

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif dengan Terapi Akupresur *Point For Lactation* pada Ibu Nifas

Analisis merupakan memecah suatu objek atau penguraian suatu pokok atas berbagai dan menelaah bagian itu sendiri, serta hubungan antar bagian itu untuk memperoleh pengertian yang tepat dan memahami makna keseluruhan secara tepat.

Pada bagian ini diuraikan pembahasan mengenai analisis mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu nifas berdasarkan 5 tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi, evaluasi keperawatan dengan intervensi inovasi terapi akupresur.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang menyangkut data komprehensif dan valid yang akan menentukan penetapan diagnosis yang tepat. Data pengkajian didapatkan dari data primer melalui tahap wawancara dan observasi langsung pada kedua pasien ibu nifas, serta data primer yang didapatkan dari riwayat pasien pada buku KIA.

Berdasarkan pengkajian yang telah dilaksanakan pada kedua pasien karakteristik usia pasien 1 (Ny.M) dan pasien 2 (Ny.E) sama-sama berusia 23 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Sukorini yang menyatakan bahwa usia ideal untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-35 tahun. Rentang usia tersebut memiliki risiko lebih rendah untuk terjadinya komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan. Berdasarkan data pengkajian diketahui bahwa kedua kasus kelolaan pasien (Ny.M) dan pasien (Ny.E) merupakan kehamilan dan persalinan pertama, sehingga pasien belum terpapar informasi dengan baik tentang perawatan pada masa nifas seperti

perawatan payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Anggarawati, (2021) dimana ibu nifas sering mengalami masalah pada proses menyusui, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu serta belum mempunyai pengalaman dalam melahirkan sehingga dalam penelitian ini peneliti memberikan intervensi edukasi menyusui dengan tujuan agar ibu lebih memahami tentang cara menyusui dengan benar serta mengetahui tentang perawatan pada masa nifas.

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap kedua pasien kelolan yaitu pasien 1 (Ny.M) dan pasien 2 (Ny.E) diketahui bahwa pasien mengalami menyusui tidak efektif dengan keluhan ASI sukar keluar, payudara terasa penuh dan terasa tegang, badan terasa pegal, merasa cemas karena belum mampu menyusui, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, nyeri pada payudara dengan skala nyeri 4 dan 3. Pada pengkajian fisik head to toe pasien mengeluh pada saat dilakukan pemeriksaan fisik payudara, pasien mengeluh payudara tegang dan padat, nyeri saat payudara ditekan, payudara terasa tegang, ASI sukar keluar. ASI yang sukar keluar disebabkan karena hormon prolactin dan oksitosin yang belum mampu diproduksi dengan sempurna, sehingga perlu dilakukan rangsangan untuk meningkatkan produksi kedua hormon tersebut.

Hasil yang didapat oleh peneliti sejalan dengan penelitian Beauty Anggraini dan Silvy Indrianty, (2021) penelitiannya menyatakan bahwa didapatkan data pengkajian pada pemeriksaan fisik payudara pada ibu nifas yang mengalami masalah menyusui tidak efektif yaitu kelelahan maternal, kecemasan maternal, payudara ibu padat serta terasa nyeri, ASI tidak mau menetes, ibu merasa kurang nyaman, ibu tidak mampu menyusui secara efektif.

Peneliti menarik kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan antara data kasus yang dikelolan dengan teori yang disajikan dalam SDKI, tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan keluhan yang dialami oleh kedua pasien kelolaan.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dari 2 kasus kelolaan pada pasien 1 (Ny.M) dan pasien 2 (Ny.E), diagnosis keperawatan yang dapat diangkat pada Ny.M adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin ditandai dengan pasien mengeluh merasa tidak nyaman, mengeluh badan terasa pegal, mengeluh cemas karena ASI nya sukar keluar, tampak ASI tidak menetes, tampak bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, payudara tampak padat, tampak BAK bayi sedikit frekuensi 4x, P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar, Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut, R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara, S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 4 dari rentang 0-10, T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul

Sedangkan Ny.E adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan refleks oksitosin ditandai dengan pasien mengeluh ASI nya belum mau keluar, merasa tidak nyaman serta badan terasa capek, mengeluh payudara terasa tegang, merasa cemas karena ASI nya belum keluar, payudara tampak padat, bayi tampak tidak mampu melekat pada payudara ibu, tampak ASI tidak menetes, P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar, Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdemyut-denyut, R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara, S : pasien mengatakan nyeri yang

dirasakan skala 3 dari rentang 0-10, T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Sehingga dapat dirumuskan diagnosis pada kedua pasien kelolaan Ny. M dan Ny.E yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan refleks oksitosin ditandai dengan pasien mengeluh ASI nya belum mau keluar, merasa tidak nyaman serta badan terasa capek, mengeluh payudara terasa tegang, merasa cemas karena ASI nya belum keluar, payudara tampak padat, bayi tampak tidak mampu melekat pada payudara ibu, tampak ASI tidak menetes, P : pasien mengatakan nyeri akibat payudara yang terasa tegang dan asi yang sukar keluar, Q : pasien mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut, R : pasien mengatakan nyeri dirasakan di payudara, S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 3 dan 4 dari rentang 0-10, T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Hasil pengkajian yang didapatkan selama pemeriksaan digunakan untuk mengembangkan diagnosis menyusui tidak efektif. Hasil pengkajian Ny.M dan Ny.E sudah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan secara khusus mengacu pada kategori fisiologis dan subkategori nutrisi dan cairan. Penyusunan diagnosis menyusui tidak efektif ditemukan 80% data mayor yang dibuktikan dengan tanda gejala yang dikeluhkan oleh pasien.

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui yang dapat disebabkan karena ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonates, anomaly payudara ibu, ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, payudara padat dan tegang, riwayat operasi payudara, kelahiran

kembar, tidak rawat gabung, kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui, kurang dukungan keluarga, faktor budaya (PPNI, 2017).

Menyusui tidak efektif disebabkan karena hormon prolactin dan oksitosin yang belum mampu diproduksi dengan sempurna, sehingga perlu dilakukan rangsangan untuk meningkatkan produksi kedua hormon tersebut. Jika produksi hormon oksitosin sedikit, maka *let down refleks* (refleks aliran ASI akan terhambat sehingga mengakibatkan ASI tidak mampu keluar dan bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu (Rahayu, Santoso dan Yunitasari, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Yani Puspita, Istiqomah Titi dan Retnowuni, (2022) dari 20 orang ibu post partum yang melahirkan secara normal terdapat 72,2% ibu post partum mengalami masalah produksi ASI yang kurang sehingga memicu masalah menyusui tidak efektif di CBA SPA Sumobito Jombang.

Peneliti menarik kesimpulan tidak terdapat kesenjangan antara diagnosis pada kasus kelolaan dengan pedoman teori penulis yang mengacu pada SDKI, berdasarkan data kasus pada Ny.M dan Ny.E yang dikelola dengan teori yang ada.

3. Perencanaan keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan dirumuskan maka akan dilanjutkan dengan proses perencanaan keperawatan. Intervensi keperawatan merupakan suatu rumusan rencana yang akan dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pengetahuan dan penelitian klinik untuk mencapai hasil yang diharapkan. Perencanaan keperawatan pada kasus terkelola mengikuti pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama edukasi menyusui dan intervensi pendukung manajemen nyeri (terapi akupresur) untuk meredakan nyeri payudara serta memperlancar pengeluaran ASI (PPNI, 2018).

Dari hasil diagnosis keperawatan pada Ny.M dan Ny.E, dirumuskan tujuan dan kriteria hasil yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x24 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil kelelahan maternal menurun, kecemasan maternal menurun, lecet pada puting menurun, perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, tetesan/pelancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat (PPNI, 2019).

Pemberian terapi 2x24 jam ini sejalan dengan hasil penelitian Rahayu, Santoso dan Yunitasari, (2020) yang menyebutkan bahwa setelah dilakukan selama 2x pemberian intervensi akupresur, kolostrum ibu mampu keluar. Peneliti menarik kesimpulan bahwa perencanaan pemberian terapi akupresur selama 2x24 jam sejalan dan tidak ada kesenjangan dengan teori serta hasil penelitian terdahulu.

