

Penerapan *Oketani Breast Massage* (OBM) pada ibu postpartum dengan pendekatan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP)

Application of Oketani Breast Massage (OBM) for postpartum mothers with the Based Nursing Practice (EBNP)

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2023, Vol. 4(2) 252 -262
© The Author(s) 2023



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1195>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Halimatussakdiah^{1*}, Kurniati Puji Lestari², Hamidah³

Abstract

Background: Oketani Breast Massage (OBM) is one way to reduce lactation problems in postpartum mothers. So far, not much is known about OBM overcoming lactation problems. OBM has no complications in postpartum patients and babies who are breastfed, but the hospital has not yet performed this procedure. OBM can be performed by nurses, patients, and their family.

Objectives: to describe the application of Oketani Breast Massage (OBM) specifically for postpartum mothers after Sectio Caesarea (SC) with ineffective breastfeeding problems at Dr Zainoel Abidin General Hospital Banda Aceh.

Methods: the design used in this study was a case study with a cross-sectional approach involving 3 postpartum SC mothers with the same nursing problem, namely ineffective breastfeeding. The instruments used were a Maternity nursing care format and a tool for measuring breast milk volume. OBM is carried out for 3 days with a frequency of 2 times a day with a duration of 15-30 minutes. Collection was carried out on August 29-September 17, 2022 in the Postpartum room at Rumah Saki Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. The Method of collecting data was by observation, interviews, measuring the amount of milk production, and the baby's urinary frequency. Data processing is done descriptively, and data presentation is only descriptively.

Results: after respondent OBM intervention was carried out for 3 days each respondent's, the breastfeeding problem in postpartum mothers was resolved. The results showed an increase in the amount of milk production, the frequency of breastfeeding was more than 6 times/day, and the frequency of the baby's urination was more than 5 times/day. The baby's bowel movements frequency was 1-2 times/day, and the baby slept quietly.

Conclusion: this study's results align with previous studies which state that implementing the OBM intervention for postpartum SC mothers can increase and facilitate milk production.

Keywords

Oketani Breast Massage, Postpartum, Sectio Caesarea

Abstrak

Latar belakang: *Oketani Breast Massage* (OBM) merupakan salah satu cara untuk mengurangi masalah laktasi pada ibu nifas. Sejauh ini belum banyak yang diketahui tentang OBM yang mampu mengatasi masalah laktasi. OBM tidak memiliki komplikasi pada pasien nifas dan bayi yang disusui, namun pihak rumah sakit belum melakukan prosedur tersebut. OBM dapat dilakukan oleh perawat, pasien, dan keluarganya.

Tujuan: mendeskripsikan penerapan *Oketani Breast Massage* (OBM) khusus ibu nifas pasca Sectio Caesarea (SC) dengan masalah ASI tidak efektif di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Metode: rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan cross sectional terhadap 3 ibu postpartum SC dengan masalah keperawatan yang sama yaitu menyusui tidak efektif. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan maternitas dan alat ukur volume ASI. OBM dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari dengan durasi 15-30 menit. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 29 Agustus – 17 September 2022 di

¹ Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia. E-mail: halimatussakdiah@poltekkesaceh.ac.id

² Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Jawa Tengah, Indonesia. E-mail: kurniati_pujilestari@yahoo.com

³ Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia. E-mail: Hamidahsiti678@gmail.com

Penulis Koresponding:

Halimatussakdiah: Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jl. Tgk Mohd. Daud Beureeh no.110 Banda Aceh, Aceh, Indonesia. E-mail: halimatussakdiah@poltekkesaceh.ac.id

ruang Nifas dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara, pengukuran jumlah produksi ASI, dan frekuensi berkemih bayi. Pengolahan data dilakukan secara deskriptif dan penyajian data hanya dilakukan secara deskriptif

Hasil: setelah dilakukan intervensi OBM selama 3 hari pada masing-masing responden, masalah pemberian ASI pada ibu nifas teratasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah produksi ASI, frekuensi menyusui lebih dari 6 kali/hari, frekuensi BAK bayi lebih dari 5 kali/hari, dan frekuensi BAB bayi 1- 2 kali/hari dan bayi tidur dengan pulas.

Kesimpulan: hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelaksanaan intervensi OBM pada ibu SC postpartum dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Kata Kunci

Pijat Oketani, Postpartum, Sectio Caesarea

Pendahuluan

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 (Halimatussakdiah & 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 efefitifasefetifitas menyusui pada saat kelahiran bayi, dan masalah menyusui dapat terjadi pada setiap ibu postpartum. Namun, Ibu postprtum kadangkala tidak mengerti bahwa hambatan menyusui menjadi masalah pada diri mereka dan bayinya. Perawat yang bertugas diruang perawatan postpartum memerlukan antisipasi tindakan yang efektif dan efesien dalam menyelesaikan masalah ini. ASI yang keluar pada masa adaptasi awal postpartum, penting untuk kesejahteraan ibu dan bayi pada jam pertama kelahiran (Rusniati & Halimatussakdiah, 2017). Masalah ketidakefektifan menyusui sering dialami oleh pasien dan bervariasi faktor penyebabnya. Berbagai penyebab tidak efektif menyusui diantaranya pembengkakan payudara, infeksi payudara, ASI yang sedikit, teknik menyusui yang salah, dan ibu tidak aktif menyusui (Hia, 2020).

