanpa nama) dan confidentiality (rahasia)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil dan pembahasan laporan kasus penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum dalam peningkatan pemberian ASI. Penerapan pijat oksitosin pada klien pertama dilakukan pada Ny.R tanggal 1–3 Maret 2018 dan pada klien kedua dilakukan pada Ny.A tanggal 4–6 Maret 2018 di ruang Alamanda RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Penerapan pijat oksitosin ini dijabarkan dalam lima tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

A. Hasil studi kasus

1. Gambaran Lokasi dan Pengambilan Data

Studi kasus ini dilakukan di ruang Alamanda RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Ruang Alamanda merupakan ruang rawat inap khusus klien post partum terdiri dari kelas I, II dan kelas III. Kelas I ada dua ruang didalamnya ada satu bed, kelas II ada dua ruang, tiap ruangan ada dua bed. Klien 1 dan klien II di ruang Alamanda di kelas III yang satu ruangnya didalamnya ada delapan bed.

2. Pengkajian

Hasil pengkajian kasus 1 yang dilakukan di ruang Alamanda RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan penulis mendapatkan data sebagai berikut, klien bernama Ny.R umur 31 tahun. Data subjektif yang diperoleh Klien mengatakan ASInya tidak keluar, klien mengatakan keinginan untuk bisa memberikan ASI secara eksklusif, pada anak yang kedua karena pada anak yang pertamanya diberikan pasi, klien mengatakan cemas karena ASInya belum keluar, klien tidak tahu cara untuk meningkatkan produksi ASI, klien sudah mengetahui cara menyusui yang benar karena ini anak kedua. Data objektif menunjukkan payudara klien teraba penuh, ketika dipalpasi ASI tidak keluar, kondisi

puting menonjol, P2 A0, alamat Ambokembang, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, dan klien bekerja sebagai guru paud.

Hasil pengkajian kasus 2 yaitu Ny. A umur 24 tahun, P1 A0, 2 jam post partum, alamat Kedungwuni beragama islam pendidikan terakhir SMP dan klien bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Data subjektif yang diperoleh klien mengatakan ASInya tidak keluar, klien mengatakan ingin memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya, klien mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif. Hasil pengkajian dari data objektif yaitu klien tampak payudaranya terasa kosong ketika dipalpas ASI tidak keluar, pada saat melakukan pengkajian klien mengatakan belum mengetahui tentang ASI eksklusif

3. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut dirumuskan diagnosa untuk pasien 1 dan II, yaitu kesiapan meningkatkan pemberian ASI.

4. Intervensi keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang dirumuskan kemudian dilanjutkan dengan membuat perencanaan dengan tujuan untuk kesiapan meningkatkan pemberian ASI, dengan kriteria hasil: ibu mampu menyusui, status nutrisi bayi cukup, pengetahuan ibu untuk menyusui meningkat. Salah satu intervensinya adalah supresi laktasi yang dapat dilakukan salah satunya dengan pijat oksitosin, dengan rasional membuat pemenuhan kebutuhan proses menyusui klien secara mandiri dan untuk melancarkan pengeluaran ASI, yang dilakukan 3 kali kunjungan dan dilakukan 2 kali sehari 2-3 menit.

5. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3x kunjungan sesuai dengan intervensi yang disusun. Implementasi dilakukan pada tanggal dan jam yang berbeda, klien 1 pada tanggal 1 Maret pukul 14.00WIB dan pada klien 2 pada tanggal 4 Maret pukul 07.00 WIB namun tidak ada perbedaan implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah ke 2 klien tersebut yaitu penulis memberikan tindakan pijat oksitosin.

Respon yang didapatkan pada kedua klien berbeda pada klien pertama, hari pertama ASI tidak keluar, pada hari kedua ASI menetes banyak pada hari terakhir payudara terasa penuh setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin ASI keluar memancar banyak, pada klien kedua implementasi hari pertama ASI tidak keluar, hari kedua ASI menetes sedikit dan pada hari ketiga ASI keluar memancar banyak. Kedua suami klien ikut melakukan pijat oksitosin.

