



## Efektifitas Terapi *Oketani Breast Massage (OBM)* Terhadap Peningkatan Produksi ASI: Case Report

Siti Dahlia <sup>1</sup>, Sukmawati <sup>2</sup>, Yanti Hermayanti <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

### INFORMASI

**Korespondensi:**  
[Siti19014@mail.unpad.ac.id](mailto:Siti19014@mail.unpad.ac.id)

### Keywords:

*Oketani Breast Massage, Breast Milk Production, Post Partum, Sectio Caesarea*

### ABSTRACT

*Objective: Postpartum mothers often experience obstacles in the process of breastfeeding their babies, namely insufficient or irregular breast milk production which can cause health problems for both the mother and the baby. One effort to increase breast milk production is through Oketani Breast Massage (OBM). This study aims to determine the effectiveness of providing OBM interventions on increasing breast milk production in post-cesarean mothers.*

*Methods: This study uses a case report method. Participants in this study were Mrs. W P1A0 post-cesarean due to indications of PEB and breech presentation. Data collection techniques include interviews, physical examinations and supporting examinations. OBM therapy is carried out twice a day for 30 minutes in the morning and evening for 3 days of treatment at the Hospital and evaluation is carried out by observing the frequency and duration of breastfeeding, the frequency of urination and defecation of the baby, the sucking response and the quality of the baby's sleep to determine the increase in breast milk production.*

*Results: The results of the study showed an increase in the frequency and duration of breastfeeding, the frequency of urination and defecation of the baby, the baby's sucking response was adequate and the baby appeared to sleep soundly, and the success of breastfeeding also increased after OBM was performed.*

*Conclusion: OBM is effective in increasing breast milk production in post-cesarean mothers because its working principle is like a baby's sucking by stimulating the pectoralis muscles of the breast and stimulating the hormones prolactin and oxytocin so that breast milk production becomes more and of better quality.*

## PENDAHULUAN

Ketidakefektifan menyusui seringkali dialami oleh ibu post partum dikarenakan berbagai macam faktor, yaitu infeksi pada payudara, pembengkakan pada payudara, produksi air susu ibu (ASI) yang sedikit, tidak tepatnya teknik menyusui ibu, dan ibu tidak sering menyusui (Qomar, 2018). Ketidakefektifan menyusui ialah suatu kondisi ketidakpuasan atau kesulitan yang dialami ibu dan bayi pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Proses menyusui atau laktasi merupakan pembentukan air susu ibu (ASI) yang melibatkan hormon oksitosin dan hormon prolaktin, proses ini berfungsi sebagai media kedekatan (*bonding* atau *attachment*) antara ibu dan bayi sehingga hubungan ibu dan bayi baru lahir dapat terjalin pada masa adaptasi awal melahirkan (Halimatussakdiah & Miko, 2016a).

*World Health Organization* pada tahun 2021 menyebutkan terdapat sebanyak 55% bayi berusia 0-6 bulan tidak mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia paada tahun 2022 diketahui cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 61,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Hal ini tidak jauh berbeda dengan data kesehatan Jawa Barat tahun 2022 terkait cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat yaitu sebesar 69,9% yang mengalami kenaikan 5,7% dari tahun 2021 sebesar 64,2% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Meskipun cakupan pemberian ASI sudah meningkat, tetapi masih belum mencapai target WHO dan Kementerian Kesehatan Indonesia yaitu sebanyak 80%, sehingga upaya peningkatan cakupan pemberian ASI tetap harus dilaksanakan. Hal ini dikarenakan upaya pemberian ASI eksklusif juga mendukung program pemerintah dalam mencapai tujuan dunia *sustainable development goals* (SDGs) sehingga angka kematian bayi menurun hingga 16 dalam 1000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kematian bayi terkait efektifitas menyusui setelah kelahiran dan masalah menyusui dapat berisiko pada setiap bayi. *The Lancet Breastfeeding Series* menyatakan pemberian ASI dapat menurunkan 88% kematian pada bayi yang disebabkan infeksi serta dapat menurunkan risiko terjadinya kekurangan gizi, penyakit stunting, obesitas, dan penyakit kronis lainnya di masa dewasanya nanti (Silalahi et al., 2021). Namun, sebagian besar ibu *postpartum* tidak mengetahui jika hambatan menyusui menjadi masalah pada ibu dan bayinya. Ibu yang melahirkan *secara sectio caesarea* memiliki risiko lebih tinggi mengalami permasalahan menyusui tidak efektif, hal ini dikarenakan setelah *sec-*