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 mereka, 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 tehnik 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 (*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. Penerapan OBM merupakan metode perawatan payudara yang unik dan pertama kali dipopulerkan di Jepang oleh Sotomi Oketani dan sudah dilaksanakan di Korea, Jepang dan Bangladesh (Nani Jahriani, 2019).

Metode

Desain penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilakukan di ruang perawatan Postpartum di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada pasien postoperasi Sectio Caesarea (SC).

Jumlah pasien yang dilakukan penerapan konsep Oketani adalah sebanyak 3 orang terpilih dari 20 pasien yang dirawat di ruang tersebut. Sampel sebanyak 3 orang, diambil secara simple impleandom sampling dari pasien postoperasi SC. Pasien dipilih sesuai dengan nomor tempat tidur yang ganjil dengan undian sebanyak 3 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu form asuhan keperawatan pada ibu postpartum. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan pemeriksaan penunjang. Penerapan Oketani menggunakan SOP yang telah disiapkan pada leaflet dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 15-30 menit. Untuk melihat keberhasilan tindakan OBM diukur produksi ASI, frekuensi menyusui, frekuensi BAK bayi. Data dicatat dalam format dan dianalisis secara diskriptif. Form kuesioner dan daftar isian wawancara diisi sesuai panduan.

Pengumpulan data dilakukan langsung oleh tim peneliti pada responden berupa data pengukuran, observasi atau rekam bukti pemeriksaan tim medis di rekaman medik (status pasien). Penerapan intervensi Oketani dilakukan di depan keluarga untuk menjadi role model pelaksanaan di rumah. Standar Operasional Prosedur (SOP) Oketani dilakukan secara sistematis dari persiapan alat, persiapan pasien, cara kerja, dan alternatif tindakan jika ditemukan kendala selama atau setelah tindakan.

Pengolahan data dilakukan dengan pengelompokan data berdasarkan jenis data. Rincian pengolahan data yaitu: data wawancara, data pemeriksaan fisik, data observasi dan data hasil intervensi Oketani.

Analisis data dilakukan berdasarkan deskriptif. Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam tabel, kemudian dianalisis mendetil dan ditelaah secara mendalam menggunakan studi literatur. Data yang telah dianalisis kemudian disajikan secara deksriptif dalam bentuk tabel dan dibahas secara naratif.

Hasil

Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1, disajikan karakteristik responden (ibu dan bayinya). Umur ibu paling rendah 21 tahun dan paling tinggi adalah 33 tahun. Katagori usia ibu 100 % melahirkan pada usia tidak beresiko yaitu umur 20-35 tahun. Status persalinan yaitu 2 orang ibu primigravida dan 1 orang Multigravida. Indikasi persalinan SC.

Karakteristik responden mempunyai indikasi yang berbeda dilakukan SC, yaitu Pre eklampsia, panggul sempit dan riwayat SC berulang. Ketiga responden dilakukan SC karena merupakan alternatif pilihan terbaik yang disarankan medis untuk mengakhiri kehamilan. Pertimbangan lain dilakukan SC karena alasan medis untuk keselamatan ibu dan bayi.

Berat Badan bayi paling kecil adalah 2800 dan paling besar adalah 3800 gr. Panjang Badan bayi berada dalam rentang normal yaitu 48-50 cm. Ketiga bayi (100 %) BB dan PB bayi dalam rentang normal. Sedangkan APGAR meliputi: Warna kulit, Frekuensi Nadi, mimik wajah, gerakan bayi, dan Frekuensi Nafas (Appearance, Pols, Grimace, Activity dan Respiratory) Score berada dalam rentang yaitu 7-10. Artinya kemampuan bayi beradaptasi diluar uterus baik dimana rentang APGAR score berada antara 7-10 (normal). Pengukuran APGAR Score dilakukan pada menit pertama, 5 menit kedua dan 5 menit ketiga pasca kelahiran.

Pada pengukuran antropometri lainnya, seperti lingkaran dada dan lingkaran kepala bayi yaitu berada dalam rentang normal. Rentang ukurang lingkaran kepala yaitu 31-32 cm dan rentang ukurang lingkaran kepala yaitu 32-33 cm.

Kedua ukuran antropometri tersebut dalam batas normal.

Tabel 1. Data Demografi Responden.

