

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Harapan Bunda Denpasar. Rumah Sakit Ibu Dan Anak Harapan Bunda merupakan RS tipe C yang berlokasi di jalan tukad unda no.1, banjar sebung sari, desa sumerta kelod, kecamatan Denpasar Timur, Kota Denpasar, Provinsi Bali yang merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Denpasar yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2000 dengan nama RS bersalin harapan bunda. Untuk menunjang pelayanannya, Rumah sakit bersalin harapan bunda dilengkapi dengan peralatan-peralatan baik untuk menunjang diagnose maupun untuk pengobatan serta melakukan kerja sama untuk membantu pelayanan yang optimal. Untuk menambah pelayanannya, semenjak tanggal 16 Agustus 2012 status RS bersalin berubah menjadi Rumah Sakit Ibu Dan Anak Harapan Bunda.

Jenis fasilitas dan layanan yang terdapat di RSIA Harapan Bunda Denpasar diantaranya Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, layanan rawat jalan, layanan rawat inap, layanan KIA/KB, pelayanan obstetri dan ginekologi, perinatologi kesehatan anak. Berkaitan dengan penelitian ini, penelitian dilakukan pada ibu *post section casarea* di ruang nifas RSIA Harapan Bunda, pengambilan data penelitian ini menggunakan lembar observasi.

Sebagai bagian dari upaya mendukung pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, RSIA Harapan Bunda memberi izin kepada peneliti untuk melakukan pijat oksitosin yang ditujukan kepada ibu nifas. Pijat oksitosin ini bertujuan untuk

merangsang hormon oksitosin yang dapat mempercepat pengeluaran ASI. Petugas kesehatan memberikan pijat oksitosin langsung kepada ibu nifas dan mengajarkan pada suami ibu agar dapat dilakukan di rumah. Pijat oksitosin ini diharapkan dapat menurunkan angka pemberian susu formula secara dini serta meningkatkan status gizi bayi.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik penelitian terdiri dari usia, paritas Pendidikan, pekerjaan, riwayat persalinan sebelumnya, pengeluaran ASI, dan kondisi payudara dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 3
Karakteristik Responden

Usia	n	%
< 20 tahun	5	20,8
20-35 tahun	12	50,0
>35 tahun	7	29,2
Jumlah	24	100
Paritas	n	%
Primigravida	11	45,8
Multigravida	9	37,5
Grandemulti	4	16,7
Jumlah	24	100
Pendidikan	n	%
Dasar	3	12,5
Menengah	17	70,8
Tinggi	4	16,7
Jumlah	24	100
Pekerjaan	N	%
Bekerja	16	66,7
Tidak Bekerja	8	33,3
Jumlah	24	100
Riwayat Persalinan Sebelumnya	N	%
Normal	7	29,2
SC	17	70,8
Jumlah	24	100

Berdasarkan table 3 diatas dari 24 responden didapatkan karakteristik usia dapat diketahui bahwa sebanyak 5 responden (20,8%) berusia < 20 tahun, sebanyak 12 responden (50,0%) berusia 20-35 tahun, dan sebanyak 7 responden (29,2%) berusia > 35 tahun. Berdasarkan paritas, terdapat 11 responden (45,85) yang primigravida, 9 responden (37,5%) multigravida, dan 4 responden (16,7%) grandemulti. Berdasarkan karakteristik pendidikan dapat diketahui bahwa sebanyak 3 responden (12,5%) memiliki pendidikan dasar, 17 responden (70,8%) memiliki pendidikan menengah, dan 4 responden (16,7%) memiliki pendidikan tinggi. Berdasarkan karakteristik pekerjaan dapat diketahui bahwa sebanyak 16 responden (66,7%) merupakan tidak bekerja dan 8 responden (33,3%) bekerja. Berdasarkan riwayat persalinan sebelumnya, terdapat 7 responden (29,2%) yang normal dan 17 responden (70,8%) yang SC.

3. Hasil penelitian terhadap responden

Berdasarkan data, dari 24 responden, mayoritas mengalami pengeluaran ASI yaitu sebanyak 19 orang (79,2%), sedangkan 5 orang (20,8%) tidak mengalami pengeluaran ASI.