6. Evaluasi

Evaluasi akhir selama 3 hari diperoleh hasil dari tindakan pijat oksitosin yang sudah dilakukan yaitu, pada klien 1 dilakukan pada tanggal 3 Maret 2018 didapatkan evaluasi subjektif: klien mampu menyusui, klien mengatakan ASI nya sudah keluar sehingga memancar sampai baju, setelah dilakukan pijat oksitosin sejak hari pertama dan lebih banyak keluar setelah tiga hari pemijatan. Klien 1 mengatakan mampu menyusui, dan evaluasi objektif: ketika dilakukan palpasi tampak payudara tidak bengkak, tidak nyeri saat ditekan, ASI klien keluar dan memancar banyak, klien tampak rileks, bayi sudah tidak rewel, bayi mau menetek. Analisa masalah keperawatan kesiapan meningkatkan pemberian ASI teratasi, planning hentikan intervensi.

Evaluasi klien 2 didapatkan evaluasi subjektif: klien mengatakan ASI nya keluar memancar setelah hari ke dua pemijatan dan lebih banyak keluar setelah hari ke tiga.

B. Pembahasan

Dalam bab ini penulis akan membahas permasalahan yang ditemukan dalam penerapan pijat oksitosin dan membahas kesenjangan yang ada antara teori dengan kondisi riil terhadap pelaksanaan penerapan pijat oksitosin pada dua ibu post partum pada 2 jam kasus 1 dan kasus 2 dengan post partum di ruang Alamanda RSI PKU Pekajangan Pekalongan. Pembahasan ini mengacu pada konsep dasar keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang

dilakukan penulis selama tiga hari, yaitu pada kasus 1 tanggal 1 sampai 3 Maret 2018, dan kasus 2 tanggal 4 sampai 6 Maret 2018. Pengumpulan data menggunakan Teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan Ny.R dan Ny.A didapatkan data yang sama klien mengatakan ASI nya belum keluar. Klien pertama sudah pernah menyusui (P2A0) dan klien kedua belum mempunyai pengalaman dalam menyusui (P1A0). Hal ini sejalan dengan penjelasan Nugroho (2011) pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali produksi ASI lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali.

Selain itu faktor faktor kecemasan juga berpengaruh terhadap kelancaran ASI. Data yang didapat dari pengkajian, Ny. R dan Ny. A mengungkapkan cemas. Hastututi & Wijayanti (2017) menjelaskan bahwa gangguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI karena akan menghambat *let down reflek*.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan dari hasil pengkajian yaitu Kesiapan Peningkatan Pemberian ASI. Diagnosa tersebut sesuai dengan Herdman (2015) berdasarkan hasil pengkajian yang sesuai dengan batasan karakteristik diagnosa tersebut yaitu ibu menyatakan keinginannya untuk memiliki kemampuan untuk memberi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayinya, ibu menyatakan keinginan untuk meningkatkan kemampuan memberi ASI eksklusif.

3. Intervensi

Intrervensi yang dilakukan pada kedua klien yang mengeluh ASI tidak keluar adalah melalui supresi laktasi dengan pijat oksitosin. Hal ini dikarenakan pijat oksitosin mampu membantu pengeluaran ASI. Faizatul Ummah (2014) menjelaskan bahwa tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI tidak ada tidak mencukupi, tetapi sesering kali produksi ASI cukup namun pengeluaranya yang terhambat akibat hambatan sekresi oksitosin.

Rahayu (2016) menjelaskan bahwa pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin ini dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan hormon prolaktin yang berfungsi sebagai hormon prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini juga dapat membantu rileks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara Imroatul & Dwi Yulinda (2016).

