

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Proses Penelitian

Proses penelitian merupakan cara atau prosedur yang dilakukan dalam menjalankan pengkajian terkait hal yang perlu dipersiapkan sebelum dilakukannya penelitian maupun pada saat dilakukannya penelitian, berikut deskripsi singkat mengenai proses yang terjadi dalam penelitian ini.

6.1.2 Pra-penelitian

Sebelum penelitian dimulai, persiapan mengenai *ethical clearance*, form penilaian (lembar observasi), lembar pengambilan data (*history taking*), dan alat dan bahan dilakukan terlebih dahulu. Setelah persiapan mengenai kesiapan penelitian siap, maka selanjutnya dilakukan pendekatan dengan kader-kader setempat untuk membantu mencari ibu yang kesulitan menyusui. Terkadang kami juga melakukan sosialisasi mengenai relaktasi ketika posyandu maupun rapat kader. Disamping itu, kami juga membuat akun media sosial instagram dan facebook untuk membantu ibu yang kesulitan menyusui dan mencari data sampel penelitian.

Setelah diperoleh data mengenai ibu yang kesulitan menyusui dari kader, proses selanjutnya adalah mendatangi kediaman ibu tersebut untuk mengetahui keadaan ibu apakah termasuk dalam kriteria inklusi dan juga meminta kesediaan ibu dan keluarga untuk dilakukan penelitian. Jika ibu dan keluarga berminat maka kita akan mendatangi keluarga tersebut esok hari untuk dilakukan relaktasi.

6.1.2 Penelitian

Hari pertama penelitian pada setiap ibu dilakukan pengambilan data mengenai kondisi ibu dan bayi, memberikan booklet mengenai ASI serta mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar dan juga mendemonstrasikan teknik relaktasi. Pada hari pertama jika bayi tersebut mengalami bingung puting maka dilakukan penatalaksanaan mengenai bingung putingnya terlebih dahulu. Cara terapi untuk menghilangkan bingung puting pada bayi diantaranya dengan menggunakan *cupfeeder*, pipet maupun sendok sebagai media pengganti botol susu saat bayi di berikan nutrisi. Perlu diketahui bahwa hal terpenting mengenai penatalaksanaan bingung puting adalah bayi tidak boleh diberikan asupan nutrisi melalui botol susu dan ibu harus semangat dalam menjalani proses ini karena bingung puting dapat membuat motivasi ibu untuk menyusui bayinya menurun. Pada saat ini juga pemberian pengertian kepada keluarga untuk memotivasi ibu gencar dilakukan oleh petugas yang melakukan penelitian.

Penalataksanaan bingung puting tersebut tidak dimasukan kedalam lamanya intervensi yang kami berikan kepada ibu. Jadi akan kami lakukan prosedur relaktasi dan akan kami observasi setelah bingung puting pada bayi tersebut menghilang. Durasi relaktasi sendiri hanya terdiri dari lama pemberian relaktasi dengan suplementer hingga berhasil ditambah dengan 3 hari observasi setelah relaktasi berhasil, observasi ini dilakukan untuk memastikan bahwa asupan bayi tetap adekuat walaupun hanya diberikan air susu ibu.

6.1.3 Responden *Drop Out*

Dari 12 responden yang ada sebanyak 2 responden yang termasuk dalam kriteria *drop out*. Responden *Drop Out* adalah responden yang telah termasuk kriteria inklusi dan telah dilakukan intervensi selama beberapa hari namun pada saat dilakukan intervensi pada ibu, tiba-tiba ibu tidak bisa melanjutkan untuk dilakukan penelitian. Alasan mengenai ibu tidak bisa melanjutkan penelitian bermacam-macam. Responden yang termasuk dalam kriteria drop out pada penelitian yakni pada responden no 402 dan 102.

Responden dengan nomor 402 termasuk dalam sampel yang diberikan perlakuan kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender. Konsumsi susu formula pada bayi ini dalam sehari mencapai 750 cc dengan berat badan 4700 gram. Bayi mengalami bingung puting pada awalnya sehingga permasalahan terkait bingung puting ditangani terlebih dahulu, pengganti botol susu pada responden ini adalah dengan cara menggunakan selang *nasogastric tube* yang di tempelkan pada jari kelingking dan di fiksasi (tangan ibu harus dipastikan bersih), hal ini guna merangsang bayi untuk dapat menghisap lebih kuat dibandingkan saat menggunakan botol susu. Setelah bingung puting tertangani, suami dari ibu ini dipindahtugaskan ke kota lain yang menyebabkan ibu harus pindah mengikuti suaminya sehingga tidak bisa melanjutkan penelitian.