Intervensi inovasi lain yang direncanakan untuk diberikan kepada kedua pasien kelolaan, selain berdasarkan pedoman SIKI yang sesuai dengan konsep *evidence based practice* atau penelitian terkait yang akan dilakukan penelitian yaitu terapi *akupresur point for lactation*, tindakan ini merupakan tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat. Stimulasi sensorik yang dihasilkan dari akupresur akan merangsang hipofisis posterior dan pituitary yang akan mempengaruhi pelepasan hormon oksitosin kemudian terjadinya *let down reflex* sehingga terjadi proses ejeksi ASI dari alveoli dan *ductus lactiferious* secara otomatis ASI pun keluar, selain itu rangsangan akupresur mampu memberikan rasa nyaman serta rileks pada ibu post partum (Liliana dan Wahyuningsih, 2020).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Renityas, (2020) dengan judul “Pengaruh Acupresure terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum

SC hari ke 7” diketahui bahwa 85% ibu mengalami kecukupan pengeluaran ASI setelah hari kedua diberikan terapi akupresur.

Menurut peneliti, intervensi yang direncanakan sudah sesuai dengan teori yang ditetapkan, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan intervensi yang direncanakan oleh peneliti.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahapan keempat dalam proses keperawatan, dalam tahap ini berisi tentang pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun dalam tahap perencanaan. Implementasi keperawatan pada kedua kasus kelolaan ini telah dilakukan selama 2x24 jam. Implementasi yang dilaksanakan berupa intervensi utama yaitu edukasi menyusui dan intervensi pendukung yaitu manajemen nyeri dengan intervensi inovasi pemberian terapi akupresur.

Sesuai dengan implementasi yang diberikan pada kedua pasien kelolaan yaitu pasien 1 (Ny.M) dan pasien 2 (Ny.E) penulis menarik kesimpulan bahwa tindakan edukasi menyusui dan manajemen nyeri dengan pemberian intervensi inovasi yaitu terapi akupresur mampu mengatasi masalah menyusui tidak efektif dibuktikan dengan hasil evaluasi formatif pada kedua pasien kelolaan setelah diberikan tindakan keperawatan selama 2x24 jam. Pasien mengatakan tegang serta padat pada payudara mulai bekurang, ASI mulai keluar, nyeri menurun, bayi sudah mampu melekat pada payudara ibu, bayi tampak tidak rewel. Implementasi yang diberikan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang diambil dari teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Santoso dan Yunitasari, (2020) dengan 27 responden dengan hasil *akupresur point for lactation* mampu meningkatkan kenyamanan serta produksi ASI yang lebih banyak (51,11%) dibandingkan dengan pijat oksitosin. Hasil penelitian Usnawati, Hanifah dan Purwanto, (2022) dengan 30 responden dengan hasil sebesar (70%) responden mengalami peningkatan kecukupan ASI setelah diberikan terapi *akupresur point for lactation*. Hasil penelitian Renityas, (2020) dengan 20 responden didapatkan sebanyak (85%) responden mencukupi kebutuhan pemberian ASI setelah dilakukan perlakuan *akupresur point for lactation*.

Peneliti berasumsi bahwa pada pelaksanaan studi kasus yang sudah dilaksanakan pada kedua pasien kelolaan, tidak semua intervensi dapat diaplikasikan kepada pasien, dikarenakan proses pelaksanaan implementasi yang harus terfokus kepada kebutuhan pasien serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan perawatan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan untuk. Setelah mendapatkan asuhan keperawatan selama 2 hari Ny.M dan Ny.E akan menjalani evaluasi keperawatan, Ny.M memberikan bukti peningkatan menyusui efektif dengan evaluasi ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah mulai lancar, padat dan nyeri pada payudara sudah mulai menghilang, ibu sudah mampu menyusui bayinya, skala nyeri menurun ke skala 1, meringis menghilang, ibu tampak rileks dan tenang, lecet pada puting mulai menghilang, bayi mampu melekat pada payudara, tampak kelancaran pengeluaran ASI. Evaluasi keperawatan pada Ny.E membuktikan peningkatan menyusui efektif dengan ibu mengatakan ASI sudah mampu keluar, padat dan nyeri pada payudara mulai

menghilang, ibu mampu menyusui bayinya, nyeri menurun ke skala 1, meringis menghilang, ibu tampak rileks dan tenang, lecet pada puting mulai menghilang, bayi mampu melekat pada payudara, tampak kelancaran pengeluaran ASI.

