

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi

Pengambilan data studi kasus dilakukan di ruang bersalin atau VK. Ruang ini terdiri dari 3 ruangan dan 9 bed dengan rincian 3 bed di ruang observasi, 4 bed di ruang bersalin dan 2 bed di ruang HCU. Petugas yang berdinasi di ruang VK terdiri dari 5 dokter, 21 bidan, 1 gizi dan 2 farmasi. Studi kasus dilanjutkan di ruang Dewi Sartika yang memiliki 13 kamar dan 46 bed dengan rincian 1 kamar kelas 1 dengan 1 bed, 2 kamar kelas 2 dengan jumlah 6 bed, 1 kamar observasi dengan 4 bed, 1 kamar HCU dengan 3 bed, 4 kamar isolasi dengan jumlah 16 bed. Petugas yang berdinasi di ruang Dewi Sartika sebanyak 37 orang dengan 5 dokter spesialis, 2 dokter umum, 27 bidan, 1 gizi, 1 rekam medis, dan 1 farmasi.

4.1.2 Laporan Pelaksanaan

Studi kasus ini dilakukan pada dua klien post partum spontan dengan indikasi ketuban pecah dini yang memiliki masalah menyusui tidak efektif dan diberikan intervensi keperawatan terapi akupresur di hari ke-3 post partum selama 3 hari.

Tanggal 13 Mei 2022, dilakukan pengkajian pada klien pertama yang berinisial Ny. A (P1A0) usia 22 tahun, alamat Cirebon, pendidikan

terakhir SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga, 2 jam post partum spontan dengan KPD kondisi umum klien sadar penuh. Keluhan utama klien saat pengkajian adalah nyeri pada luka episiotomi, setelah 2 hari post partum spontan klien mengeluh ASInya sedikit yang keluar, klien mengeluh lelah karena bayinya rewel. BAK bayi < 8 kali/hari dan hisapan bayi pada payudara tidak terus-menerus.

Tanggal 16 Mei 2022, dilakukan pengkajian pada klien kedua yang berinisial Ny. AF (P1A0) usia 22 tahun, alamat Cirebon, pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga, 2 jam post partum spontan dengan KPD kondisi umum klien sadar penuh. Keluhan utama klien saat pengkajian adalah nyeri pada luka episiotomi setelah 2 hari post partum spontan klien mengatakan cemas karena ASInya belum keluar lagi, masih mengeluh lelah pasca melahirkan. BAK bayi < 8 kali/hari dan hisapan bayi pada payudara tidak terus-menerus.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada kedua klien didapatkan diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI. Salah satu yang menyebabkan hal ini terjadi karena kurangnya perawatan payudara, sebab payudara yang terawat dapat melancarkan aliran ASI dan memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi (Maryuani, 2012). Perawatan payudara yang dijadikan sebagai fokus intervensi adalah pelaksanaan terapi akupresur. Terapi akupresur yang diberikan sebanyak 6 tindakan dengan durasi 5-10 menit.

Terapi akupresur dimulai dengan menyiapkan alat yang dibutuhkan seperti sarung tangan bersih, minyak zaitun dan tisu. Menyiapkan lembar wawancara dan observasi mengenai kelancaran produksi ASI, serta mencuci tangan. Memberikan salam terapeutik, mengkaji keadaan umum, memvalidasi sesuai dengan kontrak yang disetujui untuk diberikan terapi akupresur selama 3 hari. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan, memberikan kesempatan klien untuk bertanya, mempertahankan privasi dan menciptakan lingkungan yang nyaman.

Peneliti melakukan wawancara atau observasi mengenai kelancaran produksi ASI, dilanjutkan dengan memakai sarung tangan, membantu melepaskan baju klien dan memposisikan klien berbaring. Peneliti mengoleskan minyak zaitun pada titik akupresur yang akan dilakukan pemijatan. Memulai pemijatan atau penekanan pada titik meridian SI 1 sebanyak 30 kali, LI 4 sebanyak 30 kali dan PC 6 sebanyak 30 kali, kemudian penekanan dilanjutkan pada titik meridian ST 36 sebanyak 30 kali. Selanjutnya lakukan penekanan pada titik meridian ST 15, ST 16, CV 17, ST 18, SP 18 sebanyak 30 kali di tiap titik akupresur tersebut. Setelah selesai meminta klien menggunakan bajunya kembali, kemudian melepas sarung tangan, mencuci tangan dan merapikan alat.