4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. R dan Ny. A berdasarkan rencana intervensi yang sudah disusun. Setelah dilakukan 3 hari penerapan pijat oksitosin, dengan 2 kali sehari, masing- masing 2-3 menit di ruangan keperawatan, diperoleh respon yang berbeda yaitu kelancaran pengeluaran ASI pada klien 1 setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin lebih cepat pengeluaran ASI nya, sedangkan pada klien kedua, cenderung lambat pengeluaran ASI nya. Perbedaan terjadi karena klien pertama sebelumnya sudah pernah menyusui dan klien kedua baru pertama kali menyusui. Perbedaan respon ini sesuai penjelasan Wijayanti, dkk (2017), yang dihubungkan dengan adanya pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman ibu berpengaruh dalam mengurus anak serta berpengaruh pula terhadap pengalaman tentang ASI.

Dibandingkan dengan hari pertama, didapatkan ASI keluar lebih lancar setelah dilakukan pijat oksitosin. Hal ini sejalan dengan penjelasan Asrinah, (2010) yang mengungkapkan bahwa pijat oksitosin membantu pengeluaran ASI menjadi lebih lancar, sehingga diharapkan program ASI eksklusif akan tercapai.

5. Evaluasi

Evaluasi akhir selama 3 hari diperoleh hasil dari tindakan pijat oksitosin yang sudah dilakukan yaitu, pada klien 1 dilakukan pada tanggal 3 Maret 2018 didapatkan evaluasi subjektif: klien mampu menyusui, klien mengatakan ASI nya sudah keluar sehingga memancar sampai dibaju, setelah dilakukan pijat oksitosin sejak hari pertama dan lebih banyak keluar setelah tiga hari pemijatan klien mengatakan mampu menyusui, dan evaluasi objektif: ketika dilakukan palpasi tampak payudara tidak bengkak, tidak nyeri saat ditekan, ASI klien keluar dan memancar banyak, klien tampak rileks, bayi sudah tidak rewel, bayi mau menetek. Analisis masalah keperawatan peningkatan pemberian ASI teratasi, planing hentikan intervensi.

Evaluasi klien kedua didapatkan hasil subyektif: klien mengatakan ASI nya keluar memancar setelah hari ke dua pemijatan dan lebih banyak keluar setelah hari ke tiga. Hasil objektif yang didapat yaitu ASI klien keluar, klien sudah tampak nyaman.

Hasil evaluasi setelah dilakukan pijat oksitosin selama tiga hari untuk diagnosa Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI. sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan menurut Herdman (2015) yaitu: tidak terjadi pembengkakan payudara, ASI keluar, payudara tidak bengkak dan tidak nyeri saat ditekan, bayi mau menetek.

Hasil analisa berdasarkan evaluasi subjektif dan objektif yang muncul tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan setelah melakukan pijat oksitosin pada ibu post partum di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Hasil penerapan tersebut dibuktikan dengan respon klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pijat oksitosin, seperti pada beberapa hasil penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh Solekhah & Rahmawati (2017) dengan judul “ Hubungan Antara Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Air Susu Ibu di Rumah Sakit Permata Bunda” dengan hasil adanya hubungan antara pijat oksitosin dengan kelancaran pengeluaran ASI. Kelancaran

pengeluaran ASI dapat diberikan dengan tindakan pijat oksitosin. Pijat oksitosin yaitu pijatan yang dilakukan di punggung sepanjang sisi tulang belakang, yang dapat menimbulkan rasa rileks dan nyaman pada ibu, sehingga dapat mengaktifkan sel – sel hormon oksitosin sebagai hormon pengeluaran ASI.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Livana, Susanti & Mayasari (2017) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui sebelum diberikan pijat oksitosin, sebagian besar produksi ASI kurang sebanyak 18 ibu (80%), sedangkan jumlah produksi ASI sesudah pijat oksitosin cukup banyak 16 ibu (53,3%). Menurut penelitian yang dilakukan Livana, Susanti & Mayasari menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui.

