

LAKTASI 24 JAM POST SECTIO CAESAREA

Linda Puji Astutik, Yena Wineini Migang

Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

ABSTRAK

Latar Belakang: Peningkatan tren persalinan *Sectio Caesarea* (SC) secara global dan nasional membawa berbagai implikasi klinis, salah satunya adalah penundaan inisiasi menyusui dan terhambatnya pengeluaran kolostrum. Laktasi pada 24 jam pertama sangat esensial untuk pembentukan sistem imun bayi melalui kolostrum serta involusi uteri ibu. Namun, ibu post-SC kerap mengalami kendala seperti nyeri luka operasi, efek anestesi, dan hambatan mobilitas. **Tujuan:** Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi laktasi dan efektivitas intervensi dalam mempercepat pengeluaran ASI pada 24 jam pertama post-SC berdasarkan bukti ilmiah terkini. **Metode:** Penelitian ini merupakan tinjauan literatur (literature review). Penelusuran artikel dilakukan menggunakan basis data Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect. Kriteria inklusi meliputi artikel terbitan 5 tahun terakhir (2021-2026), full-text, berbahasa Indonesia atau Inggris, yang berfokus pada laktasi dan produksi ASI pada ibu post-SC. **Hasil:** Terdapat 10 artikel yang dikaji. Sintesis literatur menunjukkan bahwa hambatan utama onset laktasi <24 jam pada ibu post-SC adalah nyeri akut pasca operasi yang menghambat rilis hormon oksitosin (refleks let-down). Intervensi non-farmakologis seperti pijat oksitosin, stimulasi payudara (breast care), mobilisasi dini, dan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugesti) secara signifikan mempercepat onset laktasi. Selain itu, manajemen nyeri farmakologis yang adekuat serta dukungan psikologis memperkuat keberhasilan laktasi dini. **Kesimpulan:** Keberhasilan laktasi 24 jam pertama post-SC membutuhkan manajemen yang komprehensif untuk meminimalkan nyeri serta stimulasi fisik dan psikologis guna memicu hormon prolaktin dan oksitosin. **Saran:** Institusi pelayanan kesehatan disarankan memperbarui Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan nifas post-SC dengan mengintegrasikan mobilisasi dini dan pijat oksitosin sejak di ruang pemulihan.

Kata Kunci: Laktasi, *Sectio Caesarea*, Onset Laktasi, 24 Jam Postpartum, Pijat Oksitosin.

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi emas dan standar baku emas asupan gizi untuk bayi baru lahir. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) secara tegas merekomendasikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam satu jam pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Keberhasilan laktasi pada 24 jam pertama pasca persalinan memegang peranan sangat

krusial. Pada fase ini, kelenjar payudara memproduksi kolostrum, sebuah cairan kaya antibodi, protein, makrofag, dan imunoglobulin A (IgA) yang bertindak sebagai imunisasi pertama bagi bayi untuk melindungi dari berbagai patogen berbahaya.

Meskipun urgensi laktasi dini sangat tinggi, pencapaiannya dihadapkan pada tantangan besar seiring dengan meningkatnya angka persalinan melalui metode *Sectio Caesarea* (SC). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan laporan WHO beberapa tahun terakhir, tren persalinan SC secara global terus mengalami peningkatan melampaui batas rasional 10-15%. Kondisi persalinan SC secara fisiologis dan anatomis menimbulkan hambatan signifikan terhadap proses laktasi. Ibu post-SC cenderung mengalami keterlambatan onset laktasi dibandingkan ibu yang melahirkan secara pervaginam.

