

BAB IV
TINJAUAN KASUS

STUDI KASUS BENDUNGAN ASI PADA NY. T DENGAN
PENATALAKSANAAN PERAWATAN PAYUDARA
(*BREAST CARE*) DI BPM NURHAYATI
LAMPUNG SELATAN TAHUN 2019

Anamnesa Oleh : Naura Afifa Firdaus
Tanggal : 14 Maret 2019
Tempat : PMB Hj Nurhayati, S.ST
Waktu : 07.00 WIB

KUNJUNGAN 6 JAM POSTPARTUM

A. SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. T	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan masih terasa lemas dan belum keluar ASI

3. Riwayat persalinan ini : Bersalin di PMB Hj Nurhayati, S.ST, tanggal 13 Maret 2019 pukul 21.57 WIB, jenis persalinan spontan, tidak ada komplikasi, perdarahan ± 150 cc

Lama persalinan :

Kala I	: 3 jam	
Kala II	:	17 menit
Kala III	:	8 menit
Kala IV	: 2 jam	
<hr/>		
Jumlah	5 jam	25 menit

1. Bayi

Jenis kelamin	: Laki-laki
Berat badan	: 2600 gram
Panjang badan	: 43 cm

2. Plasenta

Berat	: ±500 gram
Diameter	: 20 cm
Tebal	: 2 cm

3. Tali pusat

Panjang tali pusat	: 65 cm
Insersi tali pusat	: Lateralis

B. OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil, dengan tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x / menit, S: 36,5⁰C

Pemeriksaan Fisik

1. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T pucat, tidak ada oedema pada kelopak mata, konjungtiva pucat (*anemis*) dan sclera putih (*anikterik*)

2. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada bagian kedua payudara terjadi pembesaran, puting susu ibu menonjol, pengeluaran ASI sedikit.

3. Abdomen

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.

4 Anogenital

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak ada *oedema* dan pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.

5. Ekstremitas

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil Baik, tidak *oedema*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada varises

C. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.T 25 tahun P₁A₀ Post Partum 6 jam

Masalah : Lemas

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memeriksa TTV ibu, pengeluaran pervaginam, dan pengeluaran lochea

TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x / menit S: 36,5⁰C

2. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini yaitu berjalan bangkit berdiri dan kembali ke tempat tidur, BAK secara mandiri ke kloset, dan kemampuan menggerakkan ekstremitas atas.
3. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* pada bayinya yaitu sesuai kebutuhan bayi.
4. Mengajarkan ibu tentang personal *hygiene* yaitu anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi minimal 2 kali sehari, merawat perineum dengan baik yaitu membersihkan perineum dari arah depan ke belakang.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi seimbang yaitu nasi, laukpauk, sayuran dan buah-buahan
6. Menganjurkan ibu beristirahat untuk membantu memulihkan kondisinya
7. Menjelaskan kepada ibu tentang bahaya masa nifas

KUNJUNGAN KE-2 (2 HARI POSTPARTUM)

Anamnesa Oleh : Naura Afifa Firdaus
 Tanggal : 15 Maret 2019
 Tempat : PMB Hj Nurhayati, S.ST
 Waktu : 10.00 WIB

A. SUBJEKTIF (S)

- Keluhan utama :
- a. Ibu mengatakan nyeri tegang dan bengkak pada payudara sebelah kiri, badan terasa panas dingin
 - b. Ibu mengatakan ASI tidak lancar
 - c. Ibu mengatakan sedikit cemas dengan keadaannya

B. OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil, dengan tanda-tanda vital : TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x / menit, S: 38,5⁰C

Pemeriksaan Fisik

1. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T pucat, tidak ada oedema pada kelopak mata, konjungtiva pucat (*anemis*) dan sclera putih (*anikterik*)

2. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada bagian kedua payudara dengan payudara kiri terlihat bengkak dan tidak simetris dengan payudara kanan. Puting susu ibu menonjol, pengeluaran ASI sedikit, dan terasa nyeri atau keras ketika dilakukan palpasi.

3. Abdomen

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.

4. Anogenital

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.

5. Ekstremitas

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil Baik, tidak *oedema*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada varises

C. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.T 25 tahun P₁A₀ Post Partum hari ke 2

Masalah : Bendungan ASI

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memeriksa TTV ibu, pengeluaran pervaginam, dan pengeluaran lochea

TD : 100/80 mmHg N : 82 x/menit

R : 21 x / menit S: 38,3⁰C

2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami bendungan saluran ASI, sehingga kelenjar ASI membesar/membengkak dan menyebabkan rasa nyeri serta ASI tidak keluar. Bendungan ASI ini disebabkan beberapa hal diantaranya pengosongan payudara tidak sempurna, hisapan bayi yang tidak aktif, puting susu terbenam. Penanganannya dengan melakukan teknik breastcare, kompres hangat dingin dan menganjurkan ibu untuk menyusui dengan frekuensi lebih sering.