*tio caesarea* biasanya ibu dan bayi akan terpisah dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga kurangnya kontak kulit, nyeri akibat pembedahan, keterlambatan dalam memulai menyusui serta berkurangnya keberhasilan dan konsistensi menyusui menyebabkan berkurangnya peluang ibu berhasil menyusui dan meningkatkan kemungkinan penumpukan ASI pada payudara (Mahdizadeh Shahri et al., 2021). Sehingga antisipasi tindakan yang efektif dan efisien diperlukan oleh perawat yang bertugas di ruang postpartum dalam menyelesaikan permasalahan ini (Halimatussakdiah & Miko, 2016b). Salah satu penyebab terjadinya hambatan menyusui dikarenakan produksi ASI yang tidak lancar akibat berbagai permasalahan yang dialami bayi dan ibu pasca melahirkan.

Masalah yang sering timbul pada ibu menyusui dapat dimulai sejak sebelum waktu persalinan (*antenatal*), waktu persalinan (*intra-natal*), pasca-persalinan dini, dan pasca persalinan lanjut. Kegagalan menyusui dan tidak dapat memproduksi ASI yang cukup seringkali menimbulkan rasa cemas dan takut berlebihan pada ibu post partum sehingga menjadi alasan utama ibu menghentikan menyusui bayinya sejak dini atau memberikan makanan tambahan pendamping ASI sebelum waktunya (Suryani & Aminasty, 2022). Berkurangnya produksi ASI berdampak pada pemberian ASI eksklusif, memberi jarak antara ibu dan bayi, serta mempengaruhi kesehatan dan psikologis ibu, sedangkan dampak pada bayi adalah kekurangan nutrisi, tidak mendapatkan zat-zat protektif sebagai pelindung bayi sehingga bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih sering terkena penyakit, serta pertumbuhan dan perkembangan bayi akan terhambat (Wahyuningsih, 2018).

Upaya peningkatan cakupan ASI dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan secara farmakologi cenderung lebih mahal dan menimbulkan beberapa efek samping lainnya, adapun pengobatan non farmakologi dapat menggunakan obat-obatan herbal atau tanaman obat keluarga (TOGA) dengan beberapa metode yang relatif mudah dilakukan seperti akupresur, akupuntur, dan pijat payudara atau (Nur Farida & Ismiakriatin, 2022). Perawatan payudara pada ibu pasca melahirkan memiliki tujuan untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah penyumbatan saluran mamar sehingga dapat melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah pijat laktasi. Beberapa jenis pijat laktasi antara lain pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat *oketani breast massage* (OBM) (Machmudah et al.,

2018).

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *case report*. Partisipan dalam penelitian ini adalah Ny.W P1A0 *post sectio caesarea* atas indikasi PEB dan janin letak sungsang. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dan telah ditanda tangani oleh partisipan pada lembar *inform consent*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah formulir asuhan keperawatan ibu postpartum dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan pemberian intervensi, selanjutnya dilakukan analisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan dan pelaksanaan intervensi keperawatan.

