

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN RANGSANGAN PUTING SUSU DI BPM LILIK KUSTONO DIWEK JOMBANG

Rini Hayu Lestari<sup>1</sup>, Eka Aprilia<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi D-III Kebidanan Stikes Pemkab Jombang

Email: hanifsaify1998@gmail.com

### ABSTRAK

Proses persalinan normal ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu *power* (his dan tenaga mengejan), *passanger* (janin, plasenta dan selaput ketuban) dan *passage* (jalan lahir). Ketiga faktor utama ini sangat menentukan jalannya persalinan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kontraksi non farmakologis yaitu dengan stimulasi puting susu. WHO memperkirakan 70% mengalami peningkatan kontraksi uterus setelah dilakukan stimulasi dan 30% tidak mengalami peningkatan karena kurangnya penanganan gerakan putar-putar puting susu. Dinas Kesehatan Jawa Timur melaporkan adanya peningkatan karena rangsangan puting susu sebesar 29 orang atau 380/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Tujuan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan rangsangan puting susu di BPM Lilik Kustono, Amd.Keb Desa Ceweng. Jenis penelitian studi kasus, lokasi studi kasus di BPM Lilik Kustono, Amd.Keb Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Subjek kasus pada ibu bersalin fisiologi multigravida. Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu inpartu kala I fase aktif yang diberikan rangsangan puting susu selama 2 menit didapat bahwa kedua pasien mengalami penambahan intensitas kontraksi uterus. Dari 2 kali dalam 10 menit 30 detik menjadi 2 kali dalam 10 menit 50 detik. Ibu dapat bersalin dengan normal tanpa ada komplikasi. Keadaan ibu dan bayi baik.

**Kata Kunci:** Persalinan, Rangsangan Puting Susu, Kontraksi.

### ABSTRAK

*The normal delivery process is determined by three main factors, namely power (his power and push), passanger (fetus, placenta and membranes membrane) and passage (birth canal). These three main factors greatly determine the course of labor. One attempt to boost non-pharmacologic contractions is by stimulation of the nipple. WHO estimates that 70% increase in uterine contractions after stimulation and 30% does not increase due to lack of handling movements of the nipple. East Java Health Office reported an increase due to nipple stimulation of 29 people or 380 / 100,000 live births in 2010. The purpose of implementing midwifery care in mothers with nipple stimulation in BPM Lilik Kustono, Amd.Keb Ceweng Village. Type of case study research, case study location in BPM Lilik Kustono, Amd.Keb Ceweng Village Diwek District Jombang District. Case subject to multigravida maternal physiology maternity. After the midwifery care of the inpartu mother in the active phase I given a nipple stimulation for 2 minutes found that both patients experienced an increase in the intensity of uterine contractions. From 2 times in 10 minutes 30 seconds to 2 times in 10 minutes 50 seconds. Mothers can be delivered normally without complications. The mother and baby are good.*

**Keywords:** Labor, Nipples Excitement, Contraction.

---

## PENDAHULUAN

Proses persalinan normal ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu *Power* (his dan tenaga mengejan), *passanger* (janin, plasenta dan selaput ketuban) dan *passage* (jalan lahir). Ketiga faktor utama ini sangat menentukan jalannya persalinan (Manuaba, 2015). Fenomena yang biasanya sering terjadi pada kala II yaitu ibu kurang bisa mengejan dengan kuat, hal tersebut biasanya sering terjadi pada ibu primigravida daripada multi gravida. Dengan adanya fenomena tersebut pengaruh persalinan kala II mempunyai peranan yang sangat penting, rangsangan puting susu dapat membantu intensitas kontraksi uterus karena rangsangan reseptor regang ini akan merangsang pelepasan oksitosin dan hipofise posterior (Anggraeni & Hidayah 2012).

Jika kehamilan tergolong sehat, dan tidak mengalami komplikasi apapun, stimulasi puting susu aman dilakukan. Teknik ini tidak akan merangsang rahim secara berlebihan, yang mungkin akan berbahaya bagi bayi. Sebaliknya, jika ibu memiliki kehamilan yang berisiko seperti adanya panggul sempit, maka stimulasi ini tidak boleh dilakukan pada ibu yang mempunyai panggul sempit. Sehingga hasil rangsangan tidak akan membuat janin semakin turun ke bawah malah bagian terendah bayi akan semakin terdesak ke bawah. His yang semakin kuat akibat stimulasi tersebut akan meningkat kemungkinan terjadinya *rupture uteri* dan beresiko pada janin (Anggraeni & Hidayah, 2012).