Data demografi ibu dan bayinya	Data pada responden		
	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Ibu:			
Umur ibu	21 tahun	24 tahun	33 tahun
Status Persalinan	P1A0	P1A0	P4A0
Indikasi Sectio Caesarea (SC)	pre eklamsi	Panggul sempit	SC berulang >3 kali
Berat Badan (BB) bayi	2800 gr	3800 gr	2900 gr
Bayi:			
Panjang Badan (PB) bayi	50 cm	48 cm	49 cm
APGAR Score	7-8-9	8-9-10	8-9-10
Lingkar kepala bayi	31 cm	32 cm	32 cm
Lingkar dada bayi	32 cm	33 cm	33 cm

Hasil pengkajian responden

Informasi ketiga responden adalah ibu postpartum dengan tindakan Sectio Caesarea (SC), ketiganya mengeluh tidak lancar ASI. Pada hari kedua setelah operasi dilakukan pengumpulan data, ketiga responden frekuensi menyusui 2-3 kali/hari. Responden tetap menyusui dengan tujuan melancarkan saluran ASI. Pada hasil pengkajian, 2 orang responden baru melahirkan anak pertama dan belum pernah mendapat edukasi tentang pijat payudara secara Oketani atau dengan cara lain.

Pada penyajian data (Tabel 2) menunjukkan bahwa ibu postpartum sebanyak 2 orang baru pertama kali dilakukan operasi SC. Sedangkan satu orang lagi atau responden ketiga sudah 4 kali dilakukan Sectio Caesarea. Dari hasil anamnesa dengan responden, bahwa bayinya BAK/hari hanya 2-3 kali/hari sebelum dilakukan dengan Oketani Breast Massage. Informasi yang didapat dari responden bahwa 2 orang responden belum tahu pemijatan payudara pasca persalinan dan berguna untuk memperlancar produksi ASI. Sedangkan pada 1 orang lagi responden yang multigravida sudah mendapat informasi pemijatan payudara pada persalinan sebelumnya dengan tindakan pijat oksitosin. Ketiganya saat ini belum melakukan pijat untuk melancarkan ASI pada hari ke 2 setelah operasi.

Tanda-tanda vital ibu saat pemeriksaan ditemukan dalam kondisi baik. Tekanan darah berada pada rentang 110/80 - 140/90 mmHg. Suhu ibu berada pada 36,5°C - 37°C dan Nadi berada

pada 80-89 x/m. Untuk frekuensi Nafas berada pada angka 22-28 kali/m. Kondisi ibu ketiganya baik untuk tindakan OBM.

Tabel 2. Data Ibu Postpartum tentang Masalah Menyusui tidak efektif

Jenis Data	Data pada responden		
	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Keluhan	ASI tidak lancar	ASI tidak lancar	ASI kurang lancar
Frekuensi menyusui	2-3 kali/2jam	3 kali /hari	Setiap 1-2 kali/jam
Payudara	Ada bendungan ASI	Puting kotor	ASI ada, sedikit
Pijat payudara	Belum ada informasi pijat payudara	Tidak mengerti pijat payudara	Sudah ada pengalaman pijat payudara

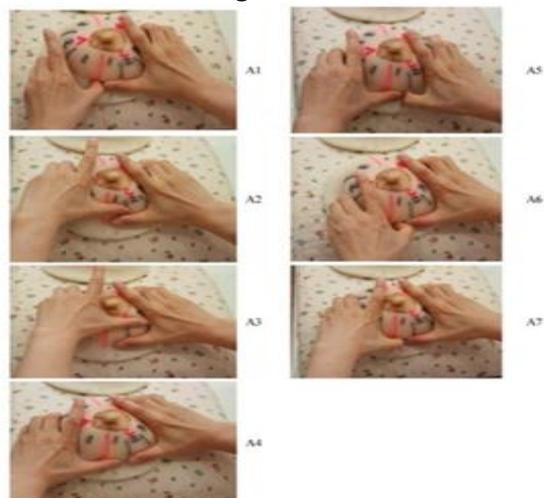
Tabel 3. Data bayi tentang masalah Menyusui tidak efektif

BAK bayi	2 kali/hari	3 kali/hari	2 kali/hari
BAB Bayi	1 kali/hari	2 kali/hari	1 kali/hari
Tekanan darah ibu	140/90 mmHg	120/70 mmHg	110/80 mmHg,
Nadi	89 x/m	88x/menit	80x/menit
Suhu	36,9°C	36,5 °C	37 °C
Respirasi rate	22 x/menit	26x/menit	28x/menit

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah diperoleh dari responden, hasil observasi dan pemeriksaan fisik maka dapat ditegakkan satu diagnosis keperawatan yang berpedoman pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI , BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam dengan no D.00290 (Shephard, 2015).

Oketani Breast Massage



Pelaksanaan *Oketani Breast Massage* pada responden dilakukan 2 kali perhari selama pasien dirawat diruang postpartum. Penatalaksanaannya dilakukan dengan pendekatan Implementasi Evidence Based Nursing Practice (EBNP). EBNP merupakan upaya untuk mengambil keputusan klinis berdasarkan sumber yang paling valid dan relevan dengan situasi klinis. EBNP merupakan jalan untuk mentransformasikan hasil penelitian ke dalam praktek keperawatan di klinis sehingga perawat dapat meningkatkan caring pada pasien postpartum yang mengalami masalah tidak efektif menyusui (Sharplin et al., 2019).

