

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**PENATALAKSANAAN TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA PADA  
PUTING SUSU DATAR TERHADAP NY.A GIP0A0 HAMIL 37 MINGGU  
DI PMB SRI WINDARTI PARDASUKA LAMPUNG SELATAN  
TAHUN 2020**

**Kunjungan Ke-1**

Anamnesa Oleh : Ayu Triyani  
Hari/Tanggal : 13 Februari 2020  
Waktu : 09:00 WIB

**SUBJEKTIF**

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny.A	Tn.H
Umur	: 25 Tahun	26 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Palembang/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Desa pardasuka Kecamatan Katibung Kabupaten Lampung Selatan	
NO HP	: 0895640121929	

## B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu sering buang air kecil dan susah BAB.
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan cemas nanti tidak mampu menyusui karena keadaan puting susu ibu tidak menonjol.
3. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga
  - a. Data kesehatan ibu  
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.
  - b. Data kesehatan keluarga  
Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.
4. Riwayat Obstetri
  - a. Riwayat menstruasi  
Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun dengan siklus yang teratur yaitu 28 hari dan berlangsung selama 5-6 hari. Ibu biasanya mengganti pembalut dalam sehari 2-3x sehari dengan sifat darah yaitu cair terkadang disertai gumpalan darah berwarna merah. Tidak ada keluhan selama ibu menstruasi. Hari pertama haid terakhir pada tanggal 24 Mei 2019 dengan tafsiran persalinan pada tanggal 02 Maret 2020 dan usia kehamilan 37 minggu.
  - b. Riwayat kehamilan sekarang  
Trimester 1  
Ibu datang ke PMB Sri Windarti pada tanggal 4 Juli 2019 dengan keluhan pusing, mual, muntah kemudian dilakukan PP test dengan hasil (+), ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama dan belum pernah keguguran. Ibu diberikan Asam Folat, dan Fe. Selama trimester I dilakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali.  
Trimester II

Ibu mengatakan sudah melakukan kunjungan ke PMB Sri Windarti pada tanggal 3 September 2019 pada usia kehamilan 14 minggu, tidak terdapat keluhan, ibu hanya ingin memeriksakan keadaan janinnya. Ibu diberikan Fe dan asam folat. Selama trimester II dilakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali.

#### Trimester III

Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan di PMB Sri Windarti, hasil pemeriksaan pergerakan janin dalam 12 jam terakhir dirasa > 10 kali, tidak terdapat keluhan.

#### 5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah saat usia 22 tahun dan lama pernikahan ini adalah 3 tahun.

#### 6. Pola kebutuhan sehari-hari

##### a. Pola pemenuhan nutrisi :

Minum air putih 9 gelas per hari.

No	HARI	JENIS MAKANAN			
		PAGI	SIANG	SORE	KESIMPULAN
1.	Senin	Nasi,sawi,lauk tahu tempe, susu, pisang, vitamin	Nasi,sawi, ayam, susu, pisang	Nasi,kangkung,lau k telur ayam, susu, pisang, vitamin	Tercukupi
2.	Selasa	Nasi,sayur asem, ikan, susu, pisang, vitamin	Nasi, sayur asem, ikan, susu, pisang	Nasi,kacang panjang, ikan, susu, pisang, vitamin	Tercukupi
3.	Rabu	Nasi,terong, tahu tempe,susu, mangga, vitamin	Nasi,terong, telur, susu, pisang	Nasi,bayam, ikan,susu, mangga, vitamin	Tercukupi
4.	Kamis	Nasi, bayam, ayam,	Nasi, tauge,	Nasi, tauge , susu,	Tercukupi

		susu, jambu, vitamin	ayam, susu, jambu	pisang, vitamin	
5.	Jumat	Nasi, kangkung susu, pisang, vitamin	Nasi, bayam, daging, susu, pisang,	Nasi, jagung, daging, susu, pisang, vitamin	Tercukupi
6.	Sabtu	Nasi, jamur, ikan, susu, buah naga, vitamin	Nasi, jamur, ikan, susu, buah naga	Nasi, kangkung, tempe, susu, buah naga, vitamin	Tercukupi
7.	Minggu	Nasi, sawi, ayam, susu, mangga, vitamin	Nasi, sawi, ayam, susu, mangga	Nasi, sawi, ayam, susu, mangga, vitamin	Tercukupi

b. Pola eliminasi sehari-hari :

Ibu mengatakan BAK 6-7 kali sehari warna jernih, dan BAB 1 kali sehari warna kuning kecoklatan konsistensi keras.

c. Pola aktivitas sehari-hari :

Ibu mengatakan sehari-hari hanya melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak. Aktivitas seksual dilakukan sesuai kebutuhan.