Intervensi yang diberikan adalah terapi pijat obm yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari dengan durasi 30 menit selama 3 hari masa perawatan postpartum di rumah sakit. Untuk mengevaluasi keberhasilan intervensi terapi obm diukur melalui observasi indikator peningkatan produksi ASI diantaranya frekuensi menyusui, durasi menyusui, frekuensi BAK dan BAB bayi, kualitas tidur bayi dan respon menghisap bayi (Halimatussakdiah & Miko, 2016b). Sedangkan untuk mengevaluasi keberhasilan menyusui digunakan instrumen *The LATCH Assessment*, dimana huruf-huruf dari akronim LATCH menunjukkan area penilaian yang terpisah: L (*Latch*) untuk seberapa baik bayi menempel pada payudara, A (*Audible swallowing*) mengacu pada jumlah suara menelan yang terdengar saat menyusui bayi, T (*Type of nipple*) untuk bentuk puting ibu, C (*Comfort*) menilai kenyamanan ibu terkait payudara dan puting saat proses menyusui, dan H (*Hold*) mengacu pada perlu tidaknya bantuan ibu dalam memposisikan anak. Penilaian pada instrumen ini menggunakan skor numerik yaitu 0, 1, dan 2 untuk lima pertanyaan utama. Total skor yang diperoleh bervariasi dari nol sampai sepuluh dimana skor 1 sampai 3 merupakan keberhasilan menyusui kurang, skor 4 sampai 7 merupakan keberhasilan menyusui sedang, dan skor 8 sampai 10 merupakan keberhasilan menyusui tinggi. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Mahdizadeh shahri et al. pada tahun (2021) dengan nilai *alfa cronbach* 0,98.

Pengolahan data dilakukan dengan mengelompokkan data menurut jenis data yaitu: wawancara, hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang, dan data hasil pemberian intervensi terapi obm. Analisa data bersifat deskriptif. Data yang diolah kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk table dengan

menggunakan indikator keberhasilan ibu menyusui selanjutnya dianalisis secara detail dan menyeluruh menggunakan *literature*.

## DESKRIPSI KASUS

Ny. W G1P0A0, 38 tahun, usia kehamilan 34 minggu datang ke salah satu rumah sakit di wilayah garut pada tanggal 30 Oktober 2023 pukul 01.00 WIB dengan keluhan utama hamil kurang bulan dengan tekanan darah tinggi, perdarahan ringan dan letak janin sungsang. Pasien cemas dan panik karena mengalami perdarahan berwarna merah segar satu hari sebelum masuk rumah sakit namun tidak disertai rasa nyeri. Walaupun pasien tidak mempunyai riwayat hipertensi sebelum hamil, namun ibu pasien mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Pasien mengalami hipertensi sejak usia kehamilan tujuh bulan, namun tidak memiliki riwayat pandangan kabur, nyeri ulu hati, mual dan muntah, tidak ada riwayat operasi payudara atau tumor payudara, tidak ada kelainan seperti solusio plasenta atau plasenta previa selama kehamilan. Sebelumnya pasien sempat diperiksa di puskesmas dan dirujuk ke rumah sakit dengan diagnosa G1P0A0 hamil 34 minggu dengan PEB berat dan letak janin sungsang.

Pasien melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) di puskesmas sebanyak dua kali selama masa kehamilannya, terakhir pada tanggal 1 Juni 2023 dengan denyut jantung janin (+) dan tidak ada kelainan. Pasien tidak pernah melakukan pemeriksaan USG dan tidak mendapatkan imunisasi selama kehamilan karena menolak. Pasien menyangkal adanya riwayat minum alkohol dan merokok, makan makanan setengah matang, dan konsumsi obat apapun. Pasien mengalami haid pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 27 Februari 2023 dengan perkiraan tanggal melahirkan pada 30 November 2023. Pasien hanya menikah satu kali dengan usia pernikahan 3 tahun dan saat ini merupakan kehamilan pertamanya. Pada pemeriksaan hematologi saat di IGD didapatkan hemoglobin 11,6 gr/Dl, hematokrit: 35%, leukosit 20.400/ $\mu$ L, trombosit 227.000/ $\mu$ L. Hasil pemeriksaan USG hamil 34 minggu, tampak janin tunggal hidup dan letak sungsang.

Pasien dilakukan *sectio caesarea* atas indikasi PEB berat dan bayi letak janin sungsang pada 30 Oktober 2023 pukul 09.20 WIB kemudian berpindah ke ruang rawat inap post partum pada pukul 11.20 WIB. Keluhan utama saat pengkajian tanggal 30 Oktober 2023 pukul 15.30 WIB pasien mengatakan khawatir karena payudara terasa linu dan ASI yang dikeluarkan

hanya sedikit. Pasien melahirkan anak pertamanya melalui *sectio caesarea* dengan berat badan lahir 2.700 gram. Pasien mengatakan belum melakukan upaya apapun untuk merangsang produksi ASI karena tidak tahu caranya.

dan pernafasan 26 kali/menit. Bayi dirawat gabung dengan ibunya, dan sudah pernah dicoba diberi ASI pada hari pertama tetapi bayi selalu menolak, selain itu refleks menghisap bayi juga lemah.

