

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa nifas adalah waktu setelah persalinan yang dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir ketika tubuh ibu kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Berdasarkan WHO, masa nifas berlangsung selama 6 minggu (42 hari) pascapersalinan. Banyak masalah pada ibu maupun bayi seperti munculnya abses payudara, payudara bengkak (*engorgement*), saluran susu tersumbat (*obstructed duct*), radang payudara (mastitis), sindrom ASI kurang, bayi ikterus dan sering menangis (Aulia *et al.*, 2024)

Pada periode ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional untuk beradaptasi kembali ke keadaan pra-kehamilan. Beban kematian dan kesakitan pada ibu serta bayi baru lahir masih cukup tinggi selama masa awal pascapersalinan, dengan berbagai masalah yang dapat muncul sejak periode awal masa nifas, akhir masa nifas, selama persalinan (intra-natal), maupun sebelum persalinan (antenatal) (WHO, 2022). World Health Organization pada tahun 2021 menyebutkan terdapat sebanyak 55% bayi berusia 0-6 bulan tidak mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2022 diketahui cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 61.5%.

Produksi ASI yang tidak mencukupi dan pemberian ASI yang tidak memadai sering menyebabkan ibu nifas mengalami kekhawatiran dan ketakutan yang luar biasa, yang merupakan penyebab utama penghentian pemberian ASI secara dini atau pemberian makanan tambahan secara dini. Menurunnya produksi ASI berdampak pada pemberian ASI eksklusif, menciptakan penghalang antara ibu dan anak, serta berdampak pada kesehatan dan kondisi mental ibu. Di sisi lain, bayi menderita kekurangan gizi, kekurangan zat pelindung untuk melindungi mereka dari penyakit, dan pertumbuhan dan perkembangannya terhambat (Dahlia, Sukmawati & Hermayanti, 2024).

Makanan yang paling penting bagi bayi, terutama selama beberapa bulan pertama kehidupannya, adalah ASI. Karena ASI mengandung kebutuhan energi dan nutrisi yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi, ASI juga merupakan makanan alami bagi bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa hanya 38% wanita di seluruh dunia yang memberikan ASI eksklusif pada tahun 2017. WHO menargetkan peningkatan minimal 50% dalam tingkat pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan pada tahun 2025 (Listiyorini, Saputri & Intayeni, 2021). Beberapa ibu nifas mengalami kesulitan dalam mengeluarkan ASI, sehingga

produksi ASI tidak mencukupi. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi tidak diragukan lagi akan dipengaruhi oleh produksi ASI yang tidak memadai.

Menurut data di Indonesia, 37,3% bayi mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir hingga usia enam bulan. Tentu saja, angka ini masih jauh dari target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, yaitu 80% bayi di bawah usia 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Sementara Provinsi Kalimantan Barat memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 66,42% pada tahun 2020, 71,21% pada tahun 2021, 72,66% pada tahun 2022, dan 87,35% di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Sementara itu, Provinsi Sumatera Utara berada di posisi ketujuh dan berada di bawah target, sebesar 45,74% yang ditetapkan oleh Renstra 2017 (Pramuwidya dan Fitriani, 2022).

Penelitian (Sampe, 2020) menemukan bahwa 66 (91,7%) balita (usia 24 hingga 60 bulan) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan menderita stunting memiliki nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 61, yang mengindikasikan bahwa risiko stunting 61 kali lebih tinggi pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Karena tingkat aktivitas fisiknya yang meningkat, anak-anak di usia tersebut membutuhkan asupan nutrisi yang lebih baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Karena bayi hanya membutuhkan ASI sebagai asupan sejak lahir hingga usia enam bulan, maka memberikan ASI pada bayi baru lahir dalam setengah jam pertama kehidupannya merupakan faktor penting yang harus diperhatikan untuk memaksimalkan tumbuh kembangnya. Pemberian ASI hanya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi hingga usia 6 bulan sebesar 60-70%, sebanyak 86,9% balita mendapatkan ASI eksklusif dan 73,1% responden berada dalam kategori normal (Louis, Mirania & Yuniarti, 2023).

Ada dua hal yang dapat memengaruhi keluarnya ASI, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Salah satu hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah prolaktin, sedangkan hormon lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah oksitosin. Pijat Oketani adalah metode alternatif untuk meningkatkan produksi ASI. Salah satu teknik perawatan payudara tanpa rasa sakit adalah pijat oketani. Rasa nyaman, peningkatan produksi ASI, saluran produksi ASI yang lebih lancar, elastisitas payudara, dan kemampuan untuk mencegah dan mengobati ibu yang mengalami pembengkakan payudara, puting tenggelam, lecet, puting terbenam, atau puting rata merupakan keuntungan dari pijat oketani (Wiryadi, Noviyani, & Nency 2024).

Teknik manual oketani bertujuan untuk mengatasi gangguan dengan memisahkan adhesi antara payudara secara manual, baik pada dasar maupun pada fascia pektoral utama, yang membantu memulihkan fungsi payudara. Teknik ini dikenal sebagai

pembukaan ke dalam *mamae*. Tujuannya adalah untuk memobilisasi payudara dari pangkalnya, sehingga meningkatkan vaskularitas dan aliran susu.

