

PERANGSANGAN PUTING SUSU TERHADAP WAKTU PENGELOUARAN PLASENTA PADA KALA III PERSALINAN

Putri Yurianti, Niken Amelia

Akademi Kebidanan Anugerah Bintan
Email : putriyuriati86@gmail.com

ABSTRAK

Kala III persalinan merupakan kala pengeluaran plasenta, dimana kala ini dapat terjadi perdarahan pada ibu setelah persalinan yang disebabkan oleh retensi plasenta karena kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus. Hal ini dapat timbul karena salah penanganan kala III persalinan. Perangsangan puting adalah sebuah teknik yang diyakini dapat membantu merangsang timbulnya kontraksi pada rahim karena menghasilkan oksitosin alami yang berperan penting dalam proses persalinan dan pengeluaran ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas perangsangan puting susu terhadap waktu pengeluaran plasenta pada kala III persalinan Di PMB Siswati, SST Tanjungpinang. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre eksperimen design* dengan *static group comparison*. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan 30 responden yang terbagi menjadi 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi. Hasil dari penelitian menunjukkan rata-rata waktu pengeluaran plasenta yang dilakukan perangsangan puting susu adalah 6,07 menit dan kelompok yang tidak dilakukan perangsangan puting susu adalah 10,12 menit. Hasil statistik menunjukkan bahwa nilai *p* value 0,004. Dapat disimpulkan ada pengaruh perangsangan puting susu terhadap waktu pengeluaran plasenta. Diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang manfaat dari perangsangan puting susu pada saat persalinan.

Kata Kunci : perangsangan puting susu, kala III, kontraksi

ABSTRACT

The third stage of labor is the stage of expulsion of the placenta, where at this time there can be bleeding in the mother after delivery caused by retained placenta due to weakness or absence of uterine contractions. This can arise due to mishandling of the third stage of labor. Nipple stimulation is a technique that is believed to help stimulate contractions in the uterus because it produces natural oxytocin which plays an important role in the birth process and milk production. This study aims to determine the effectiveness of nipple stimulation on the timing of expulsion of the placenta in the third stage of labor at PMB Siswati, SST Tanjungpinang. This research method uses a pre-experimental research design with static group comparison. The sampling technique used was accidental sampling with 30 respondents divided into 15 control group respondents and 15 intervention group respondents. The results of the study showed that the average time for expulsion of the placenta with nipple stimulation was 6.07 minutes and the group without nipple stimulation was 10.12 minutes. Statistical results show that

the p value is 0.004. It can be concluded that there is an effect of nipple stimulation on the time of expulsion of the placenta. It is hoped that all health workers, especially midwives, can provide counseling to pregnant women about the benefits of nipple stimulation during childbirth.

Keywords: nipple stimulation, third stage, contraction

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses janin, plasenta, dan membran keluar melalui jalan lahir dari rahim. Proses persalinan diawali dengan adanya pembukaan dan dilatasi serviks yang terjadi akibat adanya frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur pada kontraksi uterus (Rohani, 2011).

Tahapan persalinan terbagi menjadi 4 kala yaitu: kala I (pembukaan); kala II (pengeluaran janin), kala III (pengeluaran plasenta), dan kala IV (observasi) (Sulisetyawati dan Nugraheny, 2010). Pada persalinan kala III dapat terjadi perdarahan. Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia, dan umumnya perdarahan berlangsung setelah persalinan. Penyebab terbanyak dari perdarahan pasca persalinan tersebut yaitu 50-60% karena kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus. Tidak adanya kontraksi uterus (atonia uteri) juga dapat timbul karena salah penanganan kala III persalinan,

sehingga kelahiran plasenta terjadi lebih lambat dan memperbanyak jumlah perdarahan.

Risiko dalam persalinan yang sering dijumpai perpanjangan dari kelahiran bayi, partus lama, hal ini tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu : power, passage, passenger, psikis, penolong (Saifuddin, 2002).

Menurut Takeda A, Koike W, (2021) upaya yang selama ini telah dilakukan untuk mempercepat pengeluaran plasenta yaitu Manajemen aktif kala (MAK) III dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menurut Palmer (2000), bahwa pada wanita hormon oksitosin yang dihasilkan hipotalamus dilepaskan terutama setelah adanya pelebaran serviks dan vagina. Oksitosin berfungsi untuk memfasilitasi proses melahirkan pada kala II dan kala III serta setelah adanya stimulus pada puting susu dalam proses menyusui.