Unsur PICO	Analisis
P	Ibu postpartum dengan gangguan sekresi ASI, masalah keperawatan utama yang muncul adalah menyusui tidak efektif
I	Melakukan implementasi berupa pemberian <i>Oketani Breast Massage</i>
C	Waktu pelaksanaan dilakukan <i>Oketani Breast Massage</i> adalah selama 3 hari dengan durasi 15-30 menit pada pagi dan sore hari
O	Hasil yang diharapkan adalah melancarkan ASI setelah dilakukan <i>Oketani Breast Massage</i>

Penerapan EBNP *Oketani Breast Massage* (OBM) dilakukan dengan tehnik PICO. PICO merupakan singkatan dari (Populasi, Intervensi, comparison intervensi dan output yang diharapkan). Masalah yang ditemukan pada kasus ibu postpartum tidak efektif menyusui. Populasi adalah ibu postpartum, intervensi yang dilakukan adalah OBM, comparison (pembanding adalah ibu yang tidak dilakukan OBM dengan waktu tertentu dan output yang diharapkan produksi ASI ibu menyusui lebih baik dan lancar. Tindakan OBM merupakan salah satu metode untuk melancarkan ASI. Alasan pemilihan tindakan ini karena telah teruji efektifitasnya di beberapa negara (Astari, 2019).

Langkah kerjanya disesuaikan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disiapkan oleh penulis terhadap pasien post operasi SC. Begitu juga dengan pemakaian alat

alat yang dibutuhkan selama tindakan dilakukan sesuai kebutuhan.

Implementasi *Oketani Breast Massage* (OBM) dilakukan bertahap dengan melibatkan keluarga dan perawat yang bertugas diruangan perawatan. Pada awalnya pasien tampak ragu ragu melakukan tindakan OBM, namun setelah dilakukan pendekatan dan penjelasan tujuan tindakan yang baik, pasien dan keluarga dapat menerimanya. Implementasi dilakukan dengan melibatkan keluarga, perawat ruangan mulai saat persiapan alat, persiapan pasien dan langkah langkah kerja. Implementasi mengedepankan proses dan pemahaman ibu postpartum untuk melakukan sendiri dirumah jika ada kendala pada Produksi ASI. Setelah tindakan OBM, ibu difasilitasi untuk menyusui bayinya secara benar. Ibu yang telah dilakukan OBM, diobservasi jumlah produksi ASI, frekuensi menyusui, sedangkan pada bayinya dinilai jumlah frekuensi BAB dan BAK serta respon mengisap ASI.

Hasil penerapan OBM pada responden

Tabel 3. Hasil implementasi OBM

Aspek observasi	Responden I postpartum SC indikasi Pre eklampsia			Responden II postpartum SC indikasi panggul sempit			Responden III Postpartum SC indikasi Operasi berulang		
	Hari I	Hari II	Hari III	Hari I	Hari II	Hari III	Hari I	Hari II	Hari III
Jumlah produksi ASI pagi dan Sore	07.15 25 cc 17.00	07.15 5 40 cc 16.40	07.30 48 cc 17.00 70 cc	09.00 10 cc 16.50 30 cc	09.30 90 cc 17.00 98cc	09.50 100 cc 17.30 120 cc	09.30 0 1 cc 17.20 5 cc	09.50 0 30 cc 17.20 0 45 cc	10.10 60 cc 18.00 80 cc
Respon mengisap bayi	kuat	kuat	kuat	kuat	kuat	kuat	Kuat	kuat	Kuat
Frekuensi menyusui	6x/hari	8x/hari	12x/hari	12x/hari	12x/hari	15x/hari	3x/hari	5x/hari	13x/hari
Frekuensi BAK	2x/hari	5x/hari	6x/hari	3x/hari	6x/hari	8x/hari	4x/hari	5x/hari	6x/hari

Oketani Breast Massage (OBM) dilakukan pada 3 responden, selama tiga hari yang dilakukan waktu pagi dan sore hari selama 15-30 m. Hasil penerapan OBM dapat dilihat secara mendetil pada tabel 3 atas. Adapun yang diamati meliputi jumlah ASI, respon mengisap ASI oleh

bayi, frekuensi menyusui, Frekuensi BAK dan BAB bayi.

Penerapan *Oketani Breast Massage* (OBM), meningkatkan pengeluaran ASI dan peningkatan frekuensi menyusui pada bayinya. Hasil observasi setelah dilakukan OBM, bayi menunjukkan frekuensi BAK meningkat setelah mendapat ASI yang cukup. Pada tabel 3 dapat dijelaskan jumlah ASI paling sedikit pada responden 1 yaitu pada hari pertama yaitu 25 cc dan terbanyak pada hari ketiga yaitu sebanyak 70 cc. Pada responden kedua yang paling sedikit yaitu 10 cc dan yang terbanyak adalah pada hari ke 3 yaitu 120 cc. Sedangkan pada responden ke 3 yang paling sedikit yaitu pada hari pertama sebelum pelaksanaan OBM yaitu sebanyak 1 cc dan pada hari ke 3 meningkat sebanyak 80 cc. Pada aspek respon mengisap, semua bayi dapat mengisap dengan kuat. Bayi yang lahir pada ketiga responden pada usia 37-42 minggu, sehingga usia cukup matur dan reflek fisiologisnya dalam batas normal, termasuk respon mengisap ASI yang baik. Hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai APGAR score pada ketiga bayi berada pada rentang normal yaitu 7-10 (lihat tabel 1).

