

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu makanan alamiah yang pertama dan ideal yang dibutuhkan untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi (Fitriana Rahayu, Rohmayanti, 2023). ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mamae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. Tetapi masih banyak didapatkan pada ibu post partum pada hari pertama sampai hari ketiga ASI belum keluar, ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga ibu harus memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayi tersebut (Juwita & Lisa, 2020). Masa setelah persalinan (post partum), ibu harus melindungi bayi dari penyakit dengan cara memberikan ASI yang merupakan komponen terpenting untuk tumbuh kembang bayi. Pada masa ini ibu biasanya sering mengalami kesulitan diawal menyusui seperti keletihan yang beresiko tinggi menghentikan pemberian ASI ekslusif (Juwita & Lisa, 2020). Masalah yang sering terjadi pada masa nifas adalah bendungan ASI (pembengkakan payudara). Hal ini disebabkan karena ASI tidak segera dikeluarkan dapat terjadi penyumbatan pada aliran vena dan limfe yang menghambat dan menekan aliran susu sehingga menyebabkan payudara bengkak (Bendungan ASI). Biasanya bendungan ASI terjadi pada hari pertama sampai kesepuluh dengan keluhan yang dirasakan nyeri, payudara bengkak, teraba keras, dan terasa panas . ASI sangat penting bagi bayi, karena ASI merupakan makanan utama bagi bayi. ASI mengandung zat-zat yang sangat baik

dibandingkan dengan susu formula (Fatrin & Putri, 2021). Penyebab lain dari ketidakberhasilan ASI adalah masih kurangnya para ibu mendapat edukasi tentang pentingnya memberi ASI Eksklusif dan cara melakukan perawatan payudara (Azaria, 2022). Pentingnya pengetahuan ibu mengenai pijat payudara agar memperlancar pengeluaran ASI dan membantu ibu dalam pemberian ASI, agar bayi mendapatkan nutrisi yang cukup selama 6 bulan melalui Asi eksklusif. Pengetahuan yang kurang juga mempengaruhi sikap dan keterampilan ibu dalam mengelola pemberian ASI, terutama pada hari pertama pasca persalinan (Safitri et al., 2021).

Angka pemberian ASI eksklusif di dunia menurut WHO tahun 2023 menunjukkan angka 38% padahal target global peningkatan pemberian ASI eksklusif hingga 50% pada tahun 2025. Data Kemenkes RI tahun 2023 menyebutkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebanyak 69,70% di tahun 2022 dan 70,01% di tahun 2023 sehingga Indonesia menempati peringkat 49 dari 51 negara. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023 menunjukkan sebanyak 50,85% atau hanya setengah dari 2,5 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia. Di Provinsi Jawa Timur presentasi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 71,8%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 (68,2%) (Dinkes Jawa Timur, 2021). Dari hasil wawancara dan observasi pada bulan Mei 2025 di Puskesmas Tambak Wedi Baru didapatkan bayi baru lahir memiliki indeks masa tubuh dibawah normal akibat tidak mendapatkan ASI eksklusif dikarenakan kurangnya produksi ASI dari ibu. Selain itu, ditemukan 3-5 ibu yang kurang mengetahui cara melakukan perawatan payudara pasca melahirkan.

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan hormon dan refleks. Selama kehamilan, terjadi perubahan pada hormon yang akan menyiapkan jaringan kelenjar (alveolli) untuk memproduksi ASI. Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisa depan yang berada di dasar otak, merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Sedangkan rangsangan pengeluaran prolaktin ini adalah pengosongan ASI dari gudang ASI. Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara, makin banyak ASI yang diproduksi. Sama halnya dengan hormon prolaktin, hormon oksitosin diproduksi bila ujung saraf sekitar payudara di rangsang oleh isapan bayi. Kejadian ini disebut refleks pengeluaran ASI. Kelenjar payudara akan mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Banyak wanita dapat merasakan payudaranya terperas saat menyusui, itu menunjukkan bahwa ASI mulai mengalir dari alveoli ke ductus latiferous. Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI (Resti, 2021). Untuk merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin di Indonesia ada banyak jenis metode yang dapat dijadikan pilihan bagi ibu yang mengalami masalah selama menyusui seperti pijat oksitosin, pijat prolaktin, pijat marmet, pijat oketani, perawatan payudara dan lain sebagainya.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi terjadinya bendungan ASI adalah pijat oketani. Pijat Oketani merupakan teknik perawatan payudara, pijat oketani berasal dari bidan yang menemukan metode ini yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi Oketani di Jepang. Pijat Oketani terdiri dari 8 teknik untuk menstimulasi kelenjar payudara dan digunakan di beberapa negara termasuk Bangladesh, Korea, dan Jepang untuk meningkatkan kelancaran ASI dan produksi ASI, mencegah pembengkakan payudara serta meningkatkan elastisitas

dan lunak aerola, puting payudara. Selain itu, pemijatan ini tidak menimbulkan nyeri atau rasa tidak nyaman, mencegah pembengkakan payudara dan kerusakan puting, memberikan rasa nyaman, serta meminimalkan kelainan payudara (Endah et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Dahlia et al., 2024) bahwa intervensi terapi oketani breast massage (OBM) yang diterapkan pada ibu post sectio caesarea sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari dengan durasi 30 menit dalam 3 hari masa perawatan terbukti efektif untuk meningkatkan produksi ASI. Menurut temuan penelitian (Endah et al., 2024) bahwa memijat setiap payudara selama sepuluh hingga lima belas menit setiap hari selama tiga hari dianjurkan untuk oketani, membuktikan ada pengaruh pijat oketani pada kelancaran ASI ibu postpartum. Pijat Oketani meningkatkan produksi ASI dengan merangsang pelepasan hormon oksitosin, melancarkan aliran susu, membuat payudara lebih lembut dan elastis, serta mengatasi masalah puting datar atau terbalik. Pijat ini juga membantu merangsang otot *pectoralis* dan merelaksasi ibu, yang secara keseluruhan meningkatkan suplai ASI yang berkualitas dan memudahkan bayi menyusu.

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut menyatakan bahwa hasil pijat oketani efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk kelancaran ASI, mencegah bendungan ASI dan puting yang tidak menonjol. Untuk itu diperlukan upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Selain upaya farmakologi seperti mengkonsumsi suplemen penambah ASI, juga dapat dilakukan upaya nonfarmakologi salah satunya dengan terapi komplementer berupa pijat payudara. Salah satu metode pijat

payudara adalah pijat Oketani. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan cara menerapkan manajemen pijat Oketani untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Penerapan Pijat Oketani untuk peningkatan kelancaran asi terhadap pada ibu post partum?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Sebelum Penerapan Pijat Oketani
2. Mengidentifikasi pelaksanaan penerapan Pijat Oketani Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum
3. Mengidentifikasi Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Sesudah Penerapan Pijat Oketani

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan penerapan pijat oketani terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum.

1.4.1 Manfaat Praktisi

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi dan meningkatkan mutu profesionalisme tenaga kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan kepustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya serta menjadi sumber masukan dalam memberikan materi kepada mahasiswa atau calon tenaga keperawatan tentang tindakan yang harus dilakukan penerapan pijat oketani terhadap kelancaran ASI ibu post partum.

3. Bagi Responden

Bagi responden dapat memotivasi responden dalam penerapan pijat oketani terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum yang baik dan benar.