Penelitian Fraser et al (2002) mengatakan bahwa perangsangan puting susu mengakibatkan persalinan lebih pendek dengan 60-120 menit dan penurunan penggunaan oksitosin, terutama pada ibu nulipara. WHO memperkirakan dengan adanya stimulasi puting susu menyebabkan sekitar 70%

mengalami peningkatan kontraksi uterus setelah dilakukan stimulasi puting susu. Sedangkan kurangnya penanganan gerakan putar-putar puting susu sekitar 30% yang tidak mengalami peningkatan kontraksi. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) 2002/2003 disebutkan bahwa proses persalinan yang melalui stimulasi puting susu sebesar 750/1000 ibu bersalin, adapun penyebab tingginya angka kematian pada ibu bersalin yakni tidak adanya rangsangan puting susu pada saat ibu melahirkan yang mencapai 25% di Indonesia.

Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2010, melaporkan adanya peningkatan karena rangsangan puting susu sebesar 13 orang atau 280/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2008, 19 Orang atau 278/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009 dan 29 orang atau 380/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Studi pendahuluan yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Diwek kabupaten jombang terdapat 5 ibu bersalin, dan diberi pengamatan awal sebelum diberikan stimulasi puting susu. Dari hasil pengamatan di BPM Diwek terdapat dua ibu bersalin yang kontraksinya kuat, (His >40 detik ), dua ibu bersalin yang kontraksinya sedang ( His 20-40 detik ) dan satu ibu bersalin yang kontraksinya lemah (<20 detik). Setelah itu diberikan stimulasi puting susu kemudian dilakukan pengamatan akhir dan hasilnya terjadi peningkatan lama waktu kontraksi.

Berdasarkan penelitian frekuensi pemanfaatan nipple stimulation pada proses persalinan di BPS Ny.I Desa Lebaksiu Lor Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal Tahun 2010 membuktikan bahwa kebanyakan stimulasi puting susu dilakukan jika terdapat indikasi seperti cara mengejan ibu bersalin yang kurang kuat dengan adanya kejadian seperti itu rangsangan

puting susu baru dilakukan agar dapat menambah intensitas kontraksi uterus sehingga kepala bayi dapat semakin turun ke bawah kemudian persalinan dapat berlangsung lebih cepat dan mengurangi angka kematian ibu. Rangsangan puting susu dapat dilakukan dengan cara mengusap-usap salah satu puting ibu melalui bajunya selama 2 menit atau sampai kontraksi muncul kemudian mengulangi tindakan setelah 5 menit jika stimulasi puting pertama belum memicu tiga kali kontraksi dalam 10 menit. Setelah itu rangsangan puting susu dilakukan dan hasilnya terjadi peningkatan lama waktu kontraksi (Anggraeni & Hidayah, 2012).

Dari hasil kejadian itu kemudian peneliti tertarik mengambil masalah tersebut karena berdasarkan teori dan penelitian bahwa rangsangan puting susu dapat menstimulasi saraf sensorik yang ada pada daerah *nipple* dan *areola*. Rangsangan ini akan meningkatkan produksi hormone oksitosin dari *neurhohipofise* dalam hipotalamus. Kemudian oksitosin masuk ke dalam aliran darah dan menyebabkan kontraksi sel miometrium pada alveoli sehingga kontraksi menjadi kuat, dengan kontraksi uterus yang kuat maka ibu akan mempunyai tenaga yang kuat untuk mengejan dan persalinan akan menjadi cepat (Fitriyani et al. 2010).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh rangsangan puting susu terhadap peningkatan kontraksi uterus pada ibu inpartu kala I fase aktif” menggunakan penerapan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian Studi Kasus. Pengumpulan data menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney, yaitu pengkajian, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosa potensial, identifikasi kebutuhan segera,

intervensi, implementasi, evaluasi. Selain itu untuk menjamin kebenaran data yang diperoleh saat penelitian dilakukan dengan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu pasien, keluarga (suami, ayah, ibu), dan Bidan.

#### **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden dalam penelitian berhasil. Hal ini dapat dilihat dari hasil anamnesa ibu mengatakan setelah dilakukan rangsangan puting susu ibu merasakan kenceng-kenceng lebih sering. Setelah diberikan stimulasi rangsangan puting pada kedua pasien didapatkan hasil kontraksi lebih adekuat (3 kali dalam 10 menit 50 detik). Saat dilakukan stimulasi rangsangan puting susu selama 2 menit didapat rahim langsung berkontraksi dari kontraksi yang sebelumnya 2 kali dalam 10 menit 20 detik menjadi 2 kali dalam 10 menit 50 detik. Sehingga dapat disimpulkan rangsangan puting susu meningkatkan kontraksi pada kala II persalinan.

