

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RS Muhammadiyah Gresik dengan tujuan untuk mengetahui hubungan efek analgesik melalui metode ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*) dengan kelancaran ASI pada ibu *post partum*. Penelitian dilakukan pada 23 ibu *post partum* dengan analgesik *bupivacaine* 2,5 mg metode ILA dan 9 Ibu *post partum* dengan *ropivacaine* 4,5 mg pada metode ILA. Pada masing-masing responden diukur skor kelancaran ASI dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut meliputi pertanyaan mengenai ibu menyusui bayi  $\geq 8x$  dalam 24 jam, ibu menyusui bayi  $\geq 10$  menit, pada tiap-tiap payudara, sebelum menyusui, apakah kedua payudara ibu terasa tegang, ASI keluar dengan sendirinya dari puting ibu, bayi buang air kecil paling sedikit 6 kali atau lebih dalam 24 jam, bayi buang air besar 2 kali atau lebih dalam 24 jam, warna BAB bayi kuning keemasan, tidak terlalu encer, dan tidak terlalu pekat dan apakah setelah menyusui bayi tertidur tenang selama 2 jam atau lebih.

#### **6.1 Gambaran Karakteristik Responden dengan Kelancaran ASI**

##### **6.1.1 Gambaran Usia Responden dengan Kelancaran ASI**

Diketahui mayoritas tingkat usia responden 20-30 tahun memiliki kelancaran ASI sebanyak 20 orang dan tidak lancar 4 orang, tingkat usia 31->35 tahun memiliki kelancaran ASI sebanyak 8 orang. Hal ini menunjukkan responden usia 20-30 tahun memiliki kelancaran ASI lebih banyak daripada responden dengan usia lebih dari 30 tahun. Sesuai dengan fisiologis reproduksi bahwa usia yang dapat mempercepat terjadinya onset laktasi adalah antara 20-30 tahun. Pada usia tersebut organ-organ reproduksi berkembang secara sempurna dan mengalami kematangan yang baik. Menurut penelitian Hepy (2015) menunjukkan bahwa umur  $>30$  tahun secara signifikan dapat menyebabkan keterlambatan onset laktasi. Umur yang lebih tua memiliki faktor resiko intoleransi kadar karbohidrat selama kehamilan. Dimana intoleransi karbohidrat selama kehamilan dapat mengakibatkan kadar gula ibu meningkat sehingga dapat meningkatkan *Body Mass Indeks* (BMI) ibu yang *overweight* akan menyebabkan penurunan kadar progesteron segera setelah plasenta lahir, sehingga menghambat produksi prolaktin. Namun pada hasil penelitian tersebut memiliki keeratan hubungan yang lemah.

### **6.1.1 Gambaran Pendidikan Responden dengan Kelancaran ASI**

Diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden Sarjana memiliki kelancaran ASI sebanyak 16 orang dan tidak lancar 2 orang, tingkat Pendidikan SMA/SMK memiliki kelancaran ASI sebanyak 9 orang dan tidak lancar 1 orang, tingkat pendidikan Diploma memiliki kelancaran ASI sebanyak 3 orang, tingkat Pendidikan SMP memiliki ketidaklancaran ASI sebanyak 1 orang. Semakin tinggi tingkat Pendidikan ibu maka akses untuk mencari informasi akan tinggi pula. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Susi (2014) terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat Pendidikan ibu dengan keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang tingkat pendidikan tinggi atau baik dapat lebih mudah menerima segala informasi mengenai pentingnya pemberian ASI dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak. Sebaliknya ibu yang Pendidikan kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan sehingga sulit untuk menerima informasi terkait ASI dengan baik.

