

Volume I Nomor 1
PROCEEDING SENADA
(Seminar Nasional Dunia Kesehatan)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "A" DENGAN RUPTUR PERINEUM
DI PMB ASPA BISAPA KECAMATAN PADEMAWU KABUPATEN PAMEKASAN**

Khotimah¹, Sari Pratiwi Apidianti², Emi Yunita³
^{1,2,3}Program Studi D3 Kebidanan Universitas Islam Madura
e-mail: khotimah261218@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy and childbirth is a condition that all women will experience, both newly married and those who have been pregnant and gave birth. Primigravida with height < 150 cm and LILA < 26 cm is one of the factors in the occurrence of high-risk pregnancies that can cause complications or adverse effects on the mother and fetus, both problems from the mother and fetus. Therefore, continuity of care must be carried out in order to detect early complications or problems suffered by the mother during her pregnancy, as has been applied to Mrs "M" GI P000 A000 UK 39 single weeks of intrauterine life the impression of a normal birth canal is /u good mother and fetus

On the first visit on the 3rd day the baby looks yellow because the baby is not breastfed and breast milk is not smooth, on the 2nd visit the 7th day the baby is normal and no longer yellow, during the puerperium on the first visit on day 3 it is found that breast milk is dammed, because breast milk is not being breastfed in her baby, and on the 2nd to 7th day visit there were no problems and danger signs that lead to complications. Then continued on the KB visit Mrs. "M" which focused on counseling and informed consent in the selection of contraceptives to be used and the mother chose to use a 3-month contraceptive injection.

From the results of the examination, it was found that the mother's pregnancy had no problems with maternal TB < 150 cm and LILA < 26 cm with a KSPR score of 4, in the delivery process there were no complications or problems, during the puerperium there were complications or problems that occurred in the mother, namely breast milk dam in the mother. On the third day the baby was also found to have icterus on day 3 and on day 7 the baby was not icterus. The method of ibi's final project report (LTA) is case-based with continuous midwifery care or continuity of care and the approach uses SOAP.

Based on the care given to Mrs. M it can be concluded that continuous midwifery care is based on Continuity Of Care for Mrs "M" with the result that the condition of the mother and fetus is good but the mother's pregnancy is normal, so mothers are advised to increase awareness in carrying out routine checks starting from pregnancy to family planning to midwives / personnel health so that it can be detected early

Keywords: Midwifery Care Management, breast care engorgement

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan hingga kembalinya alat-alat kandungan seperti semula sebelum hamil yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu. Pada masa nifas ini merupakan masa

paling rentan terjadinya angka kesakitan, salah satu penyebab kesakitan pada ibu nifas yaitu masalah pada proses laktasi, dalam masa nifas tehnik menyusui sangat penting untuk di ketahui. Cara menyusui yang salah dapat menyebabkan ASI tidak keluar optimal

sehingga dapat mengakibatkan bendungan ASI.

Bendungan ASI merupakan pembendungan air susu karena penyempitan *duktus laktiferi* atau oleh kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Pada bendungan, payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dengan alveoli meningkat. Sehingga payudara menjadi bengkak, merah dan mengkilap.

Angka kejadian bendungan ASI Menurut Depkes RI 2017, persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI di Indonesia sebanyak 37,12%. Kasus Bendungan ASI pada tahun 2015 sejumlah 66,87%, kemudian pada tahun 2016 terjadi peningkatan sejumlah 71,10% menurut penelitian dan perkembangan kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia sebanyak 16 % dari ibu menyusui (kemenkes,2019)

Bendungan ASI disebabkan oleh ASI yang tidak segera keluar sehingga terjadi penyumbatan pada aliran vena dan limfe yang dapat menimbulkan aliran susu menjadi terhambat dan tertekan kesaluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak. Hal ini disebabkan karena ada perubahan hal memberikan motivasi pada ibu tersebut. ASI yang tidak sempurna disebabkan yang terjadi sistem endokrin dan hormon. Terkadang ibu menyusui memiliki sikap acuh tak acuh terhadap informasi yang diberikan, pemberian ASI yang buruk dapat mengakibatkan terjadinya bendungan ASI, dan keluarga juga memiliki peran yang sangat penting dalam karena kurangnya informed consent yang seharusnya ibu dapatkan, dan perawatan payudara yang benar dapat mengurangi terjadinya bendungan ASI.