Tabel 4
Distribusi frekuensi pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI	n	%
Keluar	19	79,2
Tidak Keluar	5	20,8
Jumlah	24	100

Tingginya persentase ibu yang mengalami pengeluaran ASI menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi fisiologis yang mendukung proses laktasi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti rangsangan isapan bayi, dukungan keluarga terutama suami, serta pengetahuan dan praktik perawatan payudara yang baik.

Namun, masih terdapat 20,8% ibu yang tidak mengalami pengeluaran ASI, yang dapat menjadi indikator adanya hambatan fisiologis atau kurangnya stimulasi yang optimal, misalnya tidak dilakukannya pijat oksitosin secara efektif.

Pada kategori ini, 19 orang (79,2%) mengalami pembesaran payudara, dan 5 orang (20,8%) tidak mengalami pembesaran payudara.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kondisi Payudara

Kondisi Payudara	n	%
Ada Pembesaran	19	79,2
Tidak Ada Pembesaran	5	20,8
Jumlah	24	100

Pembesaran payudara merupakan salah satu tanda fisiologis bahwa proses laktasi telah dimulai atau berlangsung. Mayoritas responden yang mengalami pembesaran payudara sejalan dengan persentase pengeluaran ASI yang tinggi. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar ibu menunjukkan kesiapan fisik dalam menyusui. Sebaliknya, 20,8% yang tidak mengalami pembesaran payudara dapat mengindikasikan adanya gangguan dalam proses produksi ASI atau kurangnya stimulasi hormon oksitosin dan prolaktin, yang juga bisa dikaitkan dengan keterlibatan suami dalam mendukung ibu menyusui.

B. Pembahasan

1. Karakteristik subjek penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap 24 responden pasien *post sectio caesarea* hari kedua di Ruang Nifas RSIA Harapan Bunda. Dalam penelitian ini menggambarkan pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu nifas *post sectio caesarea*. Karakteristik responden penelitian ini menunjukkan sebanyak 5 responden (20,8%) berusia < 20 tahun, sebanyak 12 responden (50,0%) berusia 20-35 tahun, dan sebanyak 7 responden (29,2%) berusia > 35 tahun.

Penelitian yang dilaksanakan Munir, dkk (2023) juga mendapatkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun (57,1%). Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa usia 20–35 tahun merupakan rentang usia di mana kemampuan ibu dalam mengambil keputusan dan membentuk persepsi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor dari luar dirinya. Perilaku dalam memberikan kolostrum tidak hanya ditentukan oleh usia, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti dukungan dari orang terdekat, tenaga kesehatan, serta budaya di lingkungan tempat tinggal ibu, yang memainkan peran penting dalam membentuk persepsi dan tindakan ibu.

Ibu yang berada pada rentang usia 20–35 tahun termasuk dalam usia reproduktif yang ideal, di mana kondisi fisik dan mentalnya umumnya berada pada tahap paling optimal untuk menjalankan peran sebagai ibu menyusui. Pada usia ini, organ reproduksi termasuk payudara telah berkembang secara sempurna dan siap memproduksi ASI secara maksimal. Dibandingkan dengan ibu berusia di atas 35 tahun, produksi ASI pada ibu yang masih berusia sekitar 22 tahun cenderung lebih tinggi, karena fungsi hormonal dan fisiologisnya masih sangat baik dalam mendukung proses laktasi (Adnyani, dkk, 2024).

Berdasarkan paritas, terdapat 11 responden (45,85) yang primigravida, 9 responden (37,5%) multigravida, dan 4 responden (16,7%) grandemulti. Paritas atau jumlah kelahiran tidak secara langsung memengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan karena produksi ASI tidak semata ditentukan oleh banyaknya anak yang telah dilahirkan, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang turut berperan dalam proses laktasi pada ibu setelah melahirkan (Nugaraha, 2022). Sementara menurut Rahmawati & Sadiyah (2021), paritas yang seimbang dapat memberikan dampak positif bagi ibu, namun jumlah kelahiran yang terlalu banyak justru bisa memberikan beban tersendiri. Pada ibu dengan paritas multipara, biasanya elastisitas dan kemampuan produksi ASI cukup optimal sehingga aliran ASI pun cenderung lebih lancar.

Berdasarkan pendidikan, dapat diketahui bahwa sebanyak 3 responden (12,5%) memiliki pendidikan dasar, 17 responden (70,8%) memiliki pendidikan menengah, dan 4 responden (16,7%) memiliki pendidikan tinggi. Menurut Endriani, dkk (2022), ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan wawasan yang lebih luas cenderung lebih mampu beradaptasi ketika memasuki fase kehidupan baru, karena mereka memiliki pemahaman yang lebih baik dalam menghadapi perubahan serta mengambil keputusan yang tepat. Pani dan Tempali (2022) menambahkan bahwa pendidikan secara tidak langsung berperan dalam proses laktasi karena berkaitan dengan latar belakang sosial dan budaya ibu. Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu dari pendidikan tersebut memengaruhi kemampuannya dalam menerima serta memahami informasi, yang pada akhirnya dapat berdampak langsung pada kelancaran produksi dan pengeluaran ASI.

Berdasarkan pekerjaan, diketahui bahwa sebanyak 16 responden (66,7%) tidak bekerja dan 8 responden (33,3%) bekerja. Menurut Anggraini, dkk (2022), pekerjaan menjadi aspek penting yang harus diprioritaskan karena berhubungan langsung dengan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun, menjadi ibu yang bekerja dapat menjadi salah satu faktor penghambat dalam pemberian ASI eksklusif. Produksi ASI pada ibu yang bekerja cenderung menurun, salah satunya karena tekanan psikologis akibat harus berpisah dari anak. Meski telah diberikan informasi mengenai teknik menyusui dan cara meningkatkan produksi ASI, tekanan dan stres tetap dapat memengaruhi kelancaran produksi ASI tersebut.

Berdasarkan riwayat persalinan sebelumnya, terdapat 7 responden (29,2%) yang normal dan 17 responden (70,8%) yang SC. Menurut Panggabeyan & Riyanto (2021), Faktor-faktor seperti keterlambatan inisiasi menyusui, penggunaan anestesi, dan nyeri pascaoperasi pada ibu yang menjalani SC dapat menghambat refleks oksitosin, yang berperan penting dalam proses laktasi. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Selain itu, menurut Setyorini, dkk (2022), ibu yang melahirkan secara normal cenderung mengalami kelancaran dalam produksi ASI dibandingkan dengan ibu yang melahirkan melalui *sectio caesarea* (SC).

2. Gambaran pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin

Hasil observasi terkait pengeluaran ASI menunjukkan sebanyak 19 responden (79,2%) keluar ASI dan 5 responden (20,8%) tidak keluar ASI. Pijat oksitosin adalah teknik pemijatan yang dilakukan di area tulang belakang bagian punggung. Pemijatan ini diberikan kepada ibu setelah melahirkan dengan tujuan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam memperlancar

pengeluaran ASI. Proses ini merangsang sistem saraf parasimpatis untuk mengirimkan sinyal ke otak bagian belakang, sehingga hormon oksitosin dapat bekerja lebih optimal dalam mendorong keluarnya ASI. Selain itu, pijatan ini juga dapat meningkatkan hormon prolaktin yang berperan dalam merangsang produksi ASI selama masa menyusui. Pijat oksitosin juga bermanfaat dalam memberikan efek relaksasi pada ibu serta memperlancar saluran ASI di kedua payudara

Hasil penelitian Fitria & Retmiyanti (2021), yang menyatakan bahwa Setelah dilakukan pijat oksitosin, responden merasakan perubahan positif, di mana produksi ASI yang sebelumnya kurang lancar menjadi lebih lancar. Pemijatan yang dilakukan tersebut memberikan efek relaksasi pada responden, membantu mengurangi rasa nyeri serta rasa takut yang dirasakan sebelumnya. Hasil observasi menunjukkan bahwa responden tampak lebih tenang dan nyaman setelah intervensi.

3. Gambaran kondisi payudara ibu setelah dilakukan pijat oksitosin

Berdasarkan observasi kondisi payudara setelah dipijat oksitosin, diketahui bahwa sebanyak 5 responden (20,8%) tidak ada pembesaran dan 19 responden (79,2%) ada pembesaran payudara. Selama kehamilan, kadar hormon estrogen dan progesteron yang meningkat memicu pembesaran payudara serta perkembangan kelenjar susu. Setelah bayi lahir dan plasenta dikeluarkan, hormon prolaktin dan oksitosin mengambil peran penting dalam merangsang produksi serta pengeluaran ASI. Pada tahap inilah peran baru seorang ibu dimulai, yaitu menyusui bayinya sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan nutrisi awal yang esensial.