Ibu telah mengerti dan paham akan penjelasan yang diberikan.

3. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara
 - a. Puting susu dikompres dengan menggunakan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak tadi, dilanjutkan dengan kompres hangat dan dingin
 - b. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari, dan jari telunjuk diputar kedalam dengan kapas minyak tadi.
 - c. Penonjolan puting susu
 - d. Pengurutan payudara

Ibu telah mengerti dan akan mengikuti apa yang dianjurkan.

4. Memberikan bimbingan cara menyusui yang benar

Ibu telah mengetahui dan mengerti cara menyusui yang benar

5. Mengajarkan ibu untuk sering menyusui banyinya dan secara *on demand* di kedua payudaranya secara bergantian agar nutrisi bayi dapat tercukupi dan tidak terjadi penampungan ASI yang berlebihan.

Ibu akan mengikuti apa yang dianjurkan.

6. Memberikan terapi obat paracetamol 500 mg 3x1 per oral

Paracetamol adalah salah satu obat yang masuk ke dalam golongan analgesik (peredam nyeri) dan antipiretik (penurun demam)

Ibu sudah diberi obat oral dan sudah tahu aturan minumnya.

7. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi seimbang yaitu nasi, laukpauk, sayuran dan buah-buahan

Ibu mengerti dan sudah melakukannya

8. Mengajarkan ibu beristirahat untuk membantu memulihkan kondisinya

DATA PERKEMBANGAN I

Anamnesa Oleh : Naura Afifa Firdaus
Tanggal : 16 Maret 2019
Tempat : PMB Hj Nurhayati, S.ST
Waktu : 10.00 WIB

A. SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan payudara sebelah kiri masih bengkak dan nyeri
2. Ibu mengatakan suhu badannya yang panas sudah berkurang
3. Ibu mengatakan sudah minum obat
4. Ibu mengatakan masih merasa cemas dengan keadaannya.

B. OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil, dengan tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x / menit, S: 37,3⁰C

Pemeriksaan Fisik

1. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada bagian kedua payudara dengan payudara kiri terlihat masih bengkak dan tidak simetris dengan payudara kanan. Puting susu ibu menonjol, pengeluaran ASI sedikit, dan terasa nyeri atau keras ketika dilakukan palpasi.

2. Abdomen

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.

3. Anogenital

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.

C. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.T 25 tahun P₁A₀ Post Partum hari ke 3

Masalah : Bendungan ASI

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memeriksa TTV ibu, pengeluaran pervaginam, dan pengeluaran lochea

TD : 110/80 mmHg N : 85 x/menit

R : 21 x / menit S: 37,8⁰C

2. Menyampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu masih mengalami bendungan ASI

Ibu telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara setiap pagi dan sore

Ibu mengerti dan akan tetap melakukan perawatan payudara

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi seimbang yaitu nasi, laukpauk, sayuran dan buah-buahan

Ibu mengerti dan sudah melakukannya

5. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang telah diberikan paracetamol 500 mg 3x1 per oral

Ibu mengerti dan akan tetap meminum obat yang diberikan

DATA PERKEMBANGAN II

Anamnesa Oleh : Naura Afifa Firdaus
Tanggal : 18 Maret 2019
Tempat : PMB Hj Nurhayati, S.ST
Waktu : 10.00 WIB

A. SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan payudara sebelah kiri sudah tidak bengkak dan nyeri
2. Ibu mengatakan ASI sudah keluar
3. Ibu mengatakan sudah merasa senang dengan keadaannya.

OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil, dengan tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x / menit, S: 36,5⁰C

Pemeriksaan Fisik

1. Payudara

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada bagian kedua payudara dengan payudara kiri sudah tidak. Puting susu ibu menonjol, pengeluaran ASI sudah mulai lancar, dan tidak terasa nyeri atau keras ketika dilakukan palpasi.

2. Abdomen

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri pertengahan pusat symphysis, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian bawah.

3. Anogenital

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. T dengan hasil pada pemeriksaan vulva dan vagina tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran pervaginam *lochea sanguilenta*.

C.ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.T 25 tahun P₁A₀ Post Partum hari ke 5

D.PENATALAKSANAAN (P)

1. Menyampaikan kepada ibu bahwa kondisinya sudah membaik dan keadaan payudaranya sudah sembuh
Ibu telah sudah mengerti dan merasa lega
2. Memberi apresiasi pada ibu karena ibu telah melakukan perawatan payudara dan melakukan teknik menyusui dengan benar.
Ibu merasa lega dan senang
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin sesuai dengan keinginan bayi
Ibu mengerti dan akan mengikuti apa yang dianjurkan
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai umur 6 bulan
Ibu telah mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif saja
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi seimbang yaitu nasi, laukpauk, sayuran dan buah-buahan
Ibu mengerti dan sudah melakukannya