7. Data pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah, gerakan janin berkurang, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas, keluar cairan pervaginam dan perdarahan terus menerus.

8. Susunan keluarga yang tinggal serumah

Ibu mengatakan tinggal di rumah bersama suami saja.

## OBJEKTIF

### A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD: 120/80 mmhg, R: 20x/menit, N: 88x/menit, T: 36,8<sup>0</sup>C, dengan BB: 68 kg mengalami kenaikan berat badan sebanyak 13 kg, TB: 153 cm, LILA: 27 cm.

### B. Pemeriksaan fisik

#### 1. Kepala

Telah di lakukan pemeriksaan terhadap Ny.A dengan hasil kulit kepala Ny.A dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny.A tidak ada oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih. Pada bagian hidung Ny.A simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian mulut dan gigi Ny.A bibir tidak pucat, lidah bersih, tidak ada caries, dan gusi tidak ada pembengkakan.

#### 2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, dan vena jugularis.

#### 3. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny.A normal, yaitu bunyi lup dup, dan paru-paru normal, tidak ada *ronchi* dan *wheezing*. Pada bagian payudara Ny.A terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu ibu datar dan tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan pengeluaran ASI sudah ada.

#### 4. Abdomen

Terdapat pembesaran yang sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum .

Palpasi

Leopold I :

TFU 31 cm, 3 jari dibawah px, pada bagian atas fundus/ perut ibu teraba satu bagian lunak bulat dan tidak melenting yaitu bokong janin.

Leopold II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras datar dan memanjang dari atas kebawah seperti papan yaitu punggung janin, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas janin dan terasa gerakan janin.

Leopold III :

Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras yaitu kepala janin, kepala janin sukar digerakkan karena telah memasuki PAP.

Leopold IV : *Divergent*, penurunan kepala 4/5.

DJJ : 146x/menit

Punctum Maximum : Punctum maximum pada 1 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu.

TBJ ( Niswander) : 
$$= (1,2 \times (TFU - 7,7)) \times 100 \text{ gr} \pm 150 \text{ gr}$$

$$= 1,2 \times (31 - 7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gr}$$

$$= 2646 - 2946 \text{ gram}$$

#### 5. Punggung dan pinggang

Posisi tulang belakang lordosis fisiologi dan tidak terdapat nyeri ketuk pinggang.

#### 6. Anogenital

Tidak ada oedema dan varises pada vulva, tidak ada *hemoroid* dan tidak ada pengeluaran pervaginam.

#### 7. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas tidak terdapat oedema. Pada ekstremitas bawah tidak ada oedema, varises, dan reflek patella positif pada kaki kanan dan kiri.

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ibu G1P0A0 hamil 37 minggu

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Puting susu datar

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan dan melakukan *inform consent* kepada ibu untuk menjadi pasien LTA.
2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
3. Memberitahu ibu kondisi pada payudara ibu bahwa terdapat kelainan pada bentuk puting yaitu puting susu datar dan menjelaskan kepada ibu tentang masalah menyusui yang disebabkan kelainan bentuk puting susu.
4. Memberitahu ibu cara pencegahannya agar ibu tidak merasa cemas.
5. Memberikan dukungan emosional pada ibu agar ibu optimis mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
6. Memberitahu ibu tentang pentingnya perawatan payudara pada masa kehamilan untuk persiapan masa menyusui dan untuk mencegah masalah menyusui yang mungkin terjadi.
7. Melaksanakan perawatan payudara dan dengan menggunakan *niple puler* dan memberitahu ibu untuk menerapkan perawatan payudara sendiri secara rutin dirumah.
8. Memberikan edukasi IMD dan mengajarkan teknik menyusui yang benar.
9. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan sering BAK dan susah BAB adalah hal yang normal dialami pada ibu hamil trimester III karena kepala bayi sudah masuk PAP sehingga kepala menekan rektum dan kandung kemih.
10. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya atau jika terdapat keluhan ke PMB agar ibu dan janin dapat terpantau.

## Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Ayu Triyani  
 Hari/Tanggal : 19 Februari 2020

### SUBJEKTIF

Anamnesa

Ibu mengatakan jika putingnya belum terlihat dan ibu belum yakin dengan manfaat dari teknik perawatan payudara, ibu baru melakukan perawatan payudara pada pagi hari saja.

### OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD: 110/70 mmhg, R:20x/menit, N: 85x/menit, T:36,8<sup>0</sup>C.

#### 2. pemeriksaan Fisik

##### a. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny.A dengan hasil pada bagian wajah Ny.A tidak ada oedema, warna konjungtiva merah muda dan skelera berwarna putih.

##### b. Dada

Pada bagian payudara, puting susu datar sudah terdapat sedikit perubahan dan sudah ada pengeluaran yaitu kolostrum.

##### c. Abdomen

Leopold I : TFU 31 cm 3 jari dibawah px, pada bagian atas fundus/ perut ibu teraba satu bagian lunak bulat dan tidak melenting yaitu bokong janin.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras datar dan memanjang dari atas ke bawah seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu

teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba satu bagian bulat , keras yaitu kepala janin, kepala janin sukar digerakkan karena sudah memasuki PAP.

Leopold IV : *Divergent*, penurunan kepala 4/5

DJJ : (+) Punctum maximum pada 1 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu dengan frekuensi 148x/menit.

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu : ibu G1P0A0 hamil 38 minggu.

Janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.

Masalah : Puting susu datar dan ibu merasa perubahan belum signifikan.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan pada ibu manfaat perawatan payudara agar ibu yakin akan manfaat dari perawatan payudara dan melaksanakan kembali perawatan payudara pada ibu.
3. Memberikan ibu apresiasi karena ibu telah melakukan perawatan payudara dan tetap memotivasi ibu agar ibu melakukan perawatan payudara rutin.
4. Menganjurkan ibu untuk lebih sering melakukan perawatan payudara minimal 2x sehari pada pagi dan sore hari.
5. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya. Jika ada keluhan segera datang ke PMB.

**Kunjungan Ke-3**

Anamnesa oleh : Ayu Triyani  
Hari/Tanggal : 26 Februari 2020

**SUBJEKTIF**

Anamnesa

Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara rutin yaitu 2x sehari pada pagi dan sore hari dan perubahan puting susu sudah terlihat sedikit menonjol.

**OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan ibu baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, R: 22x/menit, N: 88x/menit, T: 37,8°C.

## 2. Pemeriksaa Fisik

## a. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny.A dengan hasil pada bagian wajah Ny.A tidak ada oedema, warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih..

## b. Dada

Pada bagian payudara puting susu sudah menonjol dan ASI sudah keluar.

## c. Abdomen

Leopold I : TFU 31 cm 3 jari dibawah px, pada bagian atas fundus/ perut ibu teraba satu bagian lunak bulat dan tidak melenting yaitu bokong janin.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras datar dan memanjang dari atas

	ke bawah seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
Leopold III	: Pada bagian terbawah perut ibu teraba satu bagian bulat , keras yaitu kepala janin, kepala janin sukar digerakkan karena sudah memasuki PAP.
Leopold IV	: <i>Divergent</i> , penurunan kepala 4/5.
DJJ	: (+) Punctum maximum pada 1 jari di bawah
	pusat sebelah kanan perut ibu dengan frekuensi 143x/menit.

#### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu : G1P0A0 hamil 39 minggu puting susu sudah menonjol dan sudah ada pengeluaran ASI

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

#### **PENATALAKSANAAN(P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik.
2. Mengapresiasi ibu karena telah melakukan perawatan payudara dengan rutin dan menjelaskan kepada ibu bahwa puting sudah ada perubahan tampak sedikit menonjol, perubahan yang maksimal membutuhkan waktu dan kerutinan ibu dalam melakukan perawatan payudara.
3. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan perawatan payudara agar proses menyusui lancar dan optimis akan mampu memberikan ASI eksklusif.
4. Melakukan perawatan payudara kembali pada ibu.
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar lendir campur darah, adanya kontraksi, sakit menjalar dari pinggang keperut.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.