Bendungan ASI yang tidak teratasi dapat berdampak bagi ibu dan janin yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Mastitis merupakan inflamasi atau infeksi payudara dimana gejalanya yaitu payudara keras, memerah, dan nyeri, dapat disertai

demam $>38^{\circ}\text{C}$ (Kemenkes RI,2013) sedangkan abses payudara merupakan komplikasi lanjutan setelah terjadinya mastitis dimana terjadi penimbunan nanah didalam payudara (Rukiyah,2012). Selain dampak pada ibu, bendungan ASI juga berdampak pada bayi dimana kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya Bendungan ASI yaitu konsultasi ke bidan, memberikan konseling pada ibu tentang perawatan payudara yang benar untuk mendukung produksi Air Susu Ibu (ASI), menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya supaya tidak terjadi bendungan ASI, dan ibu yang mengalami bendungan ASI itu perlu mendapatkan pengobatan secara alamiah. Peran tenaga kesehatan yang paling dominan dalam memberi penyuluhan memperbanyak minum air putih dan istirahat yang cukup, supaya mengurangi rasa lesu, dianjurkan untuk melakukan senam laktasi (senam menyusui) seperti menggerakkan lengan secara berputar bahu ikut bergerak ke arah yang sama dan akan membantu melancarkan peredaran darah di payudara sehingga dapat menghindari dan mengurangi terjadinya bendungan ASI pada payudara. Maka dari itu untuk mencegah timbulnya risiko-risiko yang dapat membahayakan ibu maka perlu dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada pasien di mulai dari masa hamil sampai KB.

METODE

Metode studi kasus yang digunakan adalah metode deskriptif. Tempat studi kasus yaitu di PMB Setia Pamekasan. Studi kasus dilaksanakan pada Maret—Juni 2021 dengan sasaran yang diambil yaitu ibu nifas grande yang berpotensi bendungan ASI

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ibu mengatakan sakit pinggang, sakit perut bagian bawah, hamil sembilan bulan anak pertama ingin memeriksakan kehamilannya. sejak jam 09.00 WIB. Kehamilan saat ini adalah kehamilan yang pertama, dimana pasien hamil pertama kali dan blum mengalami keguguran

Berdasarkan anamnesa didapatkan bahwa pasien hamil anak pertama, dan usia kehamilannya 39 minggu. Pasien tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, Diabetes Mellitus, dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan jantung. Selama hamil pasien memeriksakan kehamilannya di PMB SETIA. Diharapkan kepada tenaga kesehatan terus meningkatkan keterampilan komunikasi dalam melakukan pengkajian awal (anamnesa) sehingga tidak akan terjadi kekeliruan identitas, dan data-data yang mampu menunjang untuk pemeriksaan lanjutan, analisis data dan penatalaksanaan yang akan diberikan kepada pasien. Selain itu, diharapkan pula bagi pasien agar bisa memberikan informasi yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan, sehingga memudahkan tenaga kesehatan untuk menghubungkan antara keluhan dengan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan untuk mendapatkan analisa data dan penatalaksanaan yang sesuai dengan keadaan pasien.