Tabel 1. Observasi Peningkatan Produksi ASI Sebelum dan Setelah Intervensi OBM

Hari	Durasi Menyusui	Respon Menghisap	Frekuensi Menyusui	Frekuensi BAK Bayi	Frekuensi BAB Bayi	Kualitas Tidur Bayi
Sebelum	2-3 menit	Tidak adekuat	3 kali/ hari	1 kali/ hari	1 kali/ hari	Tidak nyenyak, sering menangis
Ke-1	5-7 menit	Tidak adekuat	6 kali/ hari	2 kali/ hari	1 kali/ hari	Tidak nyenyak, sering menangis
Ke-2	5-7 menit	Tidak adekuat	8 kali/ hari	3 kali/ hari	1 kali/ hari	Tampak nyenyak, tenang
Ke-3	9-10 menit	Adekuat	12 kali/ hari	5 kali/ hari	2 kali/ hari	Tampak nyenyak, tenang

Hasil pemeriksaan fisik pada pasien setelah melahirkan, didapatkan kesadaran *compos mentis* dengan keadaan umum tampak sakit sedang, tekanan darah 160/120 mmHg, nadi 97 kali/menit, pernafasan 22 kali/menit, dan suhu 37°C, kedua konjungtiva mata tidak anemis dan tidak ikterik, payudara tampak tidak simetris, kedua payudara membesar dan bengkak, tidak teraba benjolan, payudara terasa keras dan nyeri saat ditekan, areola kemerahan dan terdapat *milk bleb*, ASI keluar hanya sedikit dan tersendat, paru-paru dan jantung dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen, tampak luka *post sectio caesarea* berbentuk garis mendatar, tinggi fundus uteri 2 cm, kandung kemih kosong karena pasien terpasang kateter.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan dapat ditegakkan diagnosa keperawatan utama yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan suplai ASI yang tidak adekuat.

Selain itu, pasien mengeluh sedikit terasa nyeri pada luka *post sectio caesarea* di bagian bawah abdomen dengan garis luka mendatar ± 15 cm, kondisi kulit sekitar balutan luka tampak bagus dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Pasien mendapatkan terapi cairan infus ringer laktat, paracetamol, ketorolac 3x1ml (IV), kalfrofen 2x1 supp, asam mefenamat 3x1 (PO), ceftriaxone 2x1gr (IV), gentamicin 2x1gr (IV), dan metronidazole 3x500mg (IV).

**HASIL**

Terapi *oketani breast massage* (OBM) dilakukan dengan durasi 30 menit pada pagi dan sore hari selama tiga hari masa perawatan di rumah sakit. Adapun aspek yang diamati yaitu keberhasilan menyusui ibu meliputi perlekatan payudara dan bayi saat menyusui, suara menelan bayi saat menyusu, bentuk dan tipe puting susu ibu, tingkat keyamanan ibu, dan posisi bayi saat menyusu, serta keadaan bayi saat menyusu meliputi kesiapan bayi menyusu, respon menghisap bayi, durasi menyusu, dan pola menghisap bayi.

Pada pemeriksaan fisik bayi diketahui bahwa berat badan bayi 2.700 gram, dengan panjang badan 52 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, frekuensi BAK 2 kali dalam sehari. frekuensi BAB 1 kali dalam sehari, nadi 80 kali/menit, suhu 36.5°C,

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1 yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa penerapan terapi *oketani breast massage* (OBM) dapat meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan jumlah ASI yang diminum oleh bayi. Hasil observasi sebelum diberikan intervensi obm durasi menyusui bayi relative singkat hanya 2-3 menit dikarenakan bayi menolak menghisap puting susu ibu hal ini dikarenakan produksi air susu ibu (ASI) yang sedikit, sedangkan durasi menyusui yang ideal menurut Pusat Laktasi Indonesia, waktu menyusui yang normal selama 10 hingga 30 menit atau sampai payudara terasa kosong, bayi puas dan

kenyang sehigga dapat mengurangi resiko terjadinya mastitis atau infeksi payudara dikarenakan bendungan ASI.