Responden dengan nomor 102 termasuk dalam sampel kontrol. Bayi ini dalam sehari dapat mengkonsumsi susu formula sebanyak 1200 cc dengan berat badan 7200 gram. Pada responden ini permasalahan yang ditangani selain bingung puting adalah keluarga yang kurang mendukung. Dalam satu rumah terdapat 3 kepala keluarga, disamping itu posisi ibu dalam rumah tersebut adalah sebagai menantu sehingga ibu merasa kurang nyaman dengan kondisinya. Ibu

sering kali merasa stres akibat dukungan yang kurang bahkan suaminya juga kurang mendukung ibu untuk member ASI untuk bayinya. Karena tidak ingin membebani ibu dengan kondisi yang memang kurang mendukung maka penelitian ini tidak dilanjutkan.

Untuk mengetahui pengaruh dari karakteristik ibu dan bayi yang bisa saja menjadi bias dari penelitian ini maka dilakukan analisa karakteristik baik pada ibu maupun bayi, berikut data analisa hasil karakteristik responden.

6.2 Karakteristik Responden Hasil Penelitian

6.2.1 Karakteristik Ibu

6.2.1.1 Karakteristik Berdasarkan Usia Ibu

Dalam penelitian ini ibu memiliki usia yang beragam dimulai dari 24 tahun hingga 43 tahun, jika dihitung rata-rata usia ibu adalah 29 tahun. Pudjaji (2005) melaporkan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi pengeluaran ASI, ibu dengan rentan usia kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua atau sangat muda (< 20 tahun).

Sedangkan menurut Cho *et al.* (2010) melaporkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terkait usia ibu dengan keberhasilan relaktasi (p value = 0,108). Penelitian yang dilakukan pudjaji juga bertentangan dengan data yang dikumpulkan oleh *Center of Disease Control and Prevention* (2010) data mengenai ASI terkait usia ibu sejak usia 15-44 tahun, data tersebut menggambarkan adanya peningkatan terkait pemberian ASI dengan usia ibu.

Berlandaskan dengan sumber-sumber tersebut penelitian ini juga menganalisa terkait usia ibu dengan keberhasilan relaktasi dimana usia ibu tertinggi adalah 43 tahun dan terendah 24 tahun dan hasil dari analisa ini adalah perbedaan usia ibu dengan durasi relaktasi tidak signifikan sehingga hal ini tidak menjadi faktor perancu penelitian.

6.2.1.2 Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini memiliki beberapa jenjang yakni SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi. Terdapat 2 orang responden yang hanya lulusan SD, 1 orang responden telah menempus SMP, 4 orang responden lulusan SMA dan 5 orang responden telah menyelesaikan studinya di perguruan tinggi. Berdasarkan penelitian Tomar (2016) diperoleh data bahwa dari 381 ibu dan 387 bayi pada hasil analisa data menggunakan uji korelasi pearson tidak ada perbedaan antara durasi menyusui secara eksklusif dan tingkat pendidikan seorang ibu. Disamping itu, Berdasarkan penelitian Acharya dan Khanal (2015) diperoleh data mengenai peningkatan inisiasi menyusui ibu pada ibu yang lebih tinggi tingkat pendidikannya.

Berlandaskan penelitian diatas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu dan menyusui air susu ibu masih menjadi perdebatan karena tingkat pendidikan mempengaruhi inisiasi menyusui namun tidak mempengaruhi durasi menyusui ASI eksklusif. Oleh karena itu, dalam penelitian ini dicantumkan hubungan antara durasi relaktasi dengan tingkat pendidikan untuk mengetahui apakah tingkat pendidikan ini dapat menjadi bias penelitian. Tingkat pendidikan dalam penelitian ini dibagi menjadi

empat kategori yakni SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi. Berdasarkan hasil analisa tidak ada perbedaan yang signifikan antara durasi relaktasi dengan tingkat pendidikan. Pada kelompok kontrol mayoritas ibu adalah lulusan SMA dan Sarjana, akan tetapi durasi relaktasinya tetap lebih lama dari pada ibu yang diberikan perlakuan namun ibu tersebut hanya lulusan SD. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan ibu dengan durasi relaktasi.

6.2.1.3 Karakteristik Berdasarkan Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai 20 minggu dan 0 hari atau lebih, tanpa memperhatikan jumlah fetus atau keluarannya (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2014). Menurut Prawirohardjo (2009) paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara.