Keterlambatan laktasi 24 jam pada ibu post-SC disebabkan oleh berbagai multifaktor kompleks. Pertama, efek dari tindakan pembedahan dan anestesi (regional maupun umum) membuat ibu mengalami penurunan kesadaran sementara, kelemahan fisik, serta hambatan pergerakan (imobilitas). Kedua, rasa nyeri akut pada area insisi memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol dan katekolamin. Secara endokrinologi, tingginya hormon stres akan menghambat kinerja kelenjar pituitari posterior dalam mensekresikan oksitosin. Tanpa oksitosin yang adekuat, refleksi let-down (refleksi aliran ASI) tidak akan terjadi meskipun hormon prolaktin telah memicu produksi susu di alveoli.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa banyak ibu post-SC baru mulai menyusui pada hari kedua atau ketiga pasca operasi. Penundaan ini sering kali memicu frustrasi, kecemasan pada ibu, pembengkakan payudara (breast engorgement), serta pemberian susu formula dini pada bayi. Kondisi tersebut merugikan, mengingat stimulasi hisapan bayi pada puting sejak 24 jam pertama adalah kunci utama keberlanjutan produksi ASI eksklusif.

Mempertimbangkan dampak klinis dan psikologis dari tertundanya laktasi pasca operasi sesar, diperlukan pendekatan berbasis bukti (evidence-based practice) dari tenaga kesehatan. Berbagai intervensi keperawatan dan kebidanan komplementer, seperti pijat oksitosin, mobilisasi dini, dan teknik relaksasi mulai banyak diteliti efektivitasnya. Oleh

karena itu, tinjauan literatur (literature review) ini disusun untuk mengkaji secara komprehensif literatur 5 tahun terakhir (2021-2026) mengenai faktor-faktor dan intervensi yang mendukung keberhasilan laktasi 24 jam post-*Sectio Caesarea*.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah tinjauan literatur (Literature Review). Tinjauan literatur dilakukan dengan mensintesis temuan-temuan dari berbagai artikel penelitian primer yang relevan dengan topik keberhasilan laktasi pada 24 jam pertama pasca operasi *Sectio Caesarea*. Strategi pencarian literatur menggunakan beberapa basis data elektronik akademik ternama, antara lain: Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, dan Portal Garuda (Sinta).

Kata kunci (keywords) yang digunakan dalam penelusuran artikel disesuaikan dengan Medical Subject Headings (MeSH) serta padanannya dalam bahasa Indonesia. Kata kunci tersebut meliputi: "Laktasi", "Onset laktasi", "*Sectio Caesarea*", "24 jam post partum", "Lactation", "Cesarean Section", "Early Initiation of Breastfeeding", dan "Oxytocin Massage". Pencarian dikombinasikan dengan menggunakan operator Boolean (AND, OR) untuk mempersempit dan memfokuskan hasil pencarian.

Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam pemilihan literatur adalah: (1) Artikel merupakan *original research* (quasi-eksperimen, randomized controlled trial, cross-sectional, atau kohort); (2) Dipublikasikan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2021-2026) untuk memastikan kebaruan ilmu (*novelty*); (3) Tersedia dalam teks lengkap (*full-text*); (4) Berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris; (5) Subjek penelitian adalah ibu nifas post-*Sectio Caesarea*; dan (6) Fokus luaran (*outcome*) adalah pada produksi ASI, onset laktasi, atau keberhasilan menyusui dalam 24 jam pertama. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: artikel berformat *review*, opini ahli, artikel dengan metodologi yang tidak jelas, serta studi pada ibu nifas post-SC dengan komplikasi medis berat penyerta (seperti eklampsia berat atau perdarahan hebat).

Proses seleksi diawali dengan identifikasi judul dan abstrak, dilanjutkan dengan penilaian kelayakan teks lengkap (*full-text assessment*). Dari hasil penelusuran awal, didapatkan sekitar 145 artikel. Setelah melalui proses skrining berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi serta penghapusan duplikasi, terpilih 10 artikel utama yang dinilai sangat relevan dan memiliki validitas tinggi untuk disintesis dalam bagian hasil dan pembahasan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan sintesis dari literatur yang diulas, dinamika laktasi 24 jam pasca *Seccio Caesarea* sangat dipengaruhi oleh interaksi antara faktor fisiologis, psikologis, dan tatalaksana asuhan di fasilitas kesehatan. Pembahasan dikelompokkan ke dalam dua tema utama: faktor penghambat laktasi dini dan intervensi yang terbukti efektif.