Setelah diberikan intervensi terapi pijat obm, durasi menyusui berangsur meningkat secara signifikan pada hari ketiga intervensi yaitu selama 9 sampai 10 menit dalam sekali menyusui. Selain durasi menyusui, frekuensi menyusui bayi juga meningkat antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi obm dengan peningkatan sebanyak 4 kali lipat menjadi 12 kali menyusui dalam sehari pada hari ketiga setelah diberikan intervensi obm. Hasil observasi lainnya adalah frekuensi BAK dan BAB pada bayi, jika sebelum diberikan intervensi obm frekuensi BAK dan BAB bayi relative singkat yaitu hanya satu kali dalam sehari maka setelah diberikan intervensi obm frekuensi BAK dan BAB bayi juga mengalami peningkatan hal ini dikarenakan produksi ASI meningkat melalui terapi pijat obm.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa penerapan terapi *oketani breast massage* (OBM) dapat meningkatkan produksi ASI berdasarkan keberhasilan menyusui ibu. Hasil observasi sebelum diberikan intervensi obm, perlekatan bayi saat menyusui relative buruk dengan daya isap lemah, tidak terdengar suara menelan, dan posisi saat bayi menyusui harus dibantu saat mencari putingnya. Meskipun bentuk puting ibu tergolong normal tetapi ibu mengatakan payudaranya terasa bengkak, terlihat kemerahan, dan sedikit nyeri. Setelah diberikan intervensi pijat obm keberhasilan menyusui pada ibu berangsur meningkat, hal ini terlihat dari aspek perlekatan dan daya isap bayi saat menyusui yang membaik, suara menelan bayi yang berangsur terdengar saat menyusui, posisi bayi saat mencari puting susu dan kondisi payudara ibu yang membaik ditandai dengan berkurangnya keluhan yang dirasakan ibu.

Tabel 2. Keberhasilan Menyusui Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi OBM

Hari	Perlekatan Menyusui	Suara Menelan	Puting Ibu	Kenyamanan Ibu	Posisi Bayi	Interpretasi
Sebelum	Perlekatan buruk, isap lemah	Tidak terdengar	Normal	Nyeri, payudara bengkak	Dibantu penuh	Keberhasilan menyusui kurang
Ke-1	Perlekatan buruk, isap lemah	Tidak adekuat	Normal	Payudara penuh, kemerahan	Dibantu penuh	Keberhasilan menyusui kurang
Ke-2	Perlu stimulasi perlekatan	Tidak adekuat	Normal	Payudara penuh, kemerahan	Dibantu sebagian	Keberhasilan menyusui sedang
Ke-3	Perlekatan baik, isap kuat	Adekuat	Normal	Tidak ada keluhan	Tidak perlu dibantu	Keberhasilan menyusui tinggi

Pada aspek respon menghisap sebelum dilakukan intervensi obm termasuk tidak adekuat dan setelah diberikan intervensi obm pada hari ketiga respon menghisap bayi menjadi adekuat. Selain kelima aspek tersebut, keberhasilan menyusui dapat dilihat dari kualitas tidur bayi setelah menyusui, hasil observasi kualitas tidur bayi sebelum terpenuhi kebutuhan ASInya bayi cenderung rewel, sering menangis dan tidak nyaman saat tidur. Setelah kebutuhan ASI terpenuhi karena produksi ASI meningkat, pada hari kedua dan ketiga pemberian intervensi obm dapat dilihat perubahan kualitas tidur pada bayi yaitu bayi menjadi lebih tenang bayi tampak tidur nyenyak setelah diberikan ASI.