### **6.1.2 Gambaran Pekerjaan Responden dengan Kelancaran ASI**

Diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) memiliki kelancaran ASI sebanyak 15 orang dan tidak lancar 3 orang, pekerjaan sebagai Wiraswasta memiliki kelancaran ASI sebanyak 6 orang, pekerjaan sebagai Karyawan Swasta memiliki kelancaran ASI sebanyak 3 orang dan tidak lancar 1 orang tingkat Pendidikan Diploma memiliki kelancaran ASI sebanyak 3 orang, pekerjaan sebagai Tenaga Kesehatan memiliki kelancaran ASI sebanyak 2 orang, pekerjaan sebagai Guru memiliki kelancaran ASI sebanyak 2 orang. Maka didapatkan kesimpulan bahwa responden sebagai ibu rumah tangga mendominasi kelancaran ASI terbanyak karena IRT memiliki banyak waktu untuk menyusui anak secara langsung dan teratur. Sejalan dengan teori oleh Sherwood (2014) dimana salah satu usaha untuk memperbanyak ASI yaitu dengan menyusui anak secara teratur. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI begitu juga sebaliknya apabila anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan ASI. Ketika bayi mulai menghisap puting payudara maka akan memproduksi hormon prolaktin yang mengatur sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut dikumpulkan kedalam

saluran air susu. Isapan bayi juga merangsang produksi hormon oksitosin sehingga sel otot disekitar alveoli berkontraksi dan didorong menuju puting payudara. Maka semakin bayi menghisap akan semakin banyak air susu yang dihasilkan. Hal ini diperkuat dengan penelitian oleh (2015) bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI.

### 6.1.3 Gambaran Paritas Responden dengan Kelancaran ASI

Diketahui bahwa P1 (Primipara) mendominasi kelancaran ASI yaitu sebanyak 22 orang, P2 (Multipara) memiliki kelancaran ASI sebanyak 4 orang, P0 (Nullipara) memiliki kelancaran ASI sebanyak 2 orang dan tidak lancar 4 orang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Kodrat (2010), Ibu yang melahirkan anak satu kali (Primipara) atau lebih dari satu kali (Multipara) mampu memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan yang melahirkan pertama kali (Nullipara) sehingga dapat mempengaruhi kelancaran ASI. Ibu yang baru melahirkan pertama kali biasanya mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang kurang dalam hal menyusui, sedangkan ibu yang telah melahirkan lebih dari sekali tentu sudah mempunyai pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik (Pranajaya, R., 2013).

### 6.2 Hubungan Efek Analgesik melalui metode ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*) dengan kelancaran ASI

Dosis ILA dianggap tepat menurut penelitian di Kanada (2007) oleh Minty yaitu berisi fentanyl 25 µg + kombinasi obat *ropivacaine* 3,0 mg dengan clonidine 75µg. Namun untuk dosis ILA yang digunakan oleh dokter spesialis anestesi di Ruang bersalin Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik adalah kombinasi *fentanyl* 50 µg + *bupivacaine* 2,5 mg atau kombinasi *fentanyl* 50 µg + *ropivacaine* 4,5 mg. Menurut penelitian oleh Nainggolan (2014) tentang Perbandingan Anestesi Spinal Menggunakan *Ropivacaine* Hiperbarik 13,5 mg dengan *Ropivacaine* Isobarik 13,5 mg terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik bahwa efek analgesia *ropivacaine* sebanding dengan *bupivacaine* apabila dengan dosis yang sebanding, dengan batas keamanan yang lebih besar sehingga dapat digunakan dengan konsentrasi yang lebih tinggi dan dosis lebih besar apabila dibandingkan *bupivacaine*. Efek blok motorik yang dihasilkan *ropivacaine* lebih ringan namun memiliki efek analgesia yang adekuat. Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

lebih dominan menggunakan obat analgesik *bupivacaine* daripada *ropivacaine* karena beberapa faktor salah satunya yaitu harga yang lebih terjangkau serta potensi kerja tinggi yaitu 4-8. Sedangkan untuk *ropivacaine* memiliki potensi kerja yaitu 4.

