

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF)* merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera setelah persalinan, khususnya dalam satu jam pertama, serta dilanjutkan secara eksklusif hingga bayi berusia enam bulan (Unicef & WHO, 2024). Rekomendasi ini didasarkan pada peran ASI sebagai sumber nutrisi utama yang mampu memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi tanpa tambahan asupan lain selama enam bulan pertama kehidupan (Setiaji, 2021). ASI mengandung seluruh nutrisi yang diperlukan untuk membangun dan memberikan energi optimal pertumbuhan dan perkembangan bayi (Katili et al., 2022). Selain aspek nutrisi, ASI juga memiliki manfaat imunologis yang berkontribusi dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit.

Namun, tidak semua ibu mampu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Rendahnya tingkat pemberian ASI dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jika ASI eksklusif tidak diberikan, bayi berisiko tinggi mengalami kekurangan nutrisi, yang sangat memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan kekebalan tubuh, selain itu dengan tingkat laktasi yang rendah berkontribusi pada 45% kematian bayi di bawah usia 5 tahun. Menurut WHO (2023), ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menyelamatkan 820.000 nyawa bayi per tahun di seluruh dunia.

Menurut hasil penelitian (Husna & Rosyidah, 2025) bahwa sekitar 26% hingga 75,3% ibu menyusui menghentikan pemberian ASI lebih awal akibat persepsi atau kondisi produksi ASI yang tidak mencukupi, khususnya pada minggu pertama postpartum. Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa prevalensi produksi ASI yang tidak lancar pada periode awal postpartum, terutama pada hari ke-3 hingga hari ke-8, masih cukup tinggi mencapai 62,8% hingga 83,3% ibu nifas mengalami masalah kelancaran produksi ASI (Manshanden et al., 2025). Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik tahun 2025, angka bayi berusia kurang dari enam bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia mencapai 72,13% dari target nasional sebesar 80%. Di Provinsi Jawa Barat cakupan ASI eksklusif tercatat sebesar 80,08% pada tahun 2024, menurun menjadi 76,40% pada tahun 2025 (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2026). Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat, cakupan ASI yang mendapatkan ASI eksklusif di kota Tasikmalaya tahun 2022 sebesar 67,6%.

Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan bayi tidak memperoleh ASI secara optimal. Salah satu penyebab utamanya adalah faktor hormonal (prolaktin dan oksitosin) yang berperan penting dalam proses produksi dan pengeluaran ASI, asupan nutrisi ibu, rendahnya produksi ASI, Kondisi psikologis, konsumsi obat-obatan, perawatan payudara, bendungan ASI, serta gangguan pada puting susu (Wiryadi et al., 2024). Ketidاكلancaran ASI dapat menyebabkan ibu nyeri karena payudara membengkak, mastitis, bahkan bisa mengalami abses yang berisiko menyebabkan infeksi.

Melakukan perawatan payudara secara teratur sesuai prosedur merupakan salah satu langkah yang dapat membantu memperlancar ASI. Perawatan payudara atau *breast care* dilakukan untuk melancarkan aliran darah, dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga proses pengeluaran ASI dapat berjalan lebih lancar. Salah satu metode perawatan payudara yang bisa diterapkan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Berbagai macam pijat laktasi meliputi pijat marmet, pijat oketani dan pijat oksitosin (Hidayah nurul, 2023; Justina Purwarini A. et al., 2025)

Produksi hormon prolaktin dan oksitosin, yaitu hormon prolaktin berfungsi merangsang produksi ASI setelah melahirkan dan oksitosin berfungsi dalam proses persalinan dan menyusui, serta berperan penting dalam proses laktasi pada ibu menyusui, adapun berbagai teknik pijat, seperti pijat marmet, pijat oksitosin dan pijat oketani, telah dibuktikan dapat meningkatkan produksi ASI (Cynthia Puspariny et al., 2025; Hairunisyah et al., 2025). Teknik-teknik ini bekerja dengan menstimulasi respons hormonal yang diperlukan tubuh, sehingga membantu mengatasi permasalahan umum yang sering dialami selama menyusui (Smith et al., 2022). Pijat oketani bertujuan untuk meningkatkan elastisitas jaringan payudara serta memperkuat otot pektoralis, sehingga proses menyusui dapat berlangsung dengan lebih optimal (Nur Farida & Ismiakriatin, 2022). Sementara itu, pijat oksitosin dilakukan dengan memberikan rangsangan pada area tulang belakang, terutama pada (T5-T6) hingga scapula yang memicu refleksi oksitosin, yang berkontribusi terhadap peningkatan rasa relaksasi dan