Pijat oketani, yang dapat dilakukan dua kali sehari selama 15 hingga 30 menit di pagi dan sore hari atau selama 30 menit pada payudara kiri dan kanan, mencakup delapan teknik: satu untuk memerah ASI dan tujuh teknik untuk memisahkan kelenjar susu. Tenaga kesehatan yang telah terlatih dalam pijat oketani harus secara rutin merawat semua ibu nifas yang dilakukan oleh mereka; mereka juga harus mengedukasi dan memberi informasi kepada ibu nifas atau keluarganya agar dapat dilakukan secara mandiri di rumah (Halimatussakdiah, 2023).

Pijat oketani menyebabkan penurunan aktivitas lipoksigenase. Lipoksigenase merupakan enzim yang mengkatalisis penambahan oksigen pada lemak tak jenuh dan mempengaruhi perkembangan sel kanker pada manusia (Pramuwidya & Fitriani, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Halimahtussakdiah, Lestari, dan Hamidah (2023) di Banda Aceh, metode OBM secara bertahap dapat meningkatkan produksi ASI dan frekuensi menyusui. Pada bayi, ditemukan bahwa frekuensi menyusui meningkat, dan jumlah buang air kecil (BAK) bertambah dari 2 kali menjadi 8 kali. Sebelum penerapan metode OBM, ibu cenderung belum aktif menyusui, namun setelah penerapan metode ini, frekuensi menyusui meningkat hingga dua kali lipat, disertai dengan peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Boyolali (Hidayah, Nurrohmah & Widodo, 2023) diketahui bahwa pijat Oketani meningkatkan produksi ASI dari <100 cc/hari menjadi >100 cc/hari pada kedua responden tanpa perbedaan signifikan di antara keduanya, serta implementasi *breast care* selama 3 hari terbukti membantu melancarkan produksi ASI pada ibu nifas.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pramuwidya & Fitriani pada tahun 2022 di Pontianak bahwa pijat oketani berpengaruh terhadap produksi ASI dengan nilai  $p=0,000$ , yang artinya ada pengaruh pemberian pijat oketani terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Utin Mulia. Peningkatan produksi pada ibu nifas dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga pemberian pijat oketani dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif dalam memberikan pelayanan pada ibu nifas khususnya dalam meningkatkan produksi ASI.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Bandung oleh (Wiryadi *et al.*, 2024) setelah dilakukan pijat oketani pada tahun 2024 menunjukkan pengaruhnya pada ibu nifas, meningkatkan produksi ASI pada hari ke-3, ke-5 dan ke-7, serta meningkatkan

berat badan bayi sebesar 200 gram pada hari ke-7. Peningkatan volume ASI karena pijat Oketani dapat meningkatkan berat badan bayi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Mandiri Bidan Pera, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, diperoleh data bahwa jumlah ibu nifas dengan rata-rata usia 22 tahun dan kelahiran kedua pada tahun 2024, dari Januari hingga Desember, mencapai 241 orang. Sebagian besar ibu nifas di klinik tersebut belum pernah mendapatkan penerapan pijat Oketani. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu nifas tentang pijat Oketani dan ketidaksadaran mereka bahwa pijat tersebut dapat menjadi solusi untuk mengatasi masalah ketidaklancaran produksi ASI.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan Pijat Oketani (*Oketani Breast Massage*) Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Diklinik Mandiri Bidan Pera Kecamatan Medan Tuntungan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Pijat Oketani (*Oketani Breast Massage*) Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Diklinik Mandiri Bidan Pera Kecamatan Medan Tuntungan?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menggambarkan penerapan pijat oketani (*Oketani Breast Massage*) pada ibu nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran pijat oketani (*Oketani Breast Massage*) sebelum dilakukan penerapan pada ibu nifas
- b. Untuk mengetahui gambaran pijat oketani (*Oketani Breast Massage*) sesudah dilakukan penerapan pada ibu nifas
- c. Untuk mengetahui perbandingan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pijat oketani (*Oketani Breast Massage*) pada ibu nifas

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

1. Bagi Subjek Peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambahkan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya, terutama tentang Penerapan pijat oketani (*Oketani Breast Massage*) pada Ibu Nifas untuk Memperlancar Produksi ASI

2. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi lahan dan menjadi petunjuk tentang Penerapan pijat oketani (*Oketani Breast Massage*) pada Ibu Nifas untuk Memperlancar Produksi ASI

3. Bagi Institusi Kemenkes Poltekkes Medan

Hasil studi kasus menjadi pelengkap yang berguna bagi peningkatan kualitas Pendidikan, menjadi referensi serta bahan bacaan di ruang belajar Prodi D-III Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan, dan menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam Penerapan pijat oketani (*Oketani Breast Massage*) pada Ibu Nifas untuk Memperlancar Produksi ASI