

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan *sectio caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara normal (Juliathi *et al.*, 2021).

Menurut WHO prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin (Sumaryati, *et al.*, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% dan di Jawa tengah, proporsi *sectio caesarea* adalah 17,1% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil observasi di Ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar pada bulan Januari 2024 untuk persalinan *section caesarea* terdapat 137 kasus dan persalinan normal terdapat 20 kasus dengan angka pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 80% dan untuk 20% diberikan susu formula karena faktor kesehatan bayi atau ibu yang tidak memungkinkan, seperti dari faktor bayi karena BBLR sehingga harus mendapatkan perawatan khusus di ruang yang terpisah dengan ibu, sedangkan dari faktor ibu misalkan ASI yang belum keluar sama sekali sehingga perlu diberikan tambahan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayi.

World Health Organizatio (WHO) bayi sebaiknya diberikan Asi Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal. Komposisi Asi sampai dengan enam bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2021) sebanyak 52,5% bayi atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi yang berusia kurang dari 6 bulam yang mendapat Asi Eksklusif di Indonesia.

Pemberian Asi eksklusif berperan dalam mengoptimalkan tumbuh kembang bayi, dan dapat membantu meningkatkan perkembangan kecerdasan anak. Selain itu, asi juga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan emosi dalam berhubungan dengan orang lain, terutama dengan ibu. Energi dan zat gizi yang terdapat dalam Asi sangat berdampak baik bagi Kesehatan bayi (Anissa & Dewi,

2021) . Faktor yang menyebabkan bayi tidak diberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan yaitu faktor hormonal (prolactin dan oksitosin), kesulitannya bayi dalam menghisap, keadaan putting susu ibu yang tidak mendukung untuk dihisap bayi, kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian Asi Eksklusif, produksi Asi yang kurang, kondisi psikis ibu, dan asupan makanan (Sabriana *et al.*, 2022). Salah satu upaya untuk memperlancar pemberian Asi yaitu dengan cara melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara (Breast Care) dilakukan untuk membantu memperlancar pengeluaran Asi dan mencegah terjadinya penyumbatan pada saluran susu sehingga dapat memperlancar proses pengeluaran Asi. Perawatan payudara terdapat bermacam macam yang dapat memperlancar Asi seperti pijat laktasi. Pijat laktasi adalah teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolactin dan oksitosin. Pijat laktasi terdapat beberapa jenis seperti pijat oketani, pijat mermet, pijat oksitosin, dan pijat Woolwich (Muawanah & Sariyani, 2021).

Pijat oketani merupakan salah satu metode perawatan payudara yang tidak mengakibatkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat merangsang kekuatan otot pectoralis sehingga dapat meningkatkan produksi Asi dan membuat payudara lebih lembut dan elastis sehingga dapat mengatasi kesulitan dalam menyusui bayi (Tamar, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian (Mahdizadeh-Shahri *et al.*, 2021) dengan judul “*The Effect Of Oketani Breast Massage on Successful Breastfeeding, Mothers’ Need for Breastfeeding Support, and Breastfeeding Self-Efficacy : an Experimental Study*” hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan menyusui, yang dievaluasi dengan *LATCH* dan *IBFAT* pada dua tahap menyusui pertama dan terakhir menyusui sebelum pulang, secara signifikan lebih tinggi pada ibu kelompok intervensi dengan nilai $p < 0,001$. Selain itu, para ibu dalam kelompok intervensi menyusui bayinya dalam interval waktu yang jauh lebih singkat dengan nilai $p = 0,002$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nababan *et al.*, 2020) dengan judul “Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum dan Post *Sectio caesarea*” yang dilakukan pada 35 orang ibu postpartum dengan hasil analisis data diperoleh nilai $Z = -4.472$ dan nilai $p = (0,000)$ dengan taraf signifikansi $p < 0.05$ sehingga penelitian ini menyatakan bahwa pijat oketani sangat efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bendungan ASI. Penelitian ini mengatakan bahwa mekanisme pijat oketani dapat meningkatkan produksi ASI karena pijat ini mampu menstimulasi otot

pektoralis yang menjadikan payudara elastis dan lembut sehingga memudahkan bayi untuk menghisap, mencegah puting lecet dan mastitis, memperbaiki masalah laktasi yang disebabkan karena puting datar dan tenggelam, serta memberikan rasa nyaman dan lega pada ibu sehingga produksi ASI menjadi lebih banyak.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar pada tanggal 14 Maret 2024 terdapat 4 orang ibu post partum mengalami produksi asi yang kurang bahkan ada yang sama sekali tidak keluar yang memiliki bayi pada usia 1 hari. Saat peneliti melakukan wawancara terdapat 1 pasien yang tidak memberikan asi eksklusif karena bayinya mengalami BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) sehingga harus mendapatkan perawatan intensive dan 1 pasien tidak memberikan asi secara eksklusif karena putingnya yang datar, dan tidak keluar asi, sehingga bayinya menjadi lebih rewel dan sudah terlanjur diberikan susu formula. Dan terdapat 2 ibu post partum yang saat diwawancarai mau memberikan asi eksklusif terhadap bayinya karena ibu paham mengenai manfaat dari asi eksklusif untuk pertumbuhan bayinya. Saat diwawancara pasien mengatakan jarang makan makanan yang bergizi seperti sayur sayuran, buah, dan terkadang juga mengalami banyak pikiran, kurang percaya diri, dan ada pasien yang kurang mengetahui tentang perawatan payudara.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan pijat oketani terhadap produksi Asi pada ibu postpartum di Ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penerapan ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi pemberian Pijat Oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

a. Mendiskripsikan hasil sebelum dilakukan penerapan Pijat Oketani pada ibu nifas di ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar.

- b. Mendiskripsikan hasil sesudah dilakukan penerapan Pijat Oketani pada ibu nifas di ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar.
- c. Mendeskripsikan perkembangan sebelum dan sesudah pemberian Pijat Oketani pada ibu nifas di ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan manfaat pada Masyarakat terutama ibu menyusui untuk memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan dan cara mengatasi ketidak efektifan menyusui dengan cara Pijat Oketani.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penerapan lebih lanjut mengenai Tindakan Pijat Oketani secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu nifas.
- b. Sebagai salah satu informasi bagi pelaksanaan penelitian di bidang keperawatan tentang Tindakan Pijat Oketani pada pasien post section caesarea dan memberikan pengetahuan kepada ibu.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penerapan tentang pelaksanaan tindakan Pijat Oketani.