Varney (2006) mengemukakan bahwa primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar, multigravida adalah wanita yang sudah hamil dua kali atau lebih, dan grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih. Dalam penelitian ini, tidak ada paritas yang memiliki anak lebih dari atau sama dengan 5, sehingga tidak ada kategori grandemultipara.

Menurut Khoiriyah dkk. (2011) paritas sangat mempengaruhi pengalaman ibu nifas dalam keterampilan memberikan ASI, karena mempunyai pengalaman menyusui. Disamping itu, berdasarkan penelitian Tomar (2016) diperoleh data bahwa tidak ada korelasi antara durasi menyusui ASI eksklusif dan paritas dengan nilai signifikansi $p\text{ value} > 0,05$.

Dalam penelitian ini, kelompok paritas dibagi menjadi dua yaitu primipara dan multipara. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah paritas memiliki efek yang signifikan dengan durasi relaktasi sehingga dapat menjadi faktor perancu dalam kelompok kontrol dan perlakuan. Namun, berdasarkan analisa data yang telah dilakukan, paritas dalam penelitian ini tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan durasi relaktasi sehingga tidak menjadi faktor perancu untuk penelitian.

6.2.1.4 Karakteristik Berdasarkan Dukungan Keluarga

Cho *et al.* (2010) melaporkan bahwa dukungan keluarga merupakan hal yang sangat krusial dalam melakukan relaktasi, dimana dukungan dari suami dan ibu (nenek bayi) memiliki odd ratio masing-masing adalah 4,67 dan 6,44. Disamping itu, ketidaksetujuan keluarga terkait relaktasi pada ibu juga merupakan salah satu alasan mengapa ibu tersebut berhenti melakukan relaktasi.

Pada hasil analisa hubungan antara dukungan keluarga dan durasi relaktasi tidak memiliki hasil yang signifikan. Hal ini bisa disebabkan oleh ketidakterbukaan ibu kepada peneliti, sehingga data yang ada dalam lembar observasi tidak begitu sesuai dengan yang dialami ibu.

Kurangnya dukungan ini juga tercermin dalam salah satu responden *drop out*, ibu tersebut tidak bisa melakukan relaktasi hingga akhir karena tidak mendapat dukungan dari pihak keluarga bahkan suami ibu tersebut menyarankan ibu untuk berhenti melakukan relaktasi. Terlepas dari dukungan atau motivasi ibu untuk melakukan ASI eksklusif pada awal 4-6 bulan, dukungan kuat dari tenaga profesional yang berkompeten juga

dibutuhkan untuk mengatasi masalah dasar selama relaktasi (Seema *et al.*, 1997).

6.2.1.5 Karakteristik Berdasarkan Metode Persalinan

Metode persalinan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu persalinan spontan dan *Sectio Caesarea* (SC). Persalinan spontan per-vaginam adalah proses persalinan alamiah yang tidak membutuhkan intervensi medis yang berarti (*American Family Physician*, 2008). Sedangkan kelahiran *caesar* didefinisikan sebagai kelahiran janin melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus (Cunningham *et al.*, 2014).

Menurut Kuguoglu *et al.* (2012) kelahiran *caesar* bukanlah suatu halangan untuk menyusui. Ibu yang melahirkan secara *caesar* dapat tetap menyusui bayinya seperti ibu yang melahirkan secara normal, namun ibu yang melahirkan secara *caesar* dapat mengalami beberapa masalah baik terkait ibunya maupun bayinya seperti pemulihan luka yang lebih lama sehingga dapat terjadi stress maupun sakit yang berkepanjangan, anesthesia dan analgesik dapat menunda laktogenesis dan menyebabkan hisapan bayi yang lemah, serta terjadi penundaan akses ke bayi.

Penjelasan diatas selaras dengan hasil analisa penelitian yakni tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu yang melahirkan melalui metode persalinan normal maupun persalinan secara *caesar*.

6.2.2 Karakteristik Bayi

6.2.2.1 Karakteristik Berdasarkan Usia Kelahiran Bayi

Karakteristik berdasarkan usia kelahiran bayi dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yakni matur dan prematur. Bayi prematur memiliki kesulitan melekatkan mulutnya dengan payudara ibu, rata-rata ibu mengalami stress pada saat bayi dalam tahap inisiasi menghisap dan ibu yang dipisahkan terlalu lama dengan bayinya mengalami kesulitan yang lebih, akan tetapi bayi-bayi prematur ini mengalami peningkatan yang signifikan setelah melewati minggu pertama, 3 dari 7 ibu berhasil memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara total (Bose *et al.*, 1981).