Pada komponen *assessment* didapatkan hasil berupa masalah menyusui tidak efektif teratasi, dan pada komponen *planning* lanjutkan pemberian terapi akupresur dengan dukungan keluarga dalam perawatan payudara. Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan oleh peneliti, evaluasi keperawatan yang didapatkan setelah melakukan implementasi sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu Beauty Anggraini dan Silvy Indrianty, (2021) dengan judul “Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi dan Cairan : Menyusui Tidak Efektif” yang dinyatakan bahwa pasien mengatakan ASI nya sudah lancar, bayi menyusui dengan kuat, bayi tidak rewel, tegang pada payudara berkurang, ASI tampak menetes lebih banyak dengan *analysis* : tujuan tercapai sebagian, dan *planning* : lakukan perawatan payudara serta edukasi tentang menyusui efektif.

Analisis dari evaluasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu menyusui tidak efektif, tujuan keperawatan tercapai. Planning yang akan direncanakan pada kedua pasien kelolaan yaitu lanjutkan pemberian terapi akupresur dengan dukungan keluarga dalam perawatan payudara.

B. Analisis Intervensi Inovasi Sesuai Evidence Based Practice

Intervensi keperawatan merupakan seluruh tindakan perawatan yang diberikan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan. Pada kedua kasus kelolaan Ny.M dan Ny.E intervensi yang diberikan kepada pasien yang mengalami menyusui tidak efektif adalah terapi akupresur.

Setelah pemberian implementasi keperawatan serta terapi inovasi akupresur kepada kedua pasien yaitu pasien 1 (Ny.M) dan pasien 2 (Ny.E) mengatakan bahwa pada hari ke-0 sampai hari ke-1 ASI tidak mau keluar, namun pada hari ke-1 beberapa jam setelah diberikan manajemen nyeri (terapi akupresur) serta edukasi menyusui diketahui bahwa status menyusui membaik dibuktikan dengan ASI sudah mulai keluar, tegang dan nyeri pada payudara mulai berkurang, ibu mampu menyusui bayinya, ASI tampak menetes, ibu tampak rileks dan tenang, lecet pada putting mulai menghilang, bayi mampu melekat pada payudara ibu.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahayu tahun 2020 yang menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi akupresur sebanyak (51,11%) mengalami peningkatan produksi ASI dari 27 responden yang dilakukan penelitian. Hasil yang sama juga disampaikan dalam penelitian Usnawati tahun 2020 dari 30 responden didapatkan sebanyak 21 orang (70%) mengalami peningkatan kecukupan ASI setelah diberikan terapi akupresur pada ibu nifas selama 3 hari pada masa nifas dengan 10-15 menit pemberian terapi pada payudara kanan dan kiri. Data ini diperkuat dengan hasil penelitian dari Renitya tahun 2020 dari 20 responden didapatkan sebanyak 17 orang responden (85%) mengalami pengeluaran peningkatan ASI yang signifikan setelah diberikan terapi akupresur selama 3 hari berturut-turut dengan hasil uji *Paired sample-t test* didapatkan nilai $p < 0.000 < \alpha 0.05$ berarti terdapat perbedaan yang signifikan kecukupan ASI sesudah dan sebelum diberikan terapi akupresur.

Menurut pengamatan peneliti, ibu Ny.M dan Ny.E mengalami peningkatan pengeluaran ASI setelah diberikan terapi akupresur selama 2x24 jam sebanyak 30x penekanan setiap titik selama 10-15 menit. Rangsangan sensorik yang dirasakan

dari pemberian akupresur akan merangsang hipofisis posterior dan pituitary, rangsangan tersebut mempengaruhi pelepasan hormon oksitosin pada ibu sehingga akan terjadi *let down reflex* dan secara otomatis ASI pun keluar (Liliana dan Wahyuningsih, 2020). Selain merangsang hormon prolactin dan oksitosin, akupresur juga sangat efektif merangsang peningkatan kadar endorfin di dalam darah. Kadar endorfin yang dibentuk oleh tubuh secara alami dihasilkan dari kelenjar *pituitary* berfungsi untuk meredakan nyeri sehingga akan memberikan perasaan nyaman dan rileks pada ibu (Rahayu, Santoso dan Yunitasari, 2020).

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari penelitian ini serta didukung oleh hasil penelitian jurnal terkait, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi inovasi terapi akupresur dapat mengatasi masalah ketidaklancaran pengeluaran ASI dengan diagnosis menyusui tidak efektif pada ibu nifas.