Peneliti mengevaluasi respon dan mengobservasi pengeluaran ASI serta menganjurkan keluarga untuk melakukan terapi akupresur di sore hari ketika peneliti telah melakukannya di pagi hari. Keluarga juga

dapat melakukan terapi akupresur di pagi hari ketika peneliti berhalangan hadir dikarenakan harus berdinasi pagi di rumah sakit. Peneliti meminta klien untuk mencatat frekuensi menyusui, frekuensi BAK, dan frekuensi BAB bayi yang nantinya akan dievaluasi beserta lembar observasi dan wawancara dihari berikutnya.

4.1.3 Hasil Observasi

Terapi akupresur diberikan sebanyak 6 kali tindakan atau selama 3 hari (2 kali sehari) yaitu pada pukul 10.00 WIB dan pukul 16.00 WIB. Berikut skor hasil wawancara dan observasi sebelum pelaksanaan terapi akupresur dan setelah pelaksanaan terapi akupresur pada kedua klien.

Diagram Batang 4.1
Skor Kelancaran Produksi ASI Klien Pertama sebelum dan setelah Tindakan

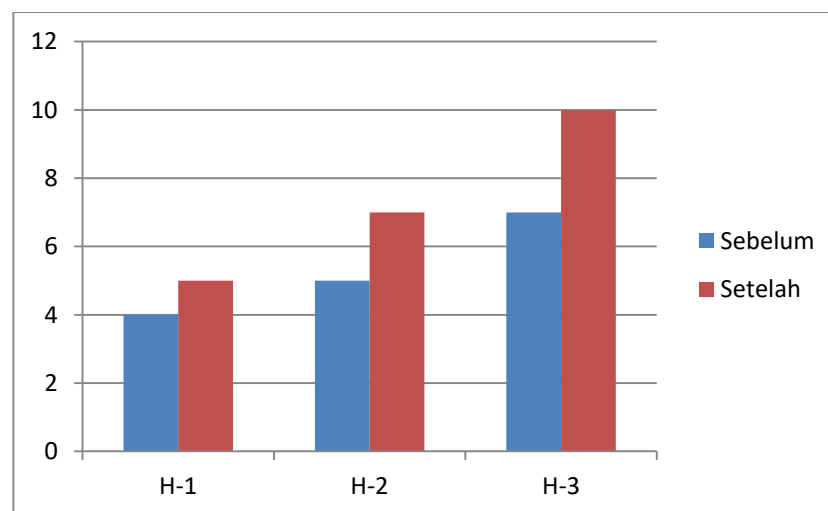
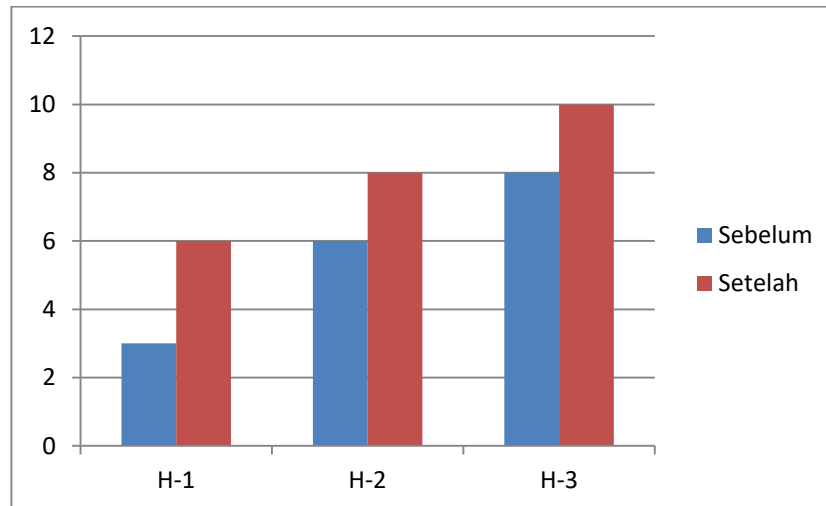


Diagram Batang 4.2
Skor Kelancaran Produksi ASI Klien Kedua sebelum dan setelah
Tindakan



Berdasarkan diagram batang 4.1 dan 4.2 kedua klien mengalami kenaikan pada skor kelancaran produksi ASI dari sangat kurang menjadi lancar setelah dilakukan terapi akupresur selama 3 hari berturut-turut.