Hasil observasi lainnya yang disajikan pada tabel 3 yaitu frekuensi menyusui bayi. Pada ketiga responden frekuensi mengisap bayi sebelum dilakukan OBM yaitu menyusui hanya 3 kali/hari dan setelah dilakukan OBM yaitu frekuensi menyusui meningkat menjadi 15 kali/hari. Demikian halnya pada frekuensi BAK minimal BAK hanya 2 kali sebelum dilakukan OBM (pada responden 2), sedangkan pada frekuensi BAK meningkat sebanyak 8 kali pada bayi responden ke 3 setelah dilakukan OBM.

Pembahasan

Pengkajian pasien dengan *Oketani Breast Massage* (OBM)

Pengkajian pada pasien postoperasi Sectio Caesarea (SC) dilakukan secara sistematis mulai wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pengumpulan data sekunder. Pengkajian dilakukan untuk memutuskan apakah pasien memungkinkan dilakukan OBM dan masalah utama tidak efektif menyusui. Pada pasien postpartum dengan operasi SC dilakukan OBM pada hari ke 2-3, hal ini dikarenakan pasien dalam masa pemulihan dan adanya rasa nyeri

yang berkisar skala 3-6. Selain itu pasien masih berpusat pada pemulihan kondisi fisiknya seperti nyeri, bendungan ASI dan kelelahan (Rasmi et al., 2018). Kondisi ini memungkinkan pasien sulit mobilisasi (Rusniati & Halimatussakdiah, 2017).

Selanjutnya, jika dilihat berdasarkan umur ibu, status persalinan dan karakteristik bayi yang dilahirkan menunjukkan ada korelasi positif. Umur ibu yang sesuai untuk kehamilan dan persalinan mendukung janin tumbuh dengan baik. Hal ini berkaitan dengan struktur anatomis rahim yang baik, kadar hormonal yang seimbang dan sirkulasi darah ibu yang berada dalam kategori baik. Walaupun ada satu orang ibu yang hamil dengan kondisi pre eklampsia, menunjukkan semua kondisi ibu dapat dipertahankan dan bayi yang lahir dalam kondisi sehat. Kondisi ini ditunjukkan nilai Warna kulit, Frekwensi Nadi, mimik wajah, gerakan bayi, dan Frekwensi Nafas (Appearance, Pols, Grimace, Activity dan Respiratory Score), BB dan PB badan dalam batas normal (Halimatussakdiah & Miko, 2016).

Pengkajian pada pasien postpartum dengan Sectio caesarea, secara umum baik keadaannya. Pengkajian dilakukan secara sistematis dari ujung rambut sampai ke kaki (*head to toe*). Fokus pengkajian sedilakukan adalah untuk meyakinkan pasien dalam keadaan baik dan kooperatif dalam melakukan OBM. Hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik, pasien mempunyai skala nyeri ringan-sedang (ada bantuan terapi anti nyeri), kemampuan mobilisasi minimal di tempat tidur dan belum ada kemampuan menyusui bayinya dengan baik. Data ini diperlukan untuk memastikan pasien mampu kooperatif dan berpartisipasi pada tindakan OBM (Mutiar et al., 2020) dan (Jama & S, 2019).

Data penting lainnya yang dikaji sebelum dilakukan OBM adalah jumlah ASI, frekwensi menyusui dan kondisi puting payudara. Sedangkan pada bayi dikaji seperti reflek isap, usia gestasi, frekwensi BAK dan BAB serta data antropometri bayi terkait kesiapan menyusui bayi. Hasil yang ditemukan pada ketiga responden, inisiasi menyusui dini pasca operasi tidak dilakukan karena bayinya segera dilakukan perawatan di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU), tindakan ini dilakukan untuk mendapat pertolongan yang baik pada bayi baru lahir setelah dilakukan tindakan persalinan pasca Sectio Caesarea. Sedangkan ibu sedang

mendapatkan perawatan dan pemulihan berupa monitoring perdarahan, kesadaran dan tanda-tanda vital lainnya. Menurut (Solekhudin et al., 2022), bahwa ibu yang tidak dilakukan IMD akan menimbulkan masalah menyusui yang tidak efektif. Hal ini dijelaskan bahwa perilaku menyusui berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI dengan $p\text{-value} = 0.004$.

Pada pasien yang dilakukan Oketani, secara umum dilakukan kesepakatan antara peneliti, perawat ruangan dan keluarga pasien. Sebelum kegiatan Oketani perlu dilakukan pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital dan skala nyeri. Pada pengkajian ketiga orang ibu, ditemukan semua kooperatif untuk melakukan OBM. Tindakan OBM dilakukan dengan melibatkan suami, orang tua pasien dan anggota keluarga lainnya.