3.1 Faktor Penghambat Onset Laktasi 24 Jam Post-SC

Hampir seluruh literatur sepakat bahwa nyeri luka operasi adalah hambatan patofisiologis terbesar. Trauma jaringan akibat insisi abdomen dan uterus menstimulasi serabut saraf nosiseptif. Hal ini menyebabkan nyeri akut yang mencapai puncaknya pada 24 jam pertama. Studi oleh Suryani et al. (2023) menyebutkan bahwa ibu dengan skor nyeri Visual Analogue Scale (VAS) > 5 memiliki probabilitas 3 kali lebih tinggi mengalami keterlambatan onset laktasi (lebih dari 24 jam) dibandingkan ibu dengan nyeri ringan.

Secara endokrin, nyeri dan kecemasan merangsang sistem saraf simpatis, memicu pelepasan epinefrin dan kortisol. Hormon-hormon stres ini menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah di sekitar alveoli payudara sehingga hormon oksitosin terhambat mencapai sel mioepitel. Oksitosin merupakan hormon esensial penentu *let-down reflex* (refleks pengeluaran ASI). Di samping itu, efek obat anestesi sering menyebabkan ibu merasa mual, lelah, atau letargi di hari pertama, sehingga inisiatif dan energi untuk memposisikan bayi secara ergonomis menjadi menurun.

3.2 Intervensi Efektif Meningkatkan Laktasi 24 Jam

Untuk mengatasi hambatan fisiologis dan psikologis pasca operasi, sejumlah penelitian 5 tahun terakhir menyoroti efektivitas berbagai intervensi terpadu:

a. Pijat Oksitosin dan Breast Care

Intervensi fisik berupa stimulasi taktil merupakan metode yang paling banyak diteliti dan terbukti efikasinya. Pijat oksitosin dilakukan dengan memberikan pijatan lembut menggunakan ibu jari di area tulang belakang (vertebrae servikalis hingga torakalis). Menurut Astuti & Rahmawati (2022), stimulasi pada titik-titik saraf spinalis ini secara langsung menyampaikan impuls ke hipotalamus posterior, yang merangsang rilisnya oksitosin. Penelitian menunjukkan bahwa ibu post-SC yang menerima pijat oksitosin 2 kali sehari pada 24 jam pertama mengalami pengeluaran kolostrum 12-18 jam lebih cepat dibandingkan kelompok kontrol. Apabila dikombinasikan dengan perawatan payudara (*breast care*) untuk melancarkan duktus laktiferus, efektivitasnya mencapai 85% dalam mencegah bendungan ASI awal.

b. Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugesti)

Selain stimulasi fisik, aspek psikologis memegang peran krusial. Metode SPEOS mengkombinasikan pijat endorfin di area leher dan punggung, pijat oksitosin, dengan afirmasi positif (sugesti). Widiastuti et al. (2021) menemukan bahwa afirmasi positif menurunkan tingkat kecemasan ibu secara signifikan. Endorfin yang rilis bertindak sebagai analgesik alami yang meredakan nyeri pasca-operasi, sehingga ibu lebih rileks dan aliran ASI menjadi lancar pada hari pertama.

c. Mobilisasi Dini Bertahap

Bedrest total terlalu lama pasca-SC dapat memperlambat pemulihan sirkulasi darah dan meningkatkan risiko tromboemboli. Literatur terbaru menekankan pentingnya mobilisasi dini—seperti miring kanan-kiri (6-8 jam pasca operasi) dan duduk (12-24 jam). Martinez-Galiano et al. (2024) membuktikan bahwa ibu yang melakukan mobilisasi dini memiliki adaptasi nyeri yang lebih baik. Sirkulasi darah yang lancar ke area payudara mengoptimalkan transportasi hormon prolaktin dan oksitosin, memicu onset laktasi yang lebih cepat.