Sesuai dengan teori bahwa dalam penelitian tidak ada perbedaan yang signifikan antara bayi prematur dan matur karena bayi prematur yang menjadi responden umurnya sudah lebih dari 1 minggu saat dilakukan intervensi sehingga refleks *rooting* maupun *sucking* tidak memiliki masalah.

6.2.2.2 Karakteristik Berdasarkan Usia Bayi

Berdasarkan penelitian Tomar (2016) diperoleh data kesuksesan relaktasi terjadi pada 189 kasus ibu berhasil melakukan relaktasi total pada bayi berusia kurang dari 2 bulan dan hanya 51 ibu sukses melakukan relaktasi pada bayi yang berusia lebih dari 4 bulan.

Perbedaan usia pada responden penelitian ini tidak terlalu bervariasi yakni hanya 2 responden saja yang usia bayinya > 4 bulan sehingga hal ini menghilangkan bias antara hubungan usia bayi dengan durasi relaktasi. Terdapat penurunan yang proposional pada ibu yang berhasil melakukan

relaktasi total dibandingkan dengan ibu yang melakukan relaktasi parsial dengan peningkatan umur bayi (Tomar, 2016).

6.2.2.3 Karakteristik Berdasarkan Asupan Susu Formula

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian didapatkan hasil bahwa dari 12 responden bayi yang akan dilakukan relaktasi 1 orang mendapat tambahan suplementasi susu formula sebesar < 100 cc, 5 orang bayi mendapatkan suplementasi sebanyak 100-500 cc, terdapat 5 orang bayi yang mendapatkan suplementasi 600-1000 cc dan hanya satu orang yang mendapatkan lebih dari 1000 cc. Dari 12 responden tersebut 2 orang diantaranya mengalami *drop out* saat melakukan relaktasinya tepatnya pada ibu yang 1200cc/hari dan 720 cc/hari. Selanjutnya di uji analisa menggunakan pearson antara durasi relaktasi dengan susu formula dan didapatkan perbedaan antara volume susu formula bayi dan durasi relaktasi (p value = 0,002).

Semakin banyak susu formula maka semakin sulit bagi bayi tersebut untuk melepas botol susunya. Penggunaan botol susu menyebabkan bingung puting pada bayi dan hal ini dapat mengakibatkan penurunan motivasi ibu (Tomar, 2016). Hal ini juga sangat berhubungan erat dengan berat badan bayi, dimana bayi yang memiliki berat badan lebih tinggi membutuhkan asupan makanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi dengan berat badan yang lebih rendah (WHO, 1998).

6.3 Pengaruh Pemberian Kombinasi Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Durasi Relaktasi dengan Metode Suplementer

Untuk membandingkan durasi relaktasi antara kelompok kontrol hanya diberikan relaktasi dengan suplementer saja dengan kelompok intervensi responden yang diberikan kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap durasi relaktasi dengan metode suplementer dapat dilakukan menggunakan uji *Independent Sample T-test* karena data tidak terdistribusi normal. Hasil perhitungan analisa statistik uji *Independent Sample T-test* pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap durasi relaktasi didapatkan *p value* sebesar 0,000. Dengan demikian nilai $p > 0,05$ sehingga hipotesa penelitian diterima. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol terhadap durasi relaktasi.

Terdapat dua hormon penting yang berperan untuk mempertahankan laktasi yaitu prolaktin dan oksitosin (Sherwood, 2015). Dalam penelitian ini digunakan tiga upaya untuk dapat meningkatkan kedua hormon tersebut yaitu relaktasi suplementer, pijat oksitosin dan juga aromaterapi lavender. Hisapan bayi pada saat dilakukan relaktasi suplementer akan merangsang ujung saraf sensorik di puting, menimbulkan potensial aksi yang merambat melalui korda spinalis ke hipotalamus, selanjutnya hipotalamus akan memicu pengeluaran oksitosin dari hipofisis posterior.

Berdasarkan penelitian Morhenn *et al.* (2012) diketahui bahwa pemijatan yang dilakukan di punggung dapat meningkatkan level oksitosin sebanyak 17% dari level basal dari oksitosin itu sendiri ($P < 0,001$). Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang dari nervus 5-6 sampai

skapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang tepatnya merangsang medulla oblongata untuk langsung mengirim pesan ke hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Hamranani, 2010). Dengan pijatan di tulang belakang ini juga akan merileksasikan ketegangan dan menghilangkan stres dan dengan begitu dopamin yang menghambat kerja oksitosin akan berkurang selanjutnya hormon oksitosin akan keluar dan akan membantu pengeluaran ASI (Marmi, 2012; Sherwood, 2015).