Ibu postpartum dengan SC belum dapat dilakukan tindakan OBM setelah pasien 1 hari SC. Kondisi yang baik pada ibu pasca SC akan meningkatkan efektifitas tindakan OBM. Fisiologi postpartum pasca SC membutuhkan waktu istirahat sekitar 6-8 jam dengan harapan untuk adaptasi fisiologis. Selain itu pada masa pengkajian dapat dipastikan kondisi ibu belum dapat berfokus terhadap tindakan OBM. Hal ini dikarenakan OBM membutuhkan sikap ibu yang mau melakukan secara mandiri setelah dilakukan oleh perawat dan keluarganya.

Diagnosis Keperawatan

Penelitian ini telah menemukan diagnosis keperawatan pada ibu postpartum dengan tindakan SC yaitu tidak efektif menyusui. Diagnosa utama ini menjadi masalah lain bila tidak diatasi. Penulis dan tim perawat di ruangan secara bersama-sama menyelesaikan masalah ini dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayinya. Diagnosa didapatkan berdasarkan hasil pengkajian, wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

Berdasarkan sumber referensi bahwa masalah ibu postpartum hampir 60 % terjadi secara alamiah. Masalah menyusui tidak efektif dapat disebabkan oleh karena faktor internal dan eksternal ibu. Faktor internal seperti status nutrisi, sikap dan pengetahuan ibu dalam mengantisipasi masalah dan mencari informasi untuk menanggulangi masalah. Sedangkan faktor eksternal seperti budaya, adat istiadat, dukungan keluarga untuk menyusui. Gejala dan tanda mayor diagnosis keperawatan menyusui tidak

efektif (D.0029) yang telah ditetapkan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017), yaitu ASI tidak menetes atau memancar dan BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam. Diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif (D.0029) berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan ASI tidak menetes atau memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.

Masalah tidak efektif menyusui dapat dilakukan intervensi dengan pemberian minum cukup, makanan seimbang dan melancarkan sirkulasi darah dan saluran ASI di payudara. Salah satu tindakan yang efektif, murah dan tidak ada komplikasi yaitu OBM (Shahri et al., n.d.).

Intervensi dan Implementasi OBM

Penerapan OBM pada responden postpartum dengan tindakan Sectio Caesarea membutuhkan kehati-hatian dari perawat. Responden pasca operasi masih merasakan nyeri dengan skala 4-6. Disisi yang lain pasien membutuhkan mobilisasi dan memerlukan produksi ASI untuk menyusui bayinya. Sikap perhatian dan dukungan perawat dalam melakukan OBM sangat diperlukan.

Sebelum dilakukan tindakan OBM ketiga responden produksi ASI hanya 1 cc- 25 cc. Namun setelah dilakukan OBM jumlah produksi ASI mencapai 70-120 cc pada hari ketiga dilakukan OBM. Demikian juga dengan frekwensi menyusui, meningkat dari saat sebelum dilakukan OBM dengan rata-rata frekwensi menyusui 6-12 kali menyusui/hari. Sedangkan setelah dilakukan OBM meningkat menjadi 12- 15 kali/hari. Pada frekwensi BAK bayi sebelum dilakukan OBM terlihat hasil yang berbeda sebelum dan setelah tindakan. Pada bayi sebelum dilakukan OBM 2-4 kali/hari, sedangkan setelah dilakukan OBM meningkat menjadi 6-8 kali/hari.

Bila dilihat pada jenis indikasi tindakan pada Sectio Caesarea (SC) pada responden, maka yang paling sedikit produksi ASI dan frekwensi menyusui sebelum dilakukan OBM adalah, responden dengan Sectio Caesarea yang berulang. Produksi ASInya hanya 1 cc dan frekwensi hanya 3 kali/hari. Sedangkan yang paling banyak produksi ASI dan frekwensi menyusui adalah responden dengan indikasi SC dengan panggul sempit yaitu dengan jumlah ASI mencapai 120 cc dan frekwensi 15 kali/hari. Pada aspek BAK, bayi yang paling sedikit BAK adalah bayi dengan

ibunya dengan preeklampsia dan yang paling Banyak BAK setelah OBM adalah bayi dengan SC ibunya karena panggul sempit. Hal ini menunjukkan bahwa OBM sangat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum dan kecukupan cairan pada bayi (Nahumuri et al., 2022).