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan terhadap Ny "M" didapatkan hasil pemeriksaan umum diantaranya adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 79 kali/ menit, pernafasan : 20 kali/ menit, suhu : 36,7° C, Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital : tekanan Darah : 110/70 mmHg, nadi : 79 kali /menit, pernapasan : 20 kali /menit, suhu : 36,7°C. Pada pemeriksaan head to toe pada bagian payudara tampak membesar, puting susu menonjol, Hiperpigmentasi pada areola mammae, tampak bengkak dan ibu merasa nyeri pada saat di palpasi, abdomen kontraksi uterus baik(teraba keras dan bulat), TFU 3 jari dibawah pusat dan pada bagian vagina terdapat pengeluaran lochia rubra, tidak ada oedema dan varises, tidak ada pembesaran pada kelenjar bartholini, tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada vagina, tidak ada hemoroid pada anus.

P1001 A000 post natal hari ketiga dengan bendungan ASI .Planning Rencana yang dilakukan, antara lain: pada tanggal 04 April 2021 Jam 08.15 Wib, diberikan penyampaian kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami bendungan ASI. Tanda tanda vital ibu turut diobservasi. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya secara teratur di kedua payudaranya secara bergantian. Selain itu, ibu juga diberi penjelasan mengenai cara

mengatasi keluhan yang dirasakan. Ibu diedukasi mengenai cara perawatan payudara,serta teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar. Ibu disarankan mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi, serta diharapkan untuk tetap control ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan lainnya.

Hasil pengkajian data subjektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis Ny "M" post partum hari ketiga dengan masalah aktual bendungan ASI. Ibu melahirkan pada tanggal 02 April 2021 Jam 10.00 wib. Pada pemeriksaan fisik ditemukan TFU 3 jari bawah pusat, tampak pengeluaran lokia rubra pada jalan lahir ibu.

Berdasarkan pengkajian,diagnosa/masalah aktual yang dapat diidentifikasi pada Ny "M". Ibu mengeluh rasa cemas dengan keadaannya karena payudaranya terasa bengkak, , nyeri, dan terasa keras sejak tanggal 03 April 2021 Jam 08.15 Wib. Ibu mengatakan bayinya malas menyusui. Pada pemeriksaan fisik ditemukan payudara ibu tampak membesar, bengkak, keras, dan terasa nyeri ketika dilakukan palpasi.

Berdasarkan teori Rukiyah dan Yulianti, tanda dan gejala yang muncul pada ibu dengan bendungan ASI adalah payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, warnanya kemerahan, suhu tubuh sampai 380C.6 Bendungan ASI adalah bendungan yang terjadi pada kelenjar payudara oleh karena ekspansi dan tekanan dari produksi dan penampungan ASI. Bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan.Demam yang dialami oleh ibu merupakan gejala dari bendungan ASI saja karena pada saat dilakukan pemeriksaan fisik (head to toe) hari ketiga tidak ditemukan suatu masalah lain yang dapat menimbulkan demam pada ibu. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian data tidak ada perbedaan dengan tinjauan kepustakaan yang ditemukan pada kasus

KESIMPULAN

simpulan yang didapatkan dari studi kasus Ny "M" post partum hari ketiga dengan bendungan ASI, yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai keadaan payudara ibu telah normal dan bayi telah menyusui dengan baik.Ibu disarankan agar selalu melakukan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, Menganjurkan agar setiap ibu post partum selalu menyusui bayinya secara teratur agar tidak terjadi bendungan ASI, serta mengerti

dan melaksanakan setiap anjuran dan pendidikan kesehatan yang diberikan. tindakan perlu diketahui rasional setiap tindakan yang diberikan kepada klien dan harus dengan persetujuan klien.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Astuti. 2012. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta: Rahima Press.
- [2] Damayanti, Ika. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin*. Edisi 1. Yogyakarta: CV Budi Utama
- [3] Depkes RI. 2017. *Panduan Manajemen Laktasi, Diet Gizi Masyarakat*. Jakarta:Depkes RI
- [4] Kemenkes. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Kuswanti, Ina. 2014. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [6] Kennedy, Besty et.all. 2013. *Modul Manajemen Intrapartum*. Jakarta: EGC.