

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) merupakan periode perbaikan organ reproduksi dimulai plasenta lahir dan terjadi selama 6 minggu atau 42 hari. Bentuk tubuh akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan keadaan periode nifas. Pada masa ini terdapat perubahan pada organ-organ tubuh salah satunya pada bagian payudara. Payudara berfungsi untuk memproduksi susu dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI adalah makanan utama yang alamiah bagi bayi dalam membagikan kebutuhan untuk pertumbuhan serta perkembangan. ASI memiliki kandungan nutrisi, unsur kekebalan tubuh atau antibodi yang berperan penting untuk membantu melawan bakteri, dan jamur (Fasiha et al., 2022)

Proses Persalinan Sectio Caesarea (SC) menyebabkan pengeluaran ASI lebih lambat dibandingkan proses persalinan secara spontan. Efek obat anestesi pada saat SC menyebabkan terhambatnya produksi ASI, saat efek anestesi hilang lalu timbul rasa nyeri yang mengakibatkan keterbatasan pergerakan, ibu dan bayi dirawat terpisah, sehingga kondisi ini mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Ekasari & Adimayanti, 2022).

Ibu post SC merasakan nyeri akibat luka dan proses involusi uteri. Hal ini menyebabkan meningkatkan kecemasan dan ibu berfokus pada diri sendiri.

Kekhawatiran untuk menimbulkan fungsi hormon prolaktin dan oksitosin menurun (*let down refleks*), hal ini terjadi akibat pengeluaran epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga produksi ASI tertahan dan ibu mengalami penurunan motivasi untuk menyusui (Tunjung Fitriani et al., 2022)

Angka persalinan menurut (World Health Organization, 2019), menunjukkan kriteria dilakukan SC yaitu 5-15%. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, total kelahiran dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan SC dengan persentase sebesar 23,2% disebabkan oleh beberapa komplikasi yaitu posisi janin melintang atau sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsia (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7), dan lainnya (4,6%) (Kesehatan RI, 2018).

Target Kemenkes Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan Menteri nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Indonesia mencapai 80%. Cakupan ASI eksklusif secara nasional menurut Badan Pusat Statistik tahun 2019-2021 yaitu tahun 2019 (67,74%), tahun 2020 (66,1%), dan tahun 2021 (69,7%). Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat tahun 2019-2021 yaitu Tahun 2019 (71,11%), tahun 2020 (76,11%), dan tahun 2021 (76,46%) (BPS, 2024). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2022 cakupan ASI eksklusif mencapai 71,58% (Kaban,

2023). Sehingga cakupan ASI eksklusif berdasarkan Nasional, provinsi Jawa Barat, dan kabupaten Tasikmalaya belum mencapai target.

Permasalahan menyusui pada ibu post SC dapat menimbulkan dampak buruk bagi ibu dan bayi diantaranya abses payudara, mastitis, dan bayi sering menangis. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah pengeluaran ASI (Diniyati et al., 2019). Jenis perawatan payudara yang dapat dilakukan ibu menyusui yang mengalami hambatan selama pemberian ASI eksklusif diantaranya pijat oksitosin, pijat marmet, pijat *breast care*, dan pijat oketani, yang berfungsi untuk merangsang payudara dan mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon progesterone, estrogen dan oksitosin lebih banyak, hormon oksitosin akan menimbulkan kontraksi pada sel-sel lain sekitar alveoli, sehingga air susu mengalir turun ke arah puting (Yulianti, 2022). Sehingga masalah menyusui potensi pada ibu post SC akan meningkat dibandingkan dengan proses persalinan spontan. Walaupun ibu post SC mengalami peningkatan masalah laktasi tetapi masih memungkinkan mendapat bantuan dengan cara meningkatkan aktifitas hormon.

Metode oketani adalah metode pijat payudara yang berfokus pada daerah areola dan puting susu ibu. Metode ini memiliki manfaat, seperti memperlancar produksi ASI, memberikan rasa nyaman, menghilangkan rasa nyeri, membuat tubuh menjadi lebih rileks, membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis, sehingga memudahkan bayi untuk menyusu dan aliran susu menjadi lebih lancar (Tentya et al., 2023)

Penelitian Vania Putri & Syukrianti Syahda (2020) tentang efektifitas pijat oketani menunjukkan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani selama 3 hari dapat meningkatkan produksi ASI. Menurut Foda produksi hormon prolaktin dan oksitosin dapat ditingkatkan dengan pijat oketani. Prolaktin bertanggung jawab atas produksi ASI di alveoli, sedangkan oksitosin dapat mendorong kelenjar mammae untuk mensekresikan ASI. (Machmudah, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa pijat oketani dapat dilakukan untuk merangsang proses oksitosin yang berpengaruh terhadap produksi ASI.

Mengingat pentingnya ASI eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) dengan pemberian Pijat Oketani untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Di Ruang Marwah RSUD Singaparna Medika Citrautama”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pemberian Pijat Oketani untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Marwah RSUD Singaparna Medika Citrautama?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dalam penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Pemberian Pijat Oketani untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Marwah RSUD Singaparna Medika Citrautama.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus, penulis dapat :

- 1.3.2.1 Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* yang dilakukan Tindakan pijat oketani.
- 1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan Tindakan pijat oketani pada pada pasien *post sectio Caesarea*.
- 1.3.2.3 Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien *post sectio caesarea* yang dilakukan pijat oketani.
- 1.3.2.4 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan pijat oketani.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Menambah referensi kepustakaan dan teknologi terkait tindakan pijat oketani dalam meningkatkan produksi ASI bagi ibu *post sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan pandangan secara langsung di dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan pemberian pijat oketani untuk meningkatkan produksi ASI.

1.4.2.2 Bagi Institusi

Mampu memberikan informasi tambahan dan studi literatur tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan memberikan pijat oketani untuk meningkatkan produksi ASI.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Mampu menjadi sumber literatur dan *evidence based* yang diperlukan dalam asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan pemberian pijat oketani untuk meningkatkan produksi ASI.

1.4.2.4 Bagi Pasien

Menambah pemahaman, keterampilan serta kemandirian dan keluarga dalam penerapan teknik pijat oketani secara teratur untuk meningkatkan produksi ASI.