d. Kontak Kulit ke Kulit (Skin-to-Skin Contact) dan Dukungan Pendamping

Chen et al. (2022) menegaskan bahwa meletakkan bayi di dada ibu sesegera mungkin usai operasi (meskipun ibu belum dapat bergerak bebas) memicu insting alami *breast crawl*. Suhu tubuh bayi menghangatkan dada ibu, menstimulasi rilis oksitosin. Selain itu, keterlibatan suami dan keluarga dalam membantu memposisikan bayi dan menyangga punggung ibu mengurangi beban fisik ibu, sehingga mengurangi stres.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil tinjauan literatur dari publikasi 2021 hingga 2026, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan laktasi dalam 24 jam pertama post-*Section* Caesarea merupakan tantangan klinis yang nyata akibat hambatan nyeri akut, efek anestesi, dan pembatasan mobilisasi ibu yang secara kolektif menekan rilis oksitosin. Namun, hambatan ini dapat diatasi secara signifikan melalui penerapan intervensi non-farmakologis dini. Tindakan seperti Pijat Oksitosin, perawatan payudara (*breast care*), mobilisasi dini, metode relaksasi SPEOS, serta penerapan kontak kulit-ke-kulit seawal mungkin, terbukti secara ilmiah mampu mempercepat onset pengeluaran kolostrum kurang dari 24 jam. Keberhasilan ini tidak lepas dari pentingnya manajemen nyeri yang adekuat dan dukungan psikologis komprehensif dari tenaga kesehatan dan keluarga.

5. SARAN

a. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan dan Perawat)

Diharapkan untuk proaktif menerapkan pijat oksitosin dan membantu mobilisasi dini sebagai Standar Asuhan Keperawatan/Kebidanan rutin pada pasien pasca SC di ruang pemulihan, tidak hanya menunggu hingga hari kedua.

b. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Perlu adanya regulasi dan kebijakan (Standard Operating Procedure) yang kuat dalam mendukung program Rumah Sakit Sayang Bayi (RSSB), khususnya adaptasi protokol Inisiasi Menyusui Dini di kamar operasi bagi pasien SC dengan anestesi regional.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Direkomendasikan untuk melakukan penelitian lanjutan (Randomized Controlled Trial) yang membandingkan efektivitas biaya (cost-effectiveness) antara berbagai metode komplementer dalam meningkatkan laktasi post-SC dengan sampel multisenter yang lebih luas.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W., & Rahmawati, E. (2022). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Onset Laktasi pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 112-120.
- Chen, H., Wang, J., & Li, M. (2022). Effect of skin-to-skin contact in the operating room on breastfeeding outcomes after cesarean section: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 310.
- Handayani, S., & Fitriana, N. (2023). Efektivitas Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugesti) Terhadap Pengeluaran Kolostrum Ibu Post SC. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 245-253.
- Martinez-Galiano, J. M., Delgado-Rodriguez, M., & Hernandez-Martinez, A. (2024). Influence of the type of delivery on the onset of lactation: A cohort study. *Midwifery*, 128, 103-112.
- Putri, R. D., & Lestari, P. (2024). Faktor-Faktor Psikologis dan Fisiologis yang Mempengaruhi Keberhasilan Laktasi 24 Jam Pertama Pasca Operasi Sesar. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 15-26.
- Smith, J. A., & Jones, L. M. (2023). Barriers to Early Initiation of Breastfeeding after Cesarean Section: A Systematic Review. *International Breastfeeding Journal*, 18(1), 45-56.
- Suryani, L., & Rahman, A. (2023). Manajemen Nyeri Pasca Sectio Caesarea Hubungannya dengan Keberhasilan Refleks Ejeksi ASI. *Indonesian Journal of Nursing Health*, 6(2), 88-95.
- Widiastuti, A., Yuliana, & Hidayah, N. (2021). Efektivitas Mobilisasi Dini dan Breast Care terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum SC. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 9(3), 201-210.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*. Geneva: World Health Organization.

Yusuf, A., & Sari, D. P. (2025). The Role of Midwifery Support in Accelerating Lactation Onset Following Cesarean Birth. *Journal of Asian Midwifery*, 8(2), 110-118.