4.2 Pembahasan

Studi kasus ini dilakukan sebanyak 2 kali sehari yaitu pada pukul 10.00 WIB dan pukul 16.00 WIB. Berdasarkan hasil anamnesa yang telah dilakukan pada kedua klien, jika aktivitasnya sangat padat di pagi hari dari pukul 05.00-09.00 WIB dan di sore hari sekitar pukul 15.00 WIB. Menurut Susilawati & Halim terapi akupresur ini dapat digunakan untuk merilekskan, mengurangi kelelahan serta kekakuan (vasokonstriksi menjadi vasodilatasi) setelah ibu beraktivitas sehingga ASI menjadi lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian Liliana dan Wahyuningsih, pada

tahun 2020 yang melakukan intervensi sebanyak 2 kali sehari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Renityas, *et al* tahun 2020 hanya melakukan terapi akupresur 1 kali sehari. Frekuensi terapi akupresur yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari lebih efektif dibandingkan dengan 1 kali sehari. Hal ini dikarenakan penekanan pada titik akupresur dapat memperlancar ASI (Wulandari, dkk, 2019).

Intervensi yang telah dilakukan sebanyak 2 kali sehari dengan salah satu intervensinya dilakukan oleh keluarga yang telah diajarkan untuk melakukan terapi akupresur. Pemijatan atau penekanan dengan bantuan keluarga dapat meningkatkan rasa kasih sayang sehingga ibu merasa rileks dan nyaman (Renityas, *et al*, 2020).

Pemijatan atau penekanan yang dilakukan dalam studi kasus ini menggunakan jari tangan (ibu jari) dengan banyaknya pemijatan (penekanan) sebanyak 30 kali. Pemijatan (penekanan) yang dilakukan sebanyak 30 kali sesuai dengan SOP KEMENKES RI tahun 2017. Menurut Setyowati, (2018) jumlah pemijatan disesuaikan dengan kondisi yang dialami klien. Apabila kondisi energi dalam tubuh lemah maka pemijatan (penekanan) dilakukan sebanyak 30 kali.

Terapi akupresur pada studi kasus ini menggunakan minyak zaitun sebagai pelumas untuk menghindari terjadinya trauma kulit selama proses pemijatan berlangsung. Minyak zaitun memiliki kandungan vitamin E yang dapat melembabkan serta polifenol sebagai anti inflamasi saat meresap ke dalam pori-pori (Yoganita, dkk, 2019).

Setelah dilakukan terapi akupresur klien merasa rileks. Hal ini sejalan dengan penelitian Liliana dan Wahyuningsih tahun 2020, pemijatan pada titik akupresur dapat meningkatkan rasa nyaman dan rileks. Terapi akupresur yang diberikan dapat menstimulasi peningkatan sekresi *neurotransmitter endorfin* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit, mencegah cemas dan depresi (Widyaningrum, 2013).

Terapi akupresur merupakan penekanan menggunakan jari yang dapat memberikan stimulus sensorik somatik, stimulasi sensorik yang dihasilkan dari terapi akupresur akan merangsang hipofisis posterior dan pituitari untuk melepaskan hormon prolaktin dan melepaskan hormon oksitosin (Rahayu, dkk, 2015). Pelepasan hormon oksitosin yang nantinya akan merangsang terjadinya *let down refleks* sehingga terjadi proses ejeksi ASI dari alveoli dan *ductus lactiferious* yang secara otomatis menyebabkan ASI keluar (Delima, 2016). Hal ini menyebabkan klien merasa jika payudaranya semakin penuh terisi ASI dan ASI merembes lebih banyak disetiap harinya ketika payudara ditekan.

Berdasarkan hasil studi kasus pada kedua klien yang diberikan terapi akupresur selama 6 kali tindakan, menunjukkan terapi ini dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum yang mengalami masalah ketidaklancaran produksi ASI. Studi kasus ini relevan dengan penelitian Djanah dan Muslihatun pada tahun 2017, ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Studi kasus ini juga sesuai dengan penelitian Cholifah dkk, pada tahun 2014, kecukupan

ASI bayi setelah dilakukan terapi akupresur selama tiga hari meningkat dari 35% menjadi 85%. Hal ini membuktikan bahwa akupresur dapat memperlancar produksi ASI.

4.3 Keterbatasan

Keterbatasan dalam studi kasus ini adalah pada saat pelaksanaan terapi akupresur dilakukan oleh keluarga, peneliti tidak bisa mengamati secara langsung pelaksanaan terapi akupresur. Solusi dari keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti memberikan leaflet tentang prosedur terapi akupresur dengan menampilkan gambar titik-titik meridian agar dapat digunakan pada saat keluarga melakukan terapi akupresur.

4.4 Implikasi Untuk Keperawatan

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai pelaksanaan terapi akupresur pada kedua klien dengan masalah menyusui tidak efektif di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon dapat dijadikan sebagai referensi dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada ibu post partum yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI.