

Penerapan Pijat Oketani Pada Pasien Post Sectio Caesarea Diruang Ayyub I Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

Rohmatika Astrid Novianti¹, Ratnawati Ratnawati², Rosikhah Rosikhah³

¹Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, rohmaticaastridnovianti@gmail.com

² Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, ratnawati2704@gmail.com

³ RS Roemani Muhammadiyah Semarang,

ABSTRAK

Pendahuluan : Ibu post SC ada kesulitan IMD dan menyusui fase awal sehingga ASI di produksi karena rangsangan puting dan payudara. pada pasien post SC, mengalami kesulitan untuk menyusui karena perlu adaptasi pasca SC. Pijat oketani merupakan intervensi yang dapat digunakan untuk merangsang produksi ASI. Tujuan penelitian ini adalah memberikan perawatan pada ibu post SC yang produksi ASI nya lambat dengan penerapan *Evidence based practice* pijat oketani.

Metode : Desain Penelitian ini menggunakan study kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan, dengan mengambil satu kasus sebagai unit analisa. Berdasarkan referensi (*Evidence based practice*) penelitian berbahasa Indonesia, Intervensi pijat oketani diberikan kepada pasien sebagai tambahan terapi standar untuk meningkatkan produksi ASI. Intervensi diberikan selama dua hari, 15-20 menit dilakukan dua kali dalam sehari.

Hasil : Pada penelitian ini didapatkan hasil menunjukkan bahwa setelah dilakukan pijat oketani terhadap ibu post SC terdapat adanya peningkatan produksi ASI sebanyak 6 cc dan nampak bayi mampu menghisap kuat.

Simpulan : Studi ini diharapkan dapat referensi pihak rumah sakit untuk mengaplikasikan ke pasien untuk menerapkan pijat oketani pada pasien post SC sebagai upaya peningkatan produksi ASI. Penelitian lanjutan dengan metodologi dan kerangka teori yang lebih baik diperlukan untuk menyempurnakan.

Kata kunci : Pijat Oketani, Post SC, Pengeluaran ASI, Menyusui post SC

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita hamil dan merupakan hal yang dinantikan oleh ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Proses persalinan bisa dilakukan melalui jalan lahir (vagina) atau melalui sayatan di dinding perut dan dinding Rahim atau yang disebut dengan *Section Caesarea* (SC) (Alfarisi, 2020)

Salah satu cara persalinan yaitu dengan *sectio caesarea* yaitu proses persalinan melalui pembedahan dengan cara melakukan irisan di perut dan rahim ibu untuk melahirkan bayi. Bedah *sectio caesarea* umumnya dilakukan ketika tidak memungkinkan untuk persalinan normal pervagina karena berisiko komplikasi medis lainnya. Berdasarkan kondisi pasien, tindakan *sectio caesarea* (SC) dibedakan menjadi dua, yaitu *sectio caesarea* terencana (elektif) dan *sectio caesarea* darurat (Emergensi). *Sectio caesarea* terencana (elektif) adalah tindakan operasi yang sudah direncanakan dari jauh – jauh hari sebelumnya, sedangkan *sectio caesarea* darurat (emergensi) merupakan tindakan operasi yang dilakukan karena kondisi ibu yang tidak memungkinkan untuk melakukan persalinan secara normal pervagina (Sari, 2017).

Masa nifas (Post Partum) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kemih kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari (Sutanto. 2018). Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu nifas.

Berdasarkan data ASI eksklusif pada bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif didunia sebesar 70% (Global Breastfeeding Collective, Unicef, Who, 2018). Data ASI eksklusif di Indonesia sebesar 68,74%, data tersebut telah melampaui target renstra sebesar 47%. Capaian ASI eksklusif tertinggi terdapat di provinsi Jawa Barat sebesar

90,79% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Produksi ASI dapat ditingkatkan dengan melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara atau Breast care bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Beberapa jenis pijat laktasi diantaranya, pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah, 2018).

Pijat Oketani merupakan metode perawatan payudara yang merangsang pectoralis kekuatan otot untuk meningkatkan produksi ASI, membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyedot susu. Selain itu, pijat oketani juga dapat meningkatkan kualitas kolostrum, memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum. menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan kelenjar mammae menjadi lebih mature dan lebar sehingga produksi ASI dapat meningkat bertanggung jawab terhadap produksi ASI di alveoli, sedangkan hormon oksitosin dapat menstimulus kelenjar mammae untuk mensekresikan ASI. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pijat oketani selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI. Yulianti, dkk (2018) menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan kelenjar mammae menjadi lebih matur dan lebar sehingga produksi ASI dapat meningkat. Hasil penelitian ini didukung oleh Machmudah (2018), diketahui bahwa adanya pengaruh pijat oketani terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata ibu yang tidak diberikan intervensi pijat oketani memiliki kadar ASI lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang dilakukan intervensi pijat oketani. Selain pemijatan Pemberian ASI secara dini atau yang dikenal dengan Inisiasi Menyusu Dini. Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah bayimulai menyusu segera setelah lahir. Pada praktek IMD, kontak kulit bayi dengan ibu dilakukan setidaknya selama satu jam setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan studi

kasus pada ibu post SC di ruang Ayyub 1 RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Metode pada penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi serta melihat catatan dari rekam medis pasien.

Intervensi yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan memberikan terapi pijat oketani untuk peningkatan produksi ASI.

Pada tindakan pijat oketani dilakukan kepada pasien selama dua hari sampai dengan pasien pulang yang dimulai dari tanggal 15-16 November 2022 atau dimulai pada post SC hari pertama sampai dengan pasien pulang atau pada tanggal 15-16 November 2022. Tindakan ini dilakukan dengan waktu selama 15-20 menit dalam sekali pemberian terapi. Peneliti melakukan pemeriksaan payudara terlebih dahulu, mulai dari inspeksi dan palpasi apakah payudara pasien dalam kondisi yang dapat dilakukan tindakan tersebut atau tidak, setelah dilakukan terapi pasien dilakukan pemeriksaan payudara kembali untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan ASI pada pasien *sectio caesare*.

Pada tindakan pijat oksitosin dilakukan kepada pasien selama satu hari pada tanggal 16 November 2022 atau dimulai pada post SC hari kedua, tindakan tersebut dilakukan dengan durasi sesuai pada jurnal yaitu selama kurang lebih 15 - 20 menit, kemudian peneliti melakukan terapi pijat oksitosin kepada pasien sesuai dengan durasi waktu tersebut, setelah dilakukan pemeriksaan peneliti memberikan terapi pijat oksitosin dengan waktu yang 15-20 menit, dan tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan SOP.

HASIL

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny.I selama dua hari, didapatkan hasil bahwa payudara Ny.I terasa keras dan setelah dilakukan pemberian pijat oketani yang diberikan selama 2 kali dengan 4 pertemuan dengan durasi setiap pertemuan dengan durasi setiap pertemuan 15-20 menit. Pada hari pertama setelah dilakukan penerapan pijat oketani pada Ny.I terdapat kolostrum (pruntusan ASI), kemudian pada hari kedua didapatkan hasil ASI keluar 4cc pada pagi hari dan 6 cc pada siang hari, dan bayi mampu menghisap dengan kuat.

PEMBAHASAN

Dari pengkajian yang dilakukan penulis di dapatkan data bahwa penulis mengelolakan pasien post SC dengan menerapkan pijat oketani selama tiga hari. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan media kedekatan (*bonding* dan *attachment*) antara ibu dan bayi. Tindakan ini diyakini dapat menjalin hubungan ibu dan bayi baru lahir pada masa adaptasi postpartum. Adaptasi ini penting untuk menghindari stres pada bayi baru lahir yang beresiko gagal hidup pada awal masa kehidupannya (Halimatussakhiah & Miko, 2016). Selain itu pemberian ASI dapat mendukung program pemerintah untuk mewujudkan pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 dan menurunkan angka kematian bayi hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Buhari et al., 2018).

Angka kematian pada bayi terkait dengan efektifitas menyusui pada saat kelahiran bayi, dan masalah menyusui dapat terjadi pada setiap ibu post partum. Namun, Ibu postpartum kadangkala tidak mengerti bahwa hambatan menyusui menjadi masalah pada diri mereka dan bayinya. Perawat yang bertugas di ruang perawatan postpartum memerlukan antisipasi tindakan yang efektif dan efisien dalam menyelesaikan masalah ini. ASI yang keluar pada masa adaptasi awal postpartum, penting untuk kesejahteraan ibu dan bayi pada jam pertama kelahiran (Rusniati & Halimatussakhiah, 2017).

Data yang dikutip dari Departemen Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2017, yang dikutip dari (Yasni et al., 2020), dilaporkan bahwa ibu di Indonesia 96% menyusui anak, namun hanya 42% yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Angka pembengkakan payudara di Indonesia berdasarkan penelitian terbanyak ditemukan pada ibu-ibu bekerja yaitu sebanyak 16% dari ibu yang menyusui. Selain itu pembengkakan payudara terjadi 253 kali (48%) lebih tinggi pada primipara (Septiani & Sumiyati, 2022).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 melaporkan presentasi cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan hanya 35,73%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, melaporkan di Indonesia proporsi pemberian ASI pada bayi usia 0 sampai 5 bulan sebesar 37,3%. Sedangkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, jumlah ibu menyusui ASI secara eksklusif menurut kabupaten/kota tahun 2021 terlihat bahwa Kota Langsa dengan cakupan tertinggi (84%) dan terendah adalah kabupaten Aceh Utara hanya 30% (Gusweni et al., 2022).

Mengingat pentingnya pemberian ASI pada

masa postpartum dan masih ditemukan ibu tidak lancar produksi ASI teknik menyusui kurang tepat, dibutuhkan penyuluhan dan informasi mengenai cara meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Salah satu metoda adalah dengan melakukan Perawatan payudara atau breast massage (Nur Farida & Ismiakriatin, 2022). Breast massage pada ibu postpartum bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Beberapa jenis pijat laktasi diantaranya pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah et.al, 2018)

Pijat Oketani merupakan metode perawatan payudara yang merangsang pectoralis kekuatan otot untuk meningkatkan produksi ASI, membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyedot susu. Selain itu, pijat oketani juga dapat meningkatkan kualitas kolostrum, memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum (Nia dkk, 2017).

Pijat Oketani (*Oketani Breast Massage*) merupakan salah satu cara untuk mengurangi masalah laktasi dengan cara yang mudah dan tidak memerlukan alat dan biaya yang mahal. Selama ini banyak yang telah mengetahui tentang pijat Oketani, namun belum dilakukan secara terprogram pada ruang perawatan. Hal yang menarik bahwa Oketani tidak mempunyai komplikasi pada ibu dan bayi (Riasti et al., 2021). Oketani dapat dilakukan perawat, pasien, dan keluarga baik di rumah sakit atau di rumah. *Oketani Breast Massage* (OBM) merupakan salah satu cara untuk mengatasi menyusui tidak efektif pada ibu postpartum dengan Sectio Caesara.

PENUTUP

Terdapat pengaruh dari pemberian terapi pijat oketani dalam meningkatkan produksi ASI pada pasien yang dibuktikan dari adanya ASI sudah keluar. Selain itu juga terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif yang ditandi dengan ibu bisa menyusui dengan baik dan benar, dan bayi mampu menghisap dengan kuat.

Dari penelitian ini diharapkan layanan keperawatan dapat memberikan asuhan keperawatan menggunakan salah satu terapi

nonfarmakologis berupa pijat oketani untuk peningkatan produksi ASI pada pasien post SC, selain itu diharapkan peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan pemberian ASI eksklusif mengenai manfaat dari terapi tersebut sehingga dapat menjadikan intervensi yang lebih bermanfaat dan dapat terbukti sebagai intervensi pendamping dari terapi farmakologis.

REFERENSI

- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2018). Perbandingan pijat oketani dan oksitosin terhadap produksi air susu ibu pada ibu post partum hari pertama sampai hari ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159-169.
- Halimatussakhdiyah, H., Lestari, K. P., & Hamidah, H. (2023). Penerapan Oketani Breast Massage (OBM) pada ibu postpartum dengan pendekatan Evidence Based Nursing Practice (EBNP). *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 4(2), 254-264.
- Kabir, N., & Tasnim, S. (2009). Oketani Lactation Management: A New Method to Augment Breast Milk. *Journal of Bangladesh College of Physicians and Surgeons*, 27 (3), 155–159.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Machmudah, D. (2017). *Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani*. *Prosiding Seminar Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian masyarakat*

- Machmudah, D., Widodo, S., Hapsari, E. D., & Haryanti, F. (2018). Pijat Oketani Menurunkan Kadar Hormon Kortisol Pada Ibu Menyusui di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(2), 66-71.
- Putri, I. A. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Proses Laktasi Ibu Menyusui Terhadap Kelancaran Asi Di Desa Namu Ukur Utara Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2018* (Doctoral dissertation, ika aulia putri).
- Priatna, H., & Nurafiah, E. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 22-32.
- Riasti, R. I., & Ulfah, K. (2021, December). Oketani Massage To Increase Breast Milk Production. In *International Conference On Interprofessional Health Collaboration And Community Empowerment* (Vol. 3, No. 1, pp. 187-190).
- Riskedes. (2018). Data Sectio caesarea menurut RISKEDES. *Journal Information*, 10, 1–16
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Sari, F. S. (2017). Mekanisme Koping Pada Primipara saat diputuskan SC darurat. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1), 9-19.
- Sari, V. P. U., & Syahda, S. (2020). Pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas bangkinang kota. *Jurnal Doppler*, 4(2), 117-123.
- Siregar, D. C., Kurniati, M., & Sari, N. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rumah Sakit Swasta (Analisis Data Sdki 2017). *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(5), 1919-1927.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*.
- Vita, S. A. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. *Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas*.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- West Jakarta, D. K. I. Conference Proceedings The 1st National Nursing Conference Universitas Esa Unggul.
- Yuliati, N. D., Hadi, H., Rahayu, S., Pramono, N., & Mulyantoro, D. K. (2017). The impact of combination of rolling and oketani massage on prolactin level and breast milk production in post-cesarean section mothers. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 329-336