6. Keterbatasan

Karya tulis ilmiah ini tidak bisa menjeneralisir untuk seluruh ibu post partum karena banyak faktor yang mempengaruhi kesiapan menyusui, terlebih lagi pelaksanaan hanya dilakukan dalam tiga kali kunjungan dengan latar belakang yang berbeda.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari keseluruhan uraian bab pembahasan penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada kedua ibu post partum 2 jam post partum menunjukkan ASI belum keluar dan ingin meningkatkan pengeluaran ASI agar bisa menyusui.

2. Diagnosa

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang ditemukan penulis, diagnosa yang muncul adalah kesiapan peningkatan pemberian ASI.

3. Intervensi

Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu pijat oksitosin yang dilakukan selama 3 kali kunjungan. Tindakan tersebut bertujuan untuk peningkatan pengeluaran ASI.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai intervensi yaitu penerapan pijat oksitosin dilakukan selama tiga hari dengan 2 kali sehari penerapan pagi dan sore hari.

5. Evaluasi

Berdasarkan dari asuhan keperawatan yang penulis lakukan selama tiga hari kelolaan pada dua klien diperoleh ASI keluar lancar dan ibu siap untuk menyusui.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan klien dan keluarga untuk lebih aktif dalam mencari informasi dan meningkatkan kemampuan untuk pemberian ASI

2. prosesi keperawatan

Diharapkan para perawat dapat meningkatkan keterampilan dan tanggung jawab yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan dalam meningkatkan kesiapan meningkatkan pemberian ASI, seperti halnya melalui pijat oksitosin.

3. Bagi perkembangan pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi sebagai bahan pembelajaran dalam menerapkan pijat oksitosin untuk peningkatan pemberian ASI pada ibu menyusui.

4. Bagi institusi rumah sakit

Pihak rumah sakit dapat menjadikan pijat oksitosin sebagai salah satu tindakan keperawatan untuk meningkatkan kesiapan pemberian ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, Rymma, Nurul, Gantini, Dede & Rohmatin, Etin. Etin. (2017). *Perbedaan Pijat Oksitosin dan Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasik Malaya*. Jurnal Kesehatan Balai Tunas Husada 17 (2), 303-311.
- Azizah Imroatul, Yulinda Dwi. (2017). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di BPM pipin Heriyanti Yogyakarta Tahun*. Yogyakarta. Jurnal Media Ilmu Kesehatan 6 (1) 71-75.
- Hegar Badriul, Suradi Rulina, Hendarto Aryono, Partiwi Ayu (2008), *Bedah ASI*, Jakarta: EGC
- Herdman, Heather & Shigemi, Kamitsuru. (2015-2017) *Diagnosa Keperawatan definisi & Klasifikasi*. Jakarta: EGC
- Indriyani Diyan, Asmuji, Wahyuni Sri (2016), *Edukasi Postnatal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care*. Yogyakarta : Trans Medika
- Mayasari, Tiur Wulan, Susanti, Yulian & Livana. (2017). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui*. Jurnal Keperawatan, 9 (1) 24-29.
- Nugroho Taufan (2011), *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nursalim. 2008, *Konsep dan penerapan Metodologi Peneliti Ilmu*. Jakarta. EGC.
- Rahayu, Anik Puji. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*: Deepublish
- Sholekah, Amin & Rahmawati, Fitriyah. (2017). *Hubungan Antara Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu Di Rumah Sakit Permata Bunda*. Jurnal Kebidanan, 33 – 40.
- Soetjiningsi, 2014. *ASI Petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta. EGC

- Susanti, (2008). *Manfaat atau tujuan Pijat Oksitosin*. Diambil dari <https://co.id/book.com>.
- Ummah Faizatul. 2014. *Pijat oksitosin mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal di dusun sono desa ketanen Kecamatan Panceng Gresik*. Jurnal Pengeluaran ASI, 2 (8) 121-125.
- WHO. 2013. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. EGC.
- Widuri Hesti, 2013. *Cara mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta. Gosyen Publishing.
- Wijayanti, Hastuti. 2017, *Analisa Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Rembang*. Magelang. Jurnal Kebidanan Akbit Bakti Utama Pati 6, 223-231.