Oketani Breast Massage akan membuat payudara lebih lembut, membuat areola dan puting susu lebih elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusui dan meningkatkan produksi ASI (Riasti et al., 2021). Hasil serupa tentang perbandingan efektifitas Pijat Oketani dan Marmet oleh Astari tahun 2019 menunjukkan bahwa ada perbedaan frekuensi menyusui, frekuensi BAK, dan frekuensi BAB pada responden setelah diberikan pijat Oketani dan teknik marmet dengan masing-masing nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$). Sedangkan hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa ibu postpartum yang mendapatkan terapi OBM produksi air susunya meningkat dan lancar dan tidak adanya tanda-tanda bendungan ASI. Hasil uji statistik didapat nilai p-value $< 0,05$ yang berarti ada perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan tindakan Oketani Breast Massage (Yasni et al., 2020). OBM secara tidak langsung akan meningkatkan rasa bahagia dan relaks pada ibu. Rasa bahagia sangat dibutuhkan pada ibu postpartum. Hal ini untuk mendukung pengeluaran hormon prolaktin dan hormon ini merupakan aspek lain yang meningkatkan produksi ASI (Fasiha et al., 2022). Dukungan keluarga menjadi faktor penguat dalam memotivasi ibu menyusui dan meningkatkan sekresi ASI (Rahayu, 2022). Ibu postpartum pasca SC mengalami proses pemulihan dari insisi di area abdomen dan pengaruh anestesi. Adanya rasa nyeri pada daerah jahitan dan mobilisasi yang masih terbatas dapat menghambat dalam perawatan bayi dan proses menyusui. Hal ini dapat menghambat proses laktasi. Pemberian tekanan pada titik akupresur dapat meningkatkan endorfin yang dapat mengurangi rasa nyeri dan membuat tubuh rileks dan meningkatkan rasa bahagia dan meningkatkan mutu pelayanan. Rileks, rasa bahagia dan didukung oleh *Oketani Breast massage* (OBM) akan lebih efektif untuk meningkatkan produksi dan ekskresi ASI pada ibu pasca SC. OBM secara fisiologi merangsang otot – otot dada, pembuluh darah dan saluran menjadi lebih produktif dan

melancarkan saluran ASI (Halimatussakdiah, 2017) .

Evaluasi

Hasil yang ditemukan pada responden, Oketani Breast Massage (OBM) memberikan hasil yang baik. Ibu postpartum ditemukan dapat melakukan OBM secara mandiri dengan pendampingan setelah dilakukan demonstrasi oleh perawat. OBM secara bertahap dapat meningkatkan produksi ASI, meningkatkan frekuensi menyusui. Sedangkan pada bayi dapat ditemukan frekuensi menyusui meningkat dan jumlah BAK meningkat dari 2 kali menjadi 8 kali. Kondisi ibu sebelum dilakukan OBM belum aktif menyusui, namun setelah dilakukan OBM frekuensi menyusui menjadi 2 kali lebih sering dan produksi ASI meningkat.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa seluruh responden tidak mengalami bendungan ASI dan mengalami peningkatan produksi ASI dengan dilakukannya tindakan pijat Oketani. Hasil analisis data pada penelitian tersebut diperoleh nilai $Z = -4.472^b$ dan nilai $p = 0.000$ dengan taraf signifikansi $p < 0.05$. Hasil uji menjelaskan bahwa kejadian bendungan ASI pada ibu postpartum post Sectio Caesarea 100% tidak terjadi dan dapat dicegah dengan pijat Oketani (Nababan, 2020).

Tindakan OBM yang dilakukan pada ibu postpartum dengan SC, dapat meningkatkan pelayanan independen perawat kepada pasien. Tindakan OBM yang dilakukan secara baik dan sistematis, akan meningkatkan kepuasan pelayanan pasien postpartum di rumah sakit ataupun pusat pelayanan lainnya. Hasil tindakan yang dapat diobservasi dan diukur setelah kegiatan OBM secara komprehensif yaitu asuhan keperawatan pada ibu post partum pasca SC berhasil secara bertahap. Hasil tindakan dapat dilakukan dokumentasi keperawatan yang dapat dipertanggung jawabkan oleh tim pemberi pelayanan. Hasil akhir yang diharapkan pasien dapat dipulangkan secara sehat ke rumah (Halimatussakdiah et al., 2020).

Kesimpulan

Oketani Breast Massage (OBM) merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan pada ibu postpartum pasca operasi Sectio caesarea. Tindakan OBM pasca operasi dilakukan pada hari

kedua (ibu pulih dari nyeri dan mampu mobilisasi). Hasil pelaksanaan OBM, ibu produktif ASInya dan frekwensi menyusui meningkat 2 kali lebih sering. Demikian halnya pada indikator kecukupan ASI pada bayi, frekwensi BAKnya menjadi meningkat dari 2 kali dari sebelum OBM (> 8 kali pasca OBM). Ibu yang telah dilakukan OBM tidak ada bendungan ASI dan frekwensi menyusui dari 4 kali menjadi 13 kali pasca OBM. Pada bayipun warna BAK lebih jernih, frekwensi menyusui meningkat dan bayi tidur lebih pulas.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh dan Semarang, yang telah mendukung penuh dalam pelaksanaan penelitian ini. Terimakasih kepada Direktur, bidang Diklat dan kepala ruang dan staf perawat di ruang postpartum RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang telah memberikan izin penelitian ini. Berikut kepada para responden melalui perannya serta dan kesediaannya menjadi sumber informasi dan praktik OBM.