pengeluaran ASI (Hairunisyah et al., 2025).

Penelitian yang dilakukan Wiryadi et al., (2024) mengungkapkan bahwa pijat oketani memberikan peningkatan produksi ASI yang lebih besar dan lebih cepat, serta kenaikan berat badan bayi yang lebih tinggi dibandingkan pijat oksitosin. Hairunisyah et al., (2025) mengungkapkan bahwa pijat oketani secara teratur lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin. Sementara itu, menurut Adzillina et al., (2025) membandingkan pijat Oketani dengan perawatan payudara standar tidak menemukan perbedaan yang signifikan (*p-value* 0,093) secara statistik antara kelompok pijat dengan kontrol.

Kesenjangan penelitian tersebut menjadi landasan untuk mengkaji pengaruh kombinasi pijat oketani dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Selain itu kombinasi pijat oketani dan pijat oksitosin dilakukan karena bekerja melalui mekanisme yang berbeda namun saling melengkapi, yaitu pijat oketani berfokus pada stimulasi fisik payudara untuk melancarkan saluran ASI, sedangkan pijat oksitosin berfokus pada stimulasi hormonal melalui pelepasan oksitosin yang memicu refleksi pengeluaran ASI. Lalu sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada penggunaan satu metode intervensi dan perbandingan saja, sehingga belum memberikan gambaran komparatif yang komprehensif mengenai efektivitas berbagai teknik pijat. Pendekatan kombinasi diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam dalam menentukan intervensi yang paling optimal bagi ibu postpartum. Mengingat pentingnya keberhasilan

laktasi dalam menunjang kesehatan ibu dan bayi, penelitian ini memiliki urgensi untuk menjawab kekosongan bukti ilmiah tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tanggal 22 Januari 2026 didapatkan bahwa ASI Eksklusif terendah ke 9 yaitu Wilayah Puskesmas Kahuripan dengan jumlah total 221 bayi yang mencapai ASI eksklusif hanya 153 bayi. Lalu dilakukan wawancara di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan yaitu 6 dari 8 ibu *postpartum* mengalami kesulitan pengeluaran produksi ASI. Dikuatkan dengan hasil wawancara pada kader di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan bahwa memang selalu ada yang mengalami kesulitan pengeluaran ASI dan belum pernah ada intervensi seperti pijat, hanya melakukan kompres hangat saja dalam menangani sulitnya pengeluaran produksi ASI pada ibu *postpartum*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kombinasi Pijat Oketani Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahuripan”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka secara umum permasalahan dari kurangnya ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi disebabkan oleh salah satu faktor adalah tidak lancarnya pengeluaran ASI pada bayi. Dapat diperoleh rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Terdapat Pengaruh Kombinasi Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Postpartum*”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Adakah Pengaruh Kombinasi Pijat Oketani Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Postpartum* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahuripan”.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden usia, pekerjaan, paritas dan kontrasepsi.
- b. Mengidentifikasi Produksi ASI sebelum diberikan kombinasi pijat oketani dan pijat oksitosin.
- c. Mengidentifikasi Produksi ASI sesudah diberikan pijat oketani dan pijat oksitosin.
- d. Menganalisis pengaruh kombinasi pijat oketani dan pijat oksitosin.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan sebagai acuan dan rujukan ilmiah guna mendukung peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum*, khususnya menggunakan metode kombinasi pijat oketani dan pijat oksitosin.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Responden**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pasien serta memperkenalkan terapi non farmakologis dengan menerapkan pijat oketani dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

### b. Bagi Pendidkan

Penelitian ini dapat menjadi sumber literatur yang relevan dan terpercaya bagi mahasiswa keperawatan dalam mendukung proses pembelajaran, pengembangan ilmu pengetahuan, serta penerapan praktik keperawatan berbasis bukti.

### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam pengembangan penelitian di bidang keperawatan, khususnya yang berfokus pada masalah kurangnya produksi ASI pada ibu *postpartum* serta memberikan tambahan referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1** Keaslian Penelitian

No.	Pengarang dan Judul Jurnal	keterangan	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Weni Tri Purnani, Darmining (2025).  <i>The Effect Of Oketani Massage And Oxytoxin Massage On Breast Milk Production In Postpartum Mothers In Tpm D In 2024</i>	<b>Jumlah Sampel:</b> 14 responden <b>Variabel bebas:</b> pijat oketani dan pijat oksitosin <b>Variabel terikat:</b> produksi ASI <b>Metode Penelitian:</b> <i>quasi-experimental</i> menggunakan desain Two Group Pretest-Posttest dengan Teknik pengamgambilan sampel <i>random sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan pada volume produksi ASI, kelompok pijat oketani mengalami peningkatan rata-rata produksi ASI sebanyak 53,54 ml, sedangkan kelompok pijat oksitosin sebesar 40,1 ml. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan bermakna antara kedua kelompok ( $p=0,041$ ), di mana pijat oketani lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan pijat oksitosin.	Variabel, Populasi, sampel, waktu, tempat penelitian dan metode penelitian.
2.	Rika Hairunisyah, Siti Fatimah, Ekadewi Retnosari (2024).	<b>Jumlah sampel:</b> 30 responden <b>Variabel Bebas:</b> Pijat oketani dan pijat	Pijat Oketani terbukti lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan	Variabel, Populasi, sampel, waktu,

No.	Pengarang dan Judul Jurnal	keterangan	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Efektifitas Pijat Oketani Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Pmb Azahwa Muara Enim	oksitosin <b>Variabel Terikat:</b> Produksi ASI <b>Metode Penelitian:</b> <i>quasi-experimental</i> menggunakan desain kelompok kontrol tidak acak (non-randomized control group pretest-posttest design dengan Teknik <i>purposive sampling</i> .	pijat oksitosin, dengan volume ASI yang lebih tinggi pada kelompok Oketani (25–30 cc) dibandingkan kelompok oksitosin (20 cc) pada hari ketiga pasca intervensi (p-value = 0,000).	tempat penelitian dan metode penelitian.
3.	Fifi Citra Wiryadi, Ernita Prima Noviyani, Aprilya Nancy (2024).  Efektivitas Pijat Oketani dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB U	<b>Jumlah sampel:</b> 2 responden <b>Variabel bebas:</b> Pijat oketani dan pijat oksitosin <b>Variabel terikat:</b> Produksi ASI <b>Metode penelitian:</b> study case literatur review dengan metode <i>quasy eksperiment two group Pretest-Posttest</i> dengan Desain membandingkan hasil 2 intervensi pada ibu nifas yaitu pijat oketani dan pijat oksitosin.	Pijat oketani terbukti menghasilkan peningkatan produksi ASI yang lebih cepat dan volume lebih besar dibandingkan pijat oksitosin. Pada akhir intervensi 7 hari, ibu yang mendapat pijat oketani menunjukkan kenaikan volume ASI rata-rata 60 ml per hari.	Variabel, Populasi, sampel, waktu, tempat penelitian dan metode penelitian.
4.	Triana Indrayani, Risza Choirunnisa, Orachorn Lumprom (2022).  <i>Effectiveness of Combining Oketani and Oxytocin Massage on The Breastmilk Production</i>	<b>Jumlah sampel:</b> 100 responden <b>Variabel bebas:</b> Pijat oketani dan pijat oksitosin <b>Variable terikat:</b> Produksi asi <b>Metode penelitian:</b> <i>quasi-experimental</i> menggunakan desain kelompok kontrol <i>pre and post-test</i> dengan teknik	Kombinasi pijat oketani dan pijat oksitosin menunjukkan efek yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan pijat oksitosin	Populasi, sampel, waktu, tempat penelitian dan metode penelitian.
5.	Maryam Mahdizadeh-Shahri, Manijeh Nourian, Maryam Varzeshnejad, Maliheh Nasiri (2021)  <i>The Effect of Oketani Breast</i>	<b>Jumlah sampel:</b> 130 responden <b>Variabel bebas:</b> Pijat oketani <b>Variable terikat:</b> 1.Keberhasilan menyusui ibu terhadap dukungan menyusui	Hasil penelitian secara signifikan lebih tinggi pada ibu di kelompok intervensi (p < 0,001). Selain itu, kebutuhan ibu akan dukungan, yang dievaluasi dengan LATCH pada dua tahap menyusui pertama (p = 0,044) dan menyusui	Populasi, sampel, waktu, tempat penelitian dan metode penelitian.