#### **PEMBAHASAN**

**Patient**, Kasus 1 G<sub>4</sub>P<sub>1021</sub> UK 38 minggu, ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak subuh pukul 04.00 WIB kemudian mengeluarkan lendir dan darah pada pukul 17.30 WIB ibu diantar oleh suami ke bidan lilik. Sedangkan pada kasus 2 G<sub>3</sub>P<sub>1011</sub> UK 39 minggu, ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak subuh dan mengeluarkan lendir pada pukul 04.00 WIB dan diantar oleh suami ke bidan Lilik puku 13.30 WIB.

**Intervensi** yang dapat diberikan pada kedua kasus tersebut adalah melakukan observasi KU, TTV, His, DJJ, kemajuan persalinan serta dan melakukan rangsangan puting susu.

**Comparison**, setelah intervensi dilakukan pada kedua kasus tersebut KU ibu baik, kemajuan persalinan bertambah serta tidak terjadi komplikasi pada pasien.

**Outcome,** setelah diberikan stimulasi rangsangan puting pada kedua pasien didapatkan hasil kontraksi lebih adekuat (3 kali dalam 10 menit 50 detik). Saat dilakukan stimulasi rangsangan puting susu selama 2 menit didapat rahim langsung berkontraksi dari kontraksi yang sebelumnya 2 kali dalam 10 menit 20 detik menjadi 2 kali dalam 10 menit 50 detik.

Pada kasus 1 ibu dapat bersalin secara spontan tanpa komplikasi, bayi menangis kuat dan berat badan bayi 3100 gr serta panjang 49 cm, sedangkan pada kasus 2 ibu dapat bersalin secara spontan tanpa komplikasi, bayi menangis kuat dan berat badan 3000 gr dan panjang 49 cm.

Pada kedua responden telah diberikan konseling tentang menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan tidak boleh tarak, mengajari ibu melakukan perawatan payudara, mengajarkan cara menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, mengajarkan ibu cara perawatan luka perineum, mengajarkan ibu cara merawat tali pusat.

**Teori,** Persalinan adalah proses pengeluaran kelahiran hasil konsepsi yang dapat hidup diluar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Sondakh, 2013).

Kontraksi adalah salah satu kekuatan pada ibu inpartu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin kebawah (Angraeni & Hidayah, 2012).

Upaya yang paling sering dilakukan untuk meningkatkan kontraksi pada kala II persalinan adalah rangsangan puting susu, ibu atau pasangannya menggosok satu atau

kedua puting susu karena akan meningkatkan kontraksi uterus dengan rangsangan oksitosin alamiah (Anggraeni & Hidayah, 2012).

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny "T" dan Ny "S" ibu bersalin fisiologi dengan stimulasi puting susu berdasarkan landasan teori dan penerapan manajemen asuhan kebidanan sudah tercapai tujuan yang ditentukan karena sesuai kriteria hasil, dengan hasil Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng lebih sering, dan his mengalami peningkatan.

## **SARAN**

### **Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber wawasan atau pengembangan ilmu kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu inpartu kala I fase aktif dengan rangsangan puting susu.

### **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai informasi dasar mengenai gambaran pengetahuan tentang ibu bersalin dengan rangsangan puting susu.

### **Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan tempat pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi atau memberikan kebijakan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih memahami dan terampil. Sehingga asuhan kebidanan dapat dilakukan sesuai dengan standar dan dapat memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan.

### **Bagi responden**

Dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang rangsangan puting susu untuk menambah kontraksi.

### **Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan dapat digunakan dan sebagai tambahan pengetahuan kepada bidan bahwa rangsangan puting susu

dapat meningkatkan kontraksi pada proses persalinan normal.

Nursalam. 2013 *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi III*. Jakarta: Salemba Medika

#### DAFTAR PUSTAKA

Fitriani, R. Nur. 2010. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Penderita Diabetes Melitus Melakukan Senam Diabetes Di Persadia RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Skripsi FKM Universitas Airlangga Surabaya

Prawiroharjo, Sarwono. 2013. *Buku Pacuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka

JNPK-KR. 2014. *Asuhan Persalinan & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta

Manuaba, dkk. 2015. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC

Sukarni, Wahyu. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Meternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika

Anggaeni, Hidayah. 2012. *Pengaruh Rangsangan Puting Susu Terhadap Peningkatan Kontraksi Uterus Pada Ibu Inpartu Kala II di POLINDES ANNYER TUNGGALPAGER PUNGGING MOJOKERTO*

Yuni, Siswati. 2010. *Gambaran Umum Penatalaksanaan Nipple Stimulation Pada Proses Persalinan Di BPS Ny. I DAESA Lebaksiu Lor Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal*

Sondakh. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & bayi Baru lahir*. Jakarta: Erlangga