

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan periode yang dimulai sejak plasenta lahir hingga 42 hari pascapersalinan. Masa ini sangat menentukan dalam proses pemulihan ibu setelah melahirkan dan membutuhkan pengawasan intensif. Pentingnya masa nifas sebanding dengan kehamilan dan persalinan, karena jika tidak ditangani dengan baik, ibu berisiko tinggi mengalami komplikasi serius seperti infeksi nifas, sepsis puerperalis, maupun perdarahan hebat (Saifuddin, 2021).

Salah satu hambatan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah kondisi dari pihak ibu sendiri, seperti adanya penyumbatan saluran ASI dan pengerasan pada payudara atau yang dikenal sebagai bendungan ASI. Keadaan ini muncul akibat meningkatnya aliran vena dan limfe di sekitar payudara, sehingga memicu pembengkakan, nyeri, dan demam. Faktor penyebab lain bisa berasal dari struktur puting seperti datar, terbalik, atau tenggelam yang membuat proses menyusui terganggu. Biasanya, ini terjadi karena ASI yang seharusnya dikeluarkan tertahan dalam saluran susu (Khaerunnisa et al., 2021).

Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* UNICEF, bahwa sekitar 17.230.142 ibu menyusui di seluruh dunia mengalami kendala dalam proses menyusui. Sekitar 56,4% mengalami puting susu lecet, 36,12% mengalami bendungan ASI, dan 7,5% mengalami mastitis (WHO 2021). Di Provinsi Lampung, dari data Survei Demografi Tahun 2022 ditemukan 23.870 ibu nifas mengalami bendungan ASI dari 91.398 ibu nifas (Survei Demografi Lampung 2022). Angka kejadian bendungan ASI di Kabupaten Lampung Timur sebesar 28-39% (15-18 kejadian dari 100 ibu menyusui) (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2022).

Bendungan ASI dapat berkembang menjadi mastitis, jika tidak segera ditangani. Mastitis yaitu peradangan pada payudara yang ditangani dengan nyeri, kemerahan, bengkak, dan suhu tubuh meningkat. Bahkan, jika berlanjut, bisa menimbulkan abses, yaitu penumpukan nanah pada jaringan payudara. Umumnya kondisi ini muncul dalam 1–3 minggu pertama masa nifas akibat

sumbatan saluran ASI yang tidak segera diatasi (Khaerunnisa et al., 2021).

Penatalaksanaan bendungan ASI dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis meliputi pemberian obat antiinflamasi untuk meredakan nyeri dan bengkak. Sementara itu, metode nonfarmakologis yang sering digunakan meliputi pijat oksitosin, perawatan payudara, pijat marmet, pijat oketani. Dalam hal ini, penulis memilih pijat oketani karena dinilai paling efektif dalam mengatasi gangguan ASI seperti produksi yang kurang lancar dan penyumbatan saluran susu (Zubaidah, 2021).

Pijat oketani merupakan metode perawatan payudara yang dikembangkan oleh Sotomi Oketani dari Jepang. Teknik ini telah diterapkan di beberapa negara, seperti Korea dan Bangladesh. Sotomi meyakini bahwa menyusui tidak hanya meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi, tetapi juga mendukung pertumbuhan fisik dan mental anak secara alami (Kabir & Tasnim, 2009).

Pijat oketani dirancang untuk membantu ibu menyusui yang mengalami kesulitan dalam menyusui. Efek yang ditimbulkan meliputi kenyamanan, relaksasi, serta pengurangan rasa nyeri. Dibandingkan dengan pijat payudara konvensional, pijat oketani lebih efektif dalam melembutkan jaringan payudara dan meningkatkan elastisitas areola dan puting, sehingga memperlancar keluarnya ASI melalui stimulasi pada alveoli (Kabir & Tasnim, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Jama & Suhermi, 2019) yang berjudul “*Efektivitas Pijat Oketani terhadap Bendungan ASI pada Ibu Postpartum di RSB Masyita Makassar*,” terapi pijat oketani terbukti secara signifikan mampu mengurangi bendungan ASI pada ibu postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa pijat oketani efektif dalam memperlancar produksi ASI. Keberhasilan pijat oketani juga didukung oleh penelitian (Jeongsung et al., 2012) yang berjudul “*Effect of Oketani Breast Massage on Breast pain, the Breast milk Ph of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates*” diperoleh ada perbedaan setelah dilakukan pijat oketani yaitu seluruh responden yang diberikan intervensi mengalami peningkatan produksi ASI dan peningkatan elastisitas puting payudara. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nurhikmah & Ratna, 2020) menunjukkan bahwa pijat oketani efektif dalam mengurangi rasa sakit ketika terjadi bendungan payudara karena secara fisiologis pijat oketani dapat

menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI, secara psikologis pijat oketani juga memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada ibu menyusui.

Berdasarkan data di TPMB Ni Nengah Astiti, SST., Bdn di Sidorejo, Lampung Timur, selama periode Januari hingga Desember 2024 tercatat ada 25 ibu nifas, dengan 5 di antaranya (20%) mengalami bendungan ASI. Survei lebih lanjut pada 17 Februari hingga 23 Maret 2024 menunjukkan bahwa dari 7 responden, 2 ibu (28,5%) mengalami gangguan dalam memberikan ASI eksklusif karena masalah bendungan ASI.

Berdasarkan data ini, penulis tertarik untuk memberikan asuhan penatalaksanaan menggunakan teknik pijat oketani kepada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI.

B. Rumusan Masalah

Laporan Tugas Akhir ini rumuskan pada permasalahan bendungan ASI yang dialami oleh ibu nifas di TPMB Ni Nengah Astiti, SST., Bdn.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan bendungan ASI di TPMB Ni Nengah Astiti, SST., Bdn.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan identifikasi data subjektif pada Ny. N dengan masalah Bendungan ASI.
- b. Mahasiswa dapat melakukan identifikasi data objektif pada Ny. N dengan masalah Bendungan ASI.
- c. Mahasiswa dapat melakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa, masalah, dan tindakan segera pada Ny. N yang mengalami masalah Bendungan ASI.
- d. Mahasiswa dapat melakukan penatalaksanaan asuhan pada Ny. N dengan masalah Bendungan ASI.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan dilakukan sebagai berikut:

1. Sasaran

Asuhan kebidanan diberikan kepada ibu nifas di TPMB Ni Nengah Astiti, SST., Bdn.

2. Tempat

Lokasi Asuhan Kebidanan Pada ibu nifas dilakukan di TPMB Ni Nengah Astiti, SST., Bdn.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan Asuhan Kebidanan ibu nifas dimulai pada tanggal 09-12 Maret 2025

E. Manfaat

1. Teoritis

Tugas akhir dapat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung dan menambah wawasan penulis dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan ibu nifas dengan pemberian teknik pijat oketani untuk mengatasi bendungan ASI.

2. Aplikatif

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Tugas akhir ini bermanfaat sebagai sumber informasi dan edukasi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan penatalaksanaan khusus bendungan ASI secara non farmakologi dengan pemberian pijat oketani.

b. Bagi TPMB

Tugas akhir ini dapat digunakan sebagai salah satu penatalaksanaan bendungan ASI dengan metode pijat oketani jika ditemukan pasien dengan keluhan serupa sebagai alternatif dalam penanganan non farmakologi.