Ibu *post partum* dengan analgesik *bupivacaine* 2,5 mg melalui metode ILA memiliki rata-rata skor kelancaran ASI sebesar 5,636 dengan simpangan baku 1,989. Sedangkan pada Ibu *post partum* dengan *ropivacaine* 4,5 mg melalui metode ILA, diketahui bahwa rata-rata skor kelancaran ASI sebesar 5,00 dengan simpangan baku sebesar 1,581. Kedua kelompok ini memiliki skor kelancaran ASI yang tidak jauh berbeda. Selanjutnya skor kelancaran ASI pada setiap responden dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu ASI lancar dan ASI tidak lancar. Dikatakan lancar apabila memiliki skor  $\geq 4$ , dan dikatakan tidak lancar apabila memiliki skor  $< 4$ . Berdasarkan analisis deskriptif, diketahui bahwa pada Ibu *post partum* dengan analgesik *bupivacaine* metode ILA yang berada pada kelompok ASI lancar sebanyak 20 orang dan yang termasuk kelompok ASI tidak lancar sebanyak 2 orang. Sedangkan pada Ibu *post partum* dengan *ropivacaine* 4,5 mg pada metode ILA diketahui bahwa 7 orang termasuk dalam kelompok ASI lancar, dan 2 lainnya termasuk dalam kelompok ASI tidak lancar. Total sebanyak 4 orang yang mengalami ketidaklancaran ASI dalam penelitian, hal ini dikarenakan terdapat berbagai faktor yaitu beberapa pasien merupakan pasien metode ILA yang melakukan tindakan operasi *seksio sesarea* sehingga tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Adapun faktor lain yang mempengaruhi ketidaklancaran ASI diantaranya adalah faktor makanan, ketenangan jiwa, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor istirahat, dan kurangnya isapan bayi (Perinasia, 2012).

Hubungan efek analgesik *bupivacaine* melalui metode ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*) dengan kelancaran ASI pada pasien bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik dapat dianalisis dengan menggunakan uji *chisquare*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan efek analgesik *bupivacaine* melalui metode ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*) dengan kelancaran ASI apabila nilai signifikansi yang diperoleh kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ). Hasil uji *chisquare* menunjukkan bahwa Ibu *post partum* dengan analgesik *bupivacaine* metode ILA dan Ibu *post partum* dengan *ropivacaine* 4,5 mg pada metode ILA sama-sama didominasi oleh ibu yang

termasuk dalam kelompok ASI lancar. Hasil pengujian chisquare diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,298. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan efek analgesik bupivacaine melalui metode ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*) dengan kelancaran ASI pada pasien bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Selain itu diperoleh nilai kontingensi koefisien sebesar 0,181 yang menyatakan bahwa efek analgesik bupivacaine melalui metode ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*) tidak memiliki hubungan yang sangat rendah dengan kelancaran ASI pada pasien bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktafandi *et al* (2016) yang meneliti tentang pengaruh ILA dalam studi persalinan normal pada dinamika nyeri dan tingkat prostaglandin (PGE2) maternal plasma ibu. Penelitian tersebut yaitu membahas tentang parameter stres tenaga kerja yang dihasilkan rasa sakit dan kerusakan jaringan yang dijelaskan oleh katekolamin plasma, yaitu adrenalin dan noradrenalin. Terjadinya rasa sakit antara lain, dipicu oleh perubahan prostaglandin plasma yang diproduksi oleh ibu dan janin. Dengan meningkatnya rasa sakit maka sampai saat ini kortisol masih dianggap sebagai parameter yang cukup baik untuk menunjukkan tingkat stres pada saat pengiriman. Stres akut yang berulang kali menyebabkan keterlambatan dalam laktasi dan asidosis janin yang berhubungan dengan tingkat kortisol plasma ibu. Jadi konsentrasi plasma kortisol, adrenalin, dan prostaglandin, dapat digunakan sebagai refleksi dari respon terhadap stres tenaga kerja. Efek Oksitosin dan perannya selama persalinan sangat terkenal. Oksitosin juga berperan dalam proses menyusui serta respon stres. Maka hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa penggunaan metode ILA akan memberikan nyeri persalinan minimal yang efisien, cepat, mudah, murah dan efektif sehingga dapat mengurangi stres. Kemudian diperkuat dengan penelitian oleh Amalia (2014), penelitian tersebut memberikan hasil bahwa ibu nifas hari kedua di RSI A.Yani lebih dari separo mengalami stres dan ibu nifas hari kedua RSI A.Yani lebih dari separo di ASI nya tidak lancar sehingga terdapat hubungan antara stres dengan kelancaran ASI.