No.	Pengarang dan Judul Jurnal	keterangan	Hasil Penelitian	Perbedaan
	<i>Massage on Successful Breastfeeding, Mothers' Need for Breastfeeding Support, and Breastfeeding Self-Efficacy: an Experimental Study</i>	3.Efikasi diri menyusui <b>Metode penelitian:</b> <i>quasi-experimental</i> menggunakan desain kelompok kontrol	terakhir sebelum keluar dari rumah sakit ( $p < 0,001$ )	
6.	Adinda Putri Sari Dewi & Kusumastuti Kusumastuti (2024)  <i>Effect of combining oketani and oxytocin massage towards breast milk production: a quasi-experimental study</i>	<b>Jumlah sampel:</b> 60 responden <b>Variabel bebas:</b> Pijat oketani dan pijat oksitosin <b>Variabel terikat:</b> Produksi ASI <b>Metode penelitian:</b> <i>quasi-experimental pre-test and post-test with control group</i> dengan Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>	Hasil Penelitian Terdapat perbedaan yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan ( $p$ -value $< 0,05$ ). Kombinasi pijat Oketani dan pijat oksitosin terbukti meningkatkan kelancaran dan kecukupan produksi ASI dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mendapat perawatan standar postpartum	Populasi, sampel, waktu, tempat penelitian dan metode penelitian.
7.	Septi Marantika, Risza Choirunissa, Rini Kundaryanti (2023)  Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum	<b>Jumlah sampel:</b> 30 responden <b>Variabel bebas:</b> Pijat oksitosin <b>Variabel terikat:</b> Kelancaran produksi ASI <b>Metode penelitian:</b> <i>Quasy eksperimen Two Group Pretest-Posttest</i> dengan teknik sampel <i>Purposive sampling</i> .	Setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin pada kelompok eksperimen, terjadi peningkatan signifikan pada kelancaran produksi ASI, dengan nilai rata-rata yang naik dari 53,33 menjadi 87,33 ( $P$ -value = $0,000 < 0,05$ ).	Populasi, sampel, waktu, tempat penelitian dan metode penelitian.
8.	Eveline Alfara Felia, Dewi Yuliana, Yuli Lestari (2024)  Pijat Oketani terhadap Kelancaran Produksi ASI Postpartum	<b>Jumlah sampel:</b> 30 responden <b>Variabel bebas:</b> Pijat oketani <b>Variabel terikat:</b> Kelancaran produksi ASI <b>Metode penelitian;</b> <i>Pre Eksperimental</i> menggunakan pendekatan <i>One Group pretest-posttest</i> dengan Teknik <i>purposive sampling</i>	Terdapat pengaruh signifikan pijat oketani terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum, ditunjukkan dengan peningkatan jumlah ibu dengan produksi ASI lancar setelah intervensi (dari 0% menjadi 86,7%) dengan nilai $p$ -value = $0,000$	Populasi, sampel, waktu, tempat penelitian dan metode penelitian.