

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masa nifas merupakan periode penting setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu, di mana terjadi pemulihan kondisi fisiologis ibu sekaligus adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu, termasuk dalam proses menyusui (WHO, 2022). Menyusui pada masa nifas menjadi aspek krusial karena berperan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi serta mendukung ikatan emosional antara ibu dan bayi (UNICEF, 2023). Proses menyusui yang optimal sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologis ibu, serta keberhasilan inisiasi dan keberlanjutan laktasi sejak dini (Danefi, T. (2020).

Secara global, World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran dan dilanjutkan secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan (WHO, 2022; UNICEF, 2023). Namun, cakupan pemberian ASI eksklusif masih menjadi tantangan di berbagai negara (Victora et al., 2021). Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2023 mencapai 73,97% (BPS, 2024). Sementara itu, di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 71,4%, yang meskipun termasuk tinggi secara nasional, masih berada di bawah target provinsi yaitu 80% (BPS, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam praktik pemberian ASI baik di tingkat nasional maupun daerah, termasuk di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (Kemenkes RI, 2023).

Cakupan ASI eksklusif yang belum optimal tersebut salah satunya dipengaruhi oleh masalah dalam proses menyusui, khususnya pada ibu nifas (Permenkes RI, 2022). Menyusui tidak efektif merupakan kondisi di mana ibu mengalami kesulitan dalam memberikan ASI kepada bayi, seperti produksi ASI yang tidak lancar, pelekatan bayi yang kurang tepat,

serta hambatan fisiologis maupun psikologis (SDKI, 2018; diperbarui dalam praktik 2022). Kondisi ini lebih sering terjadi pada ibu dengan persalinan *Sectio caesarea* (SC), yang mengalami nyeri luka operasi, keterbatasan mobilisasi, serta keterlambatan inisiasi menyusui dini (IMD) (ACOG, 2021). Kondisi tersebut dapat menghambat refleks hormonal yang berperan dalam produksi ASI (Riordan & Wambach, 2022).

Secara fisiologis, produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin (Guyton & Hall, 2021). Hormon prolaktin berperan dalam proses produksi ASI di alveoli payudara (Guyton & Hall, 2021). Sedangkan hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI melalui refleks let-down (Riordan & Wambach, 2022). Proses ini sangat dipengaruhi oleh rangsangan hisapan bayi, kondisi emosional ibu, serta stimulasi pada payudara (WHO, 2022). Apabila proses ini terganggu, maka produksi dan pengeluaran ASI menjadi tidak optimal (Kemenkes RI, 2023).

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi produksi dan kelancaran ASI, antara lain faktor fisik seperti nyeri, kelelahan, dan kondisi payudara (Riordan & Wambach, 2022). Selain itu, faktor psikologis seperti stres dan kecemasan juga berperan dalam menghambat refleks oksitosin (WHO, 2022). Faktor teknik menyusui seperti pelekatan dan posisi bayi turut menentukan keberhasilan menyusui (UNICEF, 2023). Faktor hormonal juga menjadi komponen penting dalam proses laktasi (Guyton & Hall, 2021). Ketidakseimbangan faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan produksi ASI menjadi kurang (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi, meningkatnya risiko infeksi, serta terganggunya bonding antara ibu dan bayi (Victora et al., 2021).

Berdasarkan hasil observasi, masih ditemukan ibu *postpartum* yang mengalami masalah kelancaran ASI, ditandai dengan produksi ASI yang

tidak mencukupi (Data Primer, 2026). Kondisi ini lebih sering terjadi pada ibu dengan persalinan *Sectio caesarea* yang memiliki keterbatasan mobilisasi, nyeri pascaoperasi, efek anestesi, serta keterlambatan inisiasi menyusui dini yang dapat menghambat stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin (ACOG, 2021). Penelitian Lamba et al. (2023) menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan secara *Sectio caesarea* memiliki skor keberhasilan menyusui dan kadar prolaktin yang lebih rendah dibandingkan ibu yang melahirkan pervaginam. Selain itu, Lian et al. (2022) melaporkan bahwa ibu *post SC* lebih berisiko mengalami *delayed onset of lactogenesis II* yang menyebabkan keterlambatan produksi ASI. Peng et al. (2024) juga mengidentifikasi persalinan *Sectio caesarea* sebagai salah satu faktor risiko utama keterlambatan laktogenesis.

Upaya untuk mengatasi masalah produksi ASI yang kurang dapat dilakukan melalui intervensi farmakologis maupun nonfarmakologis (Kemenkes RI, 2023). Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah pijat Oketani (Nur Farida & Ismiakriatin, 2022). Pijat Oketani merupakan teknik pijat payudara yang bertujuan meningkatkan elastisitas jaringan payudara, memperbaiki aliran ASI, serta merangsang refleks oksitosin sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih optimal (Fatrin & Putri, 2021).

Efektivitas pijat Oketani telah dibuktikan dalam berbagai penelitian. Çağan et al. (2025) melalui *randomized controlled trial* menunjukkan bahwa pijat Oketani secara signifikan meningkatkan keberhasilan menyusui dan menurunkan kejadian bendungan ASI pada ibu *post sectio caesarea*. Yanti et al. (2023) menemukan bahwa pijat Oketani efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum*. Penelitian Fatrin dan Putri (2021) menunjukkan bahwa pijat Oketani lebih efektif dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI, sedangkan Felia et al. (2024) melaporkan bahwa pijat Oketani dapat meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *postpartum*.

Berdasarkan hasil berbagai penelitian diatas telah menunjukkan manfaat pijat Oketani, di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, khususnya di Ruang Carolus 3, belum terdapat data maupun penerapan pijat Oketani sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif (Data RS, 2026). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menerapkan *Evidence Based Nursing* (EBN) berupa pijat Oketani dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu *post Sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif (Melnik & Fineout-Overholt, 2023). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menerapkan *Evidence Based Nursing* (EBN) berupa pijat Oketani dengan melakukan penelitian yang berjudul "Penerapan Pijat Oketani pada Ibu *Post Sectio caesarea* dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif."

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana penerapan pijat oketani pada ibu *post Sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif di carolus 3 RS Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan studi kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penerapan pijat oketani pada ibu *post Sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif di carolus 3 RS Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden ibu *post Sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif yang diberikan intervensi pijat Oketani.

1.3.2.2 Mengidentifikasi produksi ASI sebelum dilakukan intervensi pijat Oketani pada ibu *post Sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif.

- 1.3.2.3 Mengidentifikasi perubahan produksi ASI setelah dilakukan intervensi pijat Oketani pada ibu *post Sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4 Manfaat studi kasus

1.4.1 Manfaat akademis

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa dalam memahami upaya meningkatkan produksi ASI dan mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu *post Sectio caesarea* melalui penerapan pijat Oketani sebagai salah satu intervensi keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi teman sejawat

Menjadi acuan dalam menerapkan pijat Oketani sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif dan meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea*, sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

1.4.2.2 Bagi bidang keperawatan Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan keberhasilan menyusui dan produksi ASI pada ibu *post Sectio caesarea* melalui penerapan pijat Oketani di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, serta sebagai dasar dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait intervensi pijat Oketani dalam praktik keperawatan maternitas.

1.4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan kontribusi sebagai referensi ilmiah untuk studi kasus selanjutnya yang berkaitan dengan intervensi komplementer, khususnya pijat Oketani dalam meningkatkan produksi ASI dan mengatasi masalah menyusui tidak efektif.