**DISKUSI**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat keefektifitasan terapi *oketani breast massage* (OBM) terhadap peningkatan produksi ASI *post section caesarea*. ASI merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi baru lahir dan sangat dibutuhkan untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangannya (Camilia R. Martin, 2016). Terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang diproduksi, diantaranya kondisi ibu baik itu kesehatan fisik dan emosional, pola makan dan nutrisi ibu, serta frekuensi menyusui (Ramadhini & Kurniati, 2022).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI setelah melahirkan antara lain komplikasi saat hamil atau melahirkan, masalah pada payudara atau kelenjar mammae, dan masalah kesehatan lainnya seperti diabetes atau hipotiroidisme, kualitas dan kuantitas tidur ibu (Samuel et al., 2020). Selain itu, stres dan pola tidur yang buruk dapat mempengaruhi hormon prolaktin yang diproduksi tubuh dalam proses produksi ASI (Widyastutik et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *oketani breast massage* (OBM) mempunyai efek positif terhadap produksi ASI meliputi aspek frekuensi ibu menyusui, frekuensi BAK dan BAB bayi, kualitas tidur dan respon menghisap bayi serta keberhasilan menyusui meliputi perlekatan menyusui, suara menelan bayi, bentuk puting susu ibu, tingkat kenyamanan ibu, dan posisi bayi menyusui. Hasil observasi sebelum diberikan intervensi obm durasi menyusui relative singkat hanya 2-3 menit dan bayi menolak menghisap puting susu ibu dikarenakan produksi air susu ibu (ASI) yang sedikit, setelah dilakukan intervensi obm durasi menyusui dan frekuensi menyusui meningkat. Hal ini dikarenakan terapi obm merangsang kekuatan otot payudara dalam meningkatkan produksi ASI serta menjadikan payudara lebih lembut dan kenyal. Sehingga menyebabkan bayi menerima ASI lebih banyak dan memungkinkan ASI mengalir secara konsisten dan lebih banyak (Riasti & Ulfah, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jahriani pada tahun 2019 bahwa hormon prolactin berperan penting dalam mengoptimalkan produksi ASI dengan merangsang otot payudara dan berkontribusi dalam produksi ASI yang lebih banyak.

Hasil observasi lainnya yang disajikan yaitu aspek BAK dan BAB pada bayi, jika sebelum diberikan intervensi obm frekuensi BAK dan BAB bayi hanya satu kali dalam sehari maka setelah produksi ASI meningkat melalui terapi obm frekuensi BAK dan BAB bayi juga mengalami peningkatan. Hal ini dikarenakan terapi obm membuat payudara lebih lentur dan menghasilkan ASI yang berkualitas karena kandungan total solid, konsentrasi lemak, protein dan karbohidrat yang meningkat. ASI merupakan makanan yang paling sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi sehingga bayi dapat menyerapnya dengan baik, terhindar dari sembelit atau diare dan memberi kepuasan serta rasa kenyang. ASI juga mengandung antibodi yang menunjang ketahanan tubuh terhadap penyakit sehingga bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit atau alergi dibandingkan bayi yang diberi susu formula (Qomar, 2018).

Hasil observasi lain yaitu respon menghisap bayi saat menyusui, sebelum dilakukan terapi obm respon menghisap bayi termasuk tidak adekuat dan setelah diberikan terapi obm pada hari ketiga respon menghisap menjadi adekuat. Hal ini dikarenakan terapi obm mampu meningkatkan respon bayi dalam menghisap. Oleh karena itu, semakin kuat bayi menghisap, maka ia akan semakin sering menyusui dan produksi ASI pun akan semakin banyak. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terjadi peningkatan kenyamanan ibu mengenai kondisi payudara dan bentuk puting ibu setelah diberikan intervensi obm, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riasti & Ulfah pada tahun 2021 dengan hasil bahwa terapi obm akan melembutkan payudara dan meningkatkan elastisitas areola serta puting susu sehingga memudahkan bayi dalam menyusui.

Indikator keberhasilan produksi ASI lainnya adalah kualitas tidur bayi, berdasarkan observasi sebelum terpenuhi kebutuhan ASI bayi cenderung rewel, sering menangis dan tidak nyenyak saat tidur. Setelah kebutuhan ASI terpenuhi karena produksi ASI meningkat menyebabkan pola tidur bayi teratur, lebih nyenyak dan tidak rewel. Hal ini dikarenakan ASI mengandung kurang lebih 200 unsur nutrisi dengan kandungan protein yang tinggi seperti triptofan (asam amino) yang melancarkan proses tidur pada bayi (Ramadhini & Kurniati, 2022). Manfaat lain dari terapi obm ialah memberikan dukungan psikologis bagi ibu, menenangkan pikiran, mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu ibu memiliki pikiran dan perasaan yang positif terhadap bayinya (Wijayanti & Setyoningsih, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian Fasiha et al pada tahun 2022, yang menyatakan bahwa terapi obm secara tidak langsung meningkatkan rasa percaya diri, bahagia dan rileks yang sangat dibutuhkan ibu pasca melahirkan.

Hasil serupa dari penelitian Astari pada tahun 2019 yang membandingkan efektivitas terapi obm dan pijat marmet menunjukkan bahwa frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan BAB bayi secara signifikan lebih rendah pada responden setelah masing-masing menerima terapi obm dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Yasni & Sasmita pada tahun (2020) menunjukkan bahwa ibu postpartum yang diberikan intervensi terapi obm mengalami peningkatan produksi ASI dengan aliran yang lebih lancar serta tidak ada tanda tanda pembengkakan payudara. Hasil uji statistik dengan nilai *p-value*  $< 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan jumlah produksi ASI sebelum dan setelah

pemberian terapi pijat obm. Mekanisme terapi obm ini hampir sama dengan mekanisme isapan bayi yang merangsang puting susu ibu dan ujung-ujung saraf sensoris yang mempunyai fungsi reseptor mekanik, dimana rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis sehingga hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor yang menghambat sekresi prolactin dan sebaliknya juga akan merangsang pengeluaran factor-faktor yang akan memacu sekresi prolactin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolactin akan merangsang hipofisis sehingga dapat dikeluarkannya prolactin dan hormone prolactin dapat merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi memproduksi ASI. Selain itu ibu *post sectio caesarea* mengalami proses pemulihan dan efek anestesi pasca insisi di area abdomen. Adanya rasa nyeri pada daerah jahitan dan terbatasnya mobilisasi dapat menghambat ibu dalam merawat dan menyusui bayi. Tekanan pada titik-titik akupresur yang diberikan melalui pijat obm dapat melepaskan hormon endorfin, mengurangi rasa nyeri, menjadikan tubuh lebih rileks, dan meningkatkan perasaan bahagia serta percaya diri pada ibu.

Terapi pijat obm secara fisiologis merangsang otot payudara, pembuluh darah dan saluran mammae untuk meningkatkan produktivitas dan melancarkan aliran ASI (Halimatussakdiah & Miko, 2016a). Terapi *oketani breast massage* (OBM) secara bertahap dapat meningkatkan produksi ASI dan keberhasilan ibu menyusui. Selain itu, terdapat perbedaan yang signifikan pada fungsi fisiologis payudara ibu anatar sebelum dan setelah diberikan terapi obm, diantaranya adalah payudara ibu menjadi lebih lentur dan tidak bengkak, serta kemerahan dan rasa nyeri tekan payudara ibu berkurang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan 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 dan keberhasilan menyusui karena prinsip kerjanya hampir sama dengan mekanisme isapan bayi dengan menstimulasi otot pektoralis serta merangsang hormon prolactin dan oksitosin sehingga dapat meningkatkan kualitas dan produksi ASI.

## SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan intervensi keperawatan yaitu terapi *oketani breast massage* (OBM) pada pasien yang mempunyai masalah keperawatan menyusui tidak efektif oleh perawat ruangan postpartum dan sebagai bahan edukasi discharge planning agar dapat dilakukan kembali oleh keluarga setelah selesai masa rawat di rumah sakit