Minyak lavender yang dihirup dan diterima oleh epitel olfaktori selanjutnya ditransmisikan oleh sel neuron ke sistem limbik dimana minyak lavender sendiri dapat mengubah homeostasis reseptor dopamin sub tipe D3 yang merupakan salah satu dari reseptor *dopamine D2-like*, hal ini dapat menginduksi perubahan tingkah laku (Kim *et al.*, 2009). Penghisapan tidak saja memicu pelepasan oksitosin, tetapi juga merangsang produksi prolaktin. Pengeluaran prolaktin oleh hipofisis anterior dikontrol oleh dua sekresi hipotalamus yaitu *Prolactin Inhibiting Hormone* (PIH) dan *Prolactin Releasing Hormone* (PRH). PIH sekarang diketahui merupakan dopamin yang juga berfungsi sebagai neurotransmitter di otak. Sifat kimiawi PRH belum diketahui dengan pasti, tetapi para ilmuwan mencurigai PRH sebagai oksitosin (Sherwood, 2015).

Selain terjadi peningkatan hormon oksitosin dan prolaktin yang diinduksi oleh hisapan bayi, rangsangan pada punggung dan aromaterapi lavender. Pada ibu yang diberi pemijatan oksitosin dan aromaterapi lavender ikatan ibu dengan tenaga kesehatan lebih baik karena pada saat melakukan pemijatan ibu menjadi rileks dan lebih terbuka kepada tenaga kesehatan, hal

ini guna mengurangi stres yang terjadi pada ibu. Peran dari petugas kesehatan sendiri merupakan salah satu bentuk interaksi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam memberikan bantuan yang bersifat nyata. Peran tersebut nantinya mampu meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Retnani, 2016).

Berdasarkan hasil analisa karakteristik ibu dan bayi sehingga bias pada penelitian ini menjadi berkurang karena sebagian besar karakteristik ibu maupun bayi tidak berpengaruh signifikan dengan durasi relaktasi.

6.4 Data Mengenai Berat badan Bayi

Mengukur berat badan bayi merupakan cara yang paling baik untuk mengetahui asupan bayi yang cukup. Pengukuran berat badan yang diukur satu minggu sekali biasanya akan mendapatkan hasil yang baik. Dalam pengukuran ini pada bayi yang berusia dibawah 9 bulan setidaknya bayi tersebut berat badannya harus meningkat sebanyak 125 gram dalam seminggu (WHO, 1998).

Pada ibu yang dilakukan relaktasi rata-rata peningkatan berat badan > 125 gram baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Pada kelompok intervensi peningkatan berat badan selama seminggu dua kali lebih meningkat dari pada kelompok kontrol. Peningkatan rata-rata pada kelompok intervensi adalah 278,5 sedangkan peningkatan berat badan rata-rata pada kelompok kontrol adalah 136,7 gram.

Berdasarkan penelitian Morhenn *et al.* (2012) diketahui bahwa pijatan yang dilakukan di punggung dapat meningkatkan level oksitosin sebanyak 17% dari level basal dari oksitosin itu sendiri ($P < 0,001$). Dimana

oksitosin sendiri dapat meningkatkan produksi air susu ibu dengan sifatnya sebagai pemicu *let down reflex* dan sebagai *Prolactin Releasing Hormone* (Sherwood, 2015). Pada penelitian lain juga diketahui pemberian oksitosin 40 U/ml botol spray dapat meningkatkan 3-5 kali produksi asi pada primipara dan 2 kali lebih meningkat pada multipara tanpa merubah komposisi air susu ibu tersebut (Gabay, 2002).

Pemberian aromaterapi lavender juga dapat memicu pengeluaran oksitosin dengan cara mengubah homeostasis reseptor dopamin subtype D3 yang merupakan reseptor *dopamine D2-like*, sehingga dopamin tersebut tidak dapat menghambat fungsi sel laktotrof dan proliferasinya (Plant and Zeleznik, 2015; Kim *et al.*, 2009).

6.5 Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah sulitnya mendapatkan sampel penelitian yang termasuk ke dalam kriteria inklusi dan memiliki komitmen untuk melakukan relaktasi sehingga menyebabkan jumlah sampel yang masih perlu diperbanyak untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik dan juga variabel pengganggu dalam penelitian ini yang tidak dapat dikendalikan sepenuhnya seperti keadaan psikologi ibu, serta tingkat kepercayaan ibu kepada peneliti karena tidak semua ibu memiliki pikiran terbuka atas sesuatu hal yang baru atau ibu masih menutup diri terkait masalah dasar yang berhubungan dengan relaktasi seperti masalah dengan mertua dan atau ibunya sendiri.