Menurut Saifuddin (2002), dengan memberikan rangsangan puting susu atau menyusukan bayi segera setelah lahir mampu

menghasilkan oksitosin secara alamiah dan oksitosin ini akan menyebabkan uterus berkontraksi. Menurut Marilynn (2001), apabila uterus tidak berkontraksi secara adekuat maka akan menyebabkan perdarahan.

Perangsangan puting adalah sebuah teknik yang diyakini dapat membantu merangsang timbulnya kontraksi pada rahim karena menghasilkan oksitosin alami yang berperan penting dalam proses persalinan dan pengeluaran ASI (Hou JH, Lee TH, Wang SY, Lai HC, 2021).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Anggraeni, A (2012) yaitu terjadi peningkatan kontraksi pada ibu bersalin yang melakukan stimulasi/ perangsangan puting susu.

Menurut Palmer (2000), setelah bayi lahir hendaknya disusukan dengan segera. Beberapa pendapat mengatakan bahwa rangsangan puting susu akan mempercepat lahirnya plasenta. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "efektifitas perangsangan puting susu terhadap waktu pengeluaran plasenta pada kala III persalinan Di PMB Siswati,SST Kota Tanjungpinang"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Pre eksperimen Design dengan pendekatan Static Group Comparison Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan 30 responden yang terbagi menjadi 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi. Analisis univariat menciptakan distribusi atau representasi dari setiap variabel. Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan variabel penelitian dengan mentabulasi frekuensi dan distribusi data dalam format tabel.

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel untuk mengetahui adanya hubungan (kolerasi) atau perbedaan (Notoatmodjo, 2018). Data hasil penelitian dianalisis dengan uji statistik yaitu t-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi perangsangan puting susu di PMB Siswati, SST

Perangsangan puting susu	n	%
Dilakukan rangsangan	15	50,0
Tidak dilakukan rangsangan	15	50,0
Jumlah	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa responden yang dilakukan stimulasi puting susu sebanyak 15 responden (50%) dan yang tidak dilakukan stimulasi puting susu sebanyak 15 responden (50%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi waktu Pengeluaran Plasenta pada Kelompok perangsangan Puting Susu

Waktu Pengeluaran Plasenta	n	%
Lebih Cepat (\leq 5 menit)	4	26,7
Cepat (6-14 menit)	10	66,7
Lama (15-30 menit)	1	6,7
Tidak Normal ($>$ 30 menit)	0	0,00
Jumlah	15	100,0

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok intervensi mengalami waktu pengeluaran plasenta kategori cepat (6-14 menit) yaitu sebanyak 10 Responden (66,7%) dibandingkan dengan

kategori lebih cepat (\leq 5 menit) yaitu sebanyak 4 responden (26,7%) dan kategori lama yaitu sebanyak 1 responden (6,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi waktu Pengeluaran plasenta pada kelompok kontrol

Waktu Pengeluaran Plasenta	n	%
Lebih Cepat (\leq 5 menit)	0	0
Cepat (6-14 menit)	10	66,7
Lama (15-30 menit)	5	33,3
Tidak Normal ($>$ 30 menit)	0	0,00
Jumlah	15	100,0

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok kontrol mengalami waktu pengeluaran plasenta kategori cepat (6-14 menit) yaitu sebanyak 10 Responden (66,7%) dibandingkan dengan kategori lama (15-30 menit) yaitu sebanyak 5 responden (33,3%).

Tabel 4. Pengaruh Stimulasi Puting Susu terhadap Waktu Pengeluaran Plasenta

Intervensi	Rata-rata Pengeluaran Plasenta	SD	Asymp t Sig. (2 tailed)
Dilakukan	7,07	0,874	0,004
Tidak dilakukan	11,13	1,041	0,004

Dari hasil diatas Terdapat perbandingan kelompok responden yang melakukan perangsangan

puting susu dengan kelompok ibu yang tidak melakukan perangsangan puting susu yaitu responden yang

waktu pengeluaran plasenta dalam kategori lebih cepat pada ibu yang melakukan stimulasi puting susu ada 4 responden (26,7%), kategori cepat (6-14 menit) ada 10 responden (66,7%), kategori lama 1 responden (6,7%) serta tidak ada yang waktu pengeluaran plasenta berada dalam kategori tidak normal. Sedangkan pada ibu yang tidak dilakukan perangsangan puting susu tidak ada yang mengalami waktu pengeluaran plasenta dalam kategori lebih cepat, kategori lama 5 responden (33,3%), dan tidak ada yang mengalami waktu pengeluaran plasenta dalam kategori tidak normal. kategori cepat 10 responden (66,7%).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata waktu pengeluaran plasenta yang dilakukan perangsangan puting susu adalah 6,07 menit dan kelompok yang tidak dilakukan perangsangan puting susu adalah 10,12 menit. Hal ini menunjukkan bahwa lama pengeluaran plasenta yang dilakukan perangsangan puting susu lebih cepat 4,05 menit dibandingkan pada ibu yang tidak dilakukan perangsangan puting susu. Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa nilai *p* value 0,004. Secara statistik dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh

perangsangan puting susu terhadap waktu pengeluaran plasenta.