## DAFTAR PUSTAKA

- Astari, A. D. M. (2019). *Pijat Oketani Lebih Efektif Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post- Partum Dibandingkan dengan Teknik Marmet*. 242–248.
- Camilia R. Martin, P.-R. L. and G. L. B. (2016). *Review of Infant Feeding : Key Features of Breast Milk and Infant Formula*. 1–11. <https://doi.org/10.3390/nu8050279>
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Barat*.
- Fasiha; Ismiyanti H. Achmad; Widy Markosia Wabula. (2022). *Pengaruh Kombinasi Pijat Oketani dan Akupresur terhadap Kadar Prolaktin Pada Ibu Pasca Sectio Caesarea di Rumkit Tk. II Prof. Dr. J. A. Latumeten*. 13(2), 130–138.
- Halimatussakdiah, & Miko, A. (2016a). Hubungan Antropometri Ibu Hamil (Berat Badan, Lingkat Atas, Tinggi Fundus Uteri) dengan Reflek Fisiologi Bayi Baru Lahir Normal (Correlation of antropometric women pregnant (weight , mid upper arm circumference , hight of uteri fundus) with fisiology refl. *Aceh Nutrition Journal*, 1(November), 88–93.
- Halimatussakdiah, & Miko, A. (2016b). *Penerapan Oketani Breast Massage (OBM) pada ibu postpartum dengan pendekatan Evidence Based Nursing Practice (EBNP)*. 110.
- Jahriani, N. (2019). *Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan indonesia*.
- Machmudah, M., Khayati, N., Widodo, S., Hapsari, E. D., & Haryanti, F. (2018). Pijat Oketani Menurunkan Kadar Hormon Kortisol pada Ibu Menyusui di Kota Semarang. *Nurscope : Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 4(2), 66–71.
- Mahdizadeh Shahri, M., Nourian, M., & Varzeshnejad, M. (2021). *The Effect of Oketani Breast Massage on Successful Breastfeeding , Mothers ' Need for Breastfeeding Support , and Breastfeeding*

- Self-Efficacy : an Experimental Study*. 14(3), 4–14.
- 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>
- Qomar, U. L. (2018). *Efektifitas Pijat Oketani Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Postpartum*. 271–277.
- Ramadhini, M., & Kurniati, C. H. (2022). The Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers in the Working Area of Pataruman Public Health Center III Banjar City. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 2, 82–90. <https://doi.org/10.30595/pshms.v2i.227>
- Riasti, R. I., & Ulfah, K. (2021). Oketani Massage To Increase Breast Milk Production. *Proceeding of the 4th International Conference on Interprofessional Health Collaboration and Community Empowerment*, 1(December), 14–16.
- Samuel, T. M., Zhou, Q., Giuffrida, F., Munblit, D., Verhasselt, V., & Thakkar, S. K. (2020). Nutritional and Non-nutritional Composition of Human Milk Is Modulated by Maternal, Infant, and Methodological Factors. *Frontiers in Nutrition*, 7(September). <https://doi.org/10.3389/fnut.2020.576133>
- Silalahi, Teddy Suminar; Sukarni, Diah; Hazairin, E. T. D. S. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(February), 2021. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750>  
<https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728>  
<http://dx.doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728>  
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103766>  
<https://doi.org/10.1080/02640414.2019.1689076>
- Suryani, E., & Aminasty, D. (2022). Penyuluhan Tentang Pijat Oksitosin Dalam Melancarkan Asi Bagi Ibu Menyusui Di Kelurahan Napa Kecamatan Angkola Selatan *Jurnal* 4–7. <https://ejournal.stikesdarmaispadangsidimpuan.ac.id/index.php/jpmd/article/view/22>  
<https://ejournal.stikesdarmaispadangsidimpuan.ac.id/index.php/jpmd/article/download/22/17>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Widyastutik, O., Chartasim, Y., Trisnawati, E., & Selviana. (2021). Factors Related To Breastmilk Production on Postpartum Mothers in East Pontianak, West Kalimantan. *Indonesian Journal of Public Health*, 16(2), 297–314. <https://doi.org/10.20473/ijph.v16i2.2021.297-314>
- Wijayanti, T., & Setyoningsih, A. (2017). Perbedaan Metode Pijat Oksitosin Dan Breast Care Dalam Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 8(2), 1–12.
- World Health Organization. (2021). *Exclusive Breastfeeding*. Health Topic. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child%02feeding>
- Yasni, H., & Sasmita, Y. (2020). *Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan*. 8(4), 555–561.