Daftar Rujukan

- Astari, A. D. dan M. (2019). Pijat oketani lebih efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu Post- Partum dibandingkan dengan Teknik Marmet. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 242–248.
- 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. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i2.84>
- Fasiha, F., Ahmad, I. H., & Wabula, W. M. (2022). Pengaruh Kombinasi Pijat Oketani dan Akupresur terhadap Kadar Prolaktin Pada Ibu Pasca Sectio Caesarea di Rumkit Tk. II Prof. Dr. J. A. Latumeten. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(2), 130–138. <https://doi.org/10.32695/jkt.v13i2.359>
- Gusweni, M., Aritonang, E. Y., Doktor, P., Masyarakat, F. K., Utara, U. S., Kesehatan, F., Universitas, M., Aceh, M., Gizi, D., Masyarakat, F. K., Utara, U. S., Masyarakat, F. K., Ibu, A. S., & Kepentingan, P. (2022). Stakeholder typology dalam kolaborasi program pemberian Air Susu Ibu eksklusif di Provinsi Aceh. *Kedokteran, Jurnal Kuala, Syiah*.
- Halimatussakdiah, H. (2017). Back-Effluerage Massage (BEM) terhadap Nyeri dan Tekanan Darah Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 78. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.397>
- Halimatussakdiah, H., Arifin, H., Haryati, W., Alhuda, A., & Asiah, N. (2020). Shariah Models-Based on Ethics Innovation in Nursing Documentation. *Journal of Global Pharma Technology*, 12(9), 130–139.
- Halimatussakdiah, & Miko, A. (2016). HUBUNGAN ANTROPOMETRI IBU HAMIL (BERAT BADAN , LINGKAR BARU LAHIR NORMAL (Correlation of antropometric women pregnant (weight , mid upper arm circumference , hight of uteri fundus) with fisiology reflect of normal newborn). *Aceh Nutrition Journal*, 1(November), 88–93.
- Hia, W. T. (2020). Efektivitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum Dan Post Seksio Sesarea. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(2), 250–254. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i2.724>
- Jama, F., & S, S. (2019). Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum Di Rsb.Masyita Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4(1), 78. <https://doi.org/10.24252/join.v4i1.7931>
- Machmudah et.al. (2018). Pijat oketani menurunkan kadar hormon kortisol pada ibu menyusui di kota semarang.

- Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(18), 66–71.
- Mutiari, A., Dynnyah, N., Nurhayati, N., & Noorhayati, S. (2020). Efektivitas Pijat Oketani Terhadap Breast Engorgement pada Ibu Postpartum. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 3(2), 93–107. <http://mcrhjournal.or.id/index.php/jmcr/article/view/132>
- Nababan. (2020). THE EFFECTIVENESS OF OKETANI MASSAGE ON THE PREVENTION OF. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2, 257–264.
- Nahumuri, E., Ahmad, M., Arsyad, A., & Arsyad, N. A. (2022). the Effect of Oketani Massage on Breastfeeding Mothers With Breast Milk Dams: a Narrative Review. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 11(1), 209–217. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v11i1.350>
- Nani jahriani. (2019). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 14–20. [file:///C:/Users/Administrator/Documents/jurnal proposal/Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu menyusui.pdf](file:///C:/Users/Administrator/Documents/jurnal%20proposal/Pengaruh%20Pijat%20Laktasi%20Terhadap%20Produksi%20ASI%20Pada%20Ibu%20menyusui.pdf)
- Nur Farida, L., & Ismiakriatin, P. (2022). Pijat Oketani untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 86–95. <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.21368>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Keperawatan* (Vol. 13, Issue 1).
- Rahayu, Y. S. (2022). Aspek Determinan Ibu Dalam Praktik ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 17(2), 123–128.
- Rasmi, N. K. G., Yusiana, M. A., & Taviyanda, D. (2018). Adaptasi Psikologis Ibu Postpartum (Fase Taking- in) Di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.326>
- 6
- Riasti, R., ON, K. U.-I. C., & 2021, undefined. (2021). Oketani Massage To Increase Breast Milk Production. *Conference.Juriskes.Com*, 1(December), 14–16. <http://conference.juriskes.com/index.php/IC/article/view/143>
- Rusniati, & Halimatussakdiah. (2017). Nursing Implementation Post Partum and Physiology Adaptation On Mother Post Partum in General Hospital Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(4), 1–5.
- Septiani, R., & Sumiyati. (2022). Efektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) Pada Ibu Menyusui. *MJ (Midwifery Journal)*, 2(2), 66–73.
- Shahri, M. M., Nourian, M., Varzeshnejad, M., & Nasiri, M. (n.d.). *The effect of Oketani breast massage on successful breastfeeding , mothers ' breastfeeding support need , and breastfeeding self-efficacy : A clinical trial study Despite global efforts to promote natural childbirth , the rate of non-emergency cesarean.*
- Sharplin, G., Adelson, P., Kennedy, K., Williams, N., Hewlett, R., Wood, J., Bonner, R., Dabars, E., & Eckert, M. (2019). Establishing and sustaining a culture of evidence-based practice: an evaluation of barriers and facilitators to implementing the best practice spotlight organization program in the Australian healthcare context. *Healthcare (Switzerland)*, 7(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare7040142>
- Shephard, R. J. (2015). *The Post-Modern Era: Chronic Disease and the Onslaught of a Sedentary Lifestyle.* https://doi.org/10.1007/978-3-319-11671-6_9

-
- Solekhudin, A. I., Ma'rifah, A. R., & Utami, T. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Management Nursing*, 2(1), 177–183. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i1.79>
- Yasni, H., Sasmita, Y., & Fathimi. (2020). Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan. *Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 4(2), 117–123.