Berdasarkan hasil diatas, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh perangsangan puting susu terhadap waktu pengeluaran plasenta pada kala III persalinan. Menurut Huliana (2003) oksitosin dapat mempengaruhi jaringan otot polos agar berkontraksi sehingga mempercepat lepasnya plasenta dari dinding rahim serta membantu mengurangi terjadinya perdarahan. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus untuk melepas oksitosin dari hipofisis posterior (Wiyani, R, 2017). Stimulasi oksitosin membuat sel-sel mioepitel di sekitar alveoli di dalam kelenjar mamae dan berkontraksi (Yunita, 2010).

Menurut Mary Nolan (2003), mengatakan pemilinan puting susu akan merangsang tubuh untuk memproduksi lebih banyak oksitosin agar rahim berkontraksi dan mendorong plasenta keluar.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa stimulasi atau rangsangan pada puting susu dapat membantu menambah intensitas kontraksi uterus karena rangsangan ini akan merangsang pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior sehingga terjadi peningkatan kontraksi uterus dan proses persalinan

berjalan lebih cepat mempunyai proporsi paling kecil yaitu 0% (Khotijah, 2014; Mohan M, Prabhu SS, Pullattayil AK, 2021). Salah satu cara efektif untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan stimulasi puting susu dengan cara mengusap salah satu atau kedua puting dengan lembut, berhenti selama ada kontraksi dan mengusapnya lagi sesudah kontraksi berhenti (Ilmiah, 2015).

Perangsangan puting susu bisa memberikan efek yang kuat, mirip seperti oksitosin buatan (sintetis) yang sering dipakai saat induksi persalinan (Jenny, 2013). Stimulasi putting adalah menggosok, memijat, atau melakukan gerakan melingkar di daerah putting dengan lembut yang diyakini bisa mendorong terjadinya kontraksi (Nurasiah, 2012).

KESIMPULAN

Ada pengaruh perangsangan puting susu terhadap waktu pengeluaran plasenta pada kala III persalinan. Di harapkan kepada seluruh tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ibu hamil di pelayanan kesehatan atau pada kelas ibu hamil tentang persiapan persalinan dan persalinan yang aman dengan memberikan manfaat

dari perangsangan puting susu pada saat persalinan dan pada kala III persalinan yang dapat meningkatkan kontraksi uterus sehingga mempersingkat waktu pengeluaran plasenta dan mencegah terjadinya perdarahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, A. D. (2012). Pengaruh Rangsangan Puting Susu Terhadap Peningkatan Kontraksi Uterus pada Ibu Inpartu kala II di Polindes Anyelir Tunggalpager Pungging. *Hospital Majapahit*, 4(2).
- Hou JH, Lee TH, Wang SY, Lai HC, M. S. (2021). Spontaneous uterine rupture atau non-cesarean section scar site caused by placenta percreta in the early second trimester of gestation: A case report. *Taiwan J Obstet Gynecol*, 60(4), 78478 <https://doi.org/doi:10.1016/j.tjog.2021.05.037>.
- Huliana, M. 2003. *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta : Puspaswara.
- Ilmiah, W. (2015). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Nuha Medika.
- Khotijah, D. (2014). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Retensi Plasenta Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1).
- Nurasiah, D. (2012). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Refika Aditama.
- Prawirohardjo. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2007.

Rohani. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.

Saifuddin. *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006.

Takeda A, Koike W, K. T. (2021). *Uterine artery chemoembolization followed by hysteroscopic resection for management of retained placenta accreta with marked vascularity after evacuation of first-trimester miscarriage in angular pregnancy: A case report*. Case Reports Women's Heal.

Wiyani, R. D. (2017). Hubungan Antara Umur Dengan Kejadian Retensi Plasenta Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Darul Azhar*, 3(1).

Yunita, F. (2010). *Pengaruh Pemberian Rangsangan Puting Susu dengan Pemilinan pada Manajemen Aktif Kala III terhadap Waktu Kelahiran Plasenta di Kota Surakarta*. 1(1).