



**ASUHAN KEBIDANAN IBU MENYUSUI PADA NY. S UMUR 25
TAHUN P₁A₀ NIFAS 5 HARI DENGAN MASTITIS
DI KLINIK LARIZMA HUSADA BAWEN**

ARTIKEL

Dianjukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

OLEH :
NUR AFIFAH
NIM : 1319018

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM SALATIGA
TAHUN 2022**

Asuhan Kebidanan Ibu Menyusui Pada Ny. S Umur 25 Tahun P₁ A₀ Nifas 5 Hari Dengan Mastitis Di Klinik Larizma Husada Bawen

Nur Afifah,¹ Helmy Apreliasari,² Atik Maria,³

¹ Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga

^{2,3} Dosen STIKES Ar Rum Salatiga

Email : afifah070102@gmail.com

Abstrak

Masa nifas merupakan masa yang paling rawan bagi ibu, terdapat banyak sekali komplikasi yang terjadi pada masa nifas, salah satunya adalah mastitis. Mastitis merupakan masalah yang sering dijumpai pada ibu menyusui. Diperkirakan 15 – 21 % ibu menyusui dapat mengalami mastitis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di peroleh di Klinik Larizma Husada Bawen, pada buku register tepatnya di dapatkan data pada tanggal 1 Juli 2021 sampai dengan 30 September 2021 tercatat ibu menyusui yang berkunjung 27 orang dan terdapat 12% atau 3 orang ibu yang mengalami gejala mastitis.

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mendapatkan pengalaman yang nyata dalam penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan mastitis di Klinik Larizma Husada Bawen.

Metode yang digunakan adalah studi kasus dalam bentuk laporan kasus di Klinik Larizma Husada Bawen. Subyeknya Ny. S ibu nifas dengan mastitis, menggunakan manajemen asuhan kebidanan Helen Varney.

Ny. S umur 25 tahun P₁ A₀ masa nifas dengan mastitis dapat sembuh dan pulih setelah diberikan asuhan kebidanan berupa mengompres payudara menggunakan air hangat dan dingin, pijat oksitosin, perawatan payudara, memakai bra yang menyangga payudara tetapi bukan bra yang berkawat, pendidikan kesehatan tentang gizi ibu menyusui, teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, dan diberikan obat sesuai advice dokter Infus RL 20 TPM, Amoxicillin 500 mg 3x1, Paracetamol 500 mg 3x1, Cefprofloxacin 500 mg 2x1, Asam mefenamat 500 mg 3x1. Hasilnya setelah diberikan asuhan kebidanan selama 6 hari, payudara telah sembuh, dan ASI dapat keluar dengan lancar serta dapat menyusui dengan kebutuhannya.

Sudah diberikan asuhan kebidanan selama 6 hari, Ny. S umur 25 tahun P₁ A₀ masa nifas dengan mastitis dapat sembuh, tidak terjadi abses payudara, dan Ny. S merasa senang karena sudah bisa menyusui bayinya.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, ibu nifas, mastitis

Care Breastfeeding Mother 's Midwifery Mrs. S Age 25 Years P₁A₀ Postpartum 5 Days With Mastitis At Larizma Husada Bawen Clinic

Abstract

The postpartum period is the most vulnerable period for mothers, there are many complications that occur during the puerperium, one of which is mastitis. Mastitis is a problem that is often found in breastfeeding mothers. It is estimated that 15-21% of breastfeeding mothers can experience mastitis. Based on the results of a preliminary study obtained at the Larizma Husada Bawen Clinic, in the register book, to be precise, data was obtained from July 1, 2021 to September 30, 2021, it was recorded that 27 breastfeeding mothers visited and there were 12% or 3 mothers who experienced symptoms of mastitis.

This final project report aims to get real experience in implementing midwifery care for postpartum mothers with mastitis at Larizma Husada Bawen Clinic.

The method used is a case study in the form of a case report at Larizma Husada Bawen Clinic. The subject Mrs. S postpartum mother with mastitis, using Helen Varney's midwifery care management.

Mrs. S aged 25 years P₁A₀ postpartum period with mastitis can recover and recover after being given midwifery care in the form of compressing the breast using warm and cold water, oxytocin massage, breast care, wearing a bra that supports the breast but not a bra with wires, health education about nutrition breastfeeding mothers, correct breastfeeding techniques, danger signs during the puerperium, and given drugs according to doctor's advice Infusion of RL 20 TPM, Amoxcillin 500 mg 3x1, Paracetamol 500 mg 3x1, Cefprofloxacin 500 mg 2x1, Mefenamic acid 500 mg 3x1. The result is that after being given midwifery care for 6 days, the breasts have healed, and the milk can come out smoothly and can breastfeed according to their needs.

Having been given midwifery care for 6 days, Mrs. S 25 years old P₁A₀ postpartum period with cured mastitis, no breast abscess, and Mrs. S was happy because he was able to breastfeed his baby.

Keywords: Midwifery care, postpartum mothers, mastitis

Pendahuluan

Kasus mastitis diperkirakan terjadi dalam 12 minggu pertama, namun dapat pula terjadi sampai tahun kedua menyusui. Mastitis perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan penularan beberapa penyakit dan mastitis menjadi salah satu alasan ibu untuk berhenti menyusui. Komplikasi dari mastitis adalah abses payudara yang dapat menimbulkan luka besar pada payudara.¹

Pengetahuan ibu tentang proses menyusui yang kurang dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam posisi menyusui berakibat terjadinya lecet pada puting susu ibu. Selain itu juga menyebabkan proses pelepasan dan pengeluaran ASI yang kurang maksimal sehingga menyebabkan bendungan payudara. Mastitis merupakan salah satu penyebab penyapihan dini dan bayi karena alasan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu menyusui. Kurangnya pemberian informasi tentang proses menyusui dianggap sebagai salah satu penyebab rendahnya pengetahuan ibu tentang menyusui sehingga menyebabkan mastitis.²

World Health Organisation (WHO) pada tahun 2017 memperkirakan insiden mastitis pada ibu menyusui sekitar 22,6 % sampai 33% dan prevalensi global adalah sekitar 10%. Data masalah menyusui pada tahun 2017 Indonesia sebagai salah satu negara berkembang di dunia cakupan persentasi kasus mastitis pada perempuan menyusui juga mencapai 10%. Di Indonesia diperkirakan wanita yang terdiagnosis mastitis adalah berjumlah 876.665 orang.³

Berdasarkan survey pada tahun 2015 di Provinsi Jawa Tengah kejadian mastitis yaitu 1-3% (1-3 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di perkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di pedesaan. ibu mengalami mastitis disebabkan pertama menyusui atau disebut dengan primipara dan sebagian ibu yang melahirkan

dengan cara Caesar dan kurangnya pengetahuan tentang menyusui dengan cara yang baik dan benar.⁴

Mastitis merupakan masalah yang sering di jumpai pada ibu menyusui. Diperkirakan sekitar 15-21% ibu menyusui dapat mengalami mastitis. Sebagian besar mastitis terjadi pada 6 minggu pertama setelah bayi lahir (paling sering pada minggu ke-2 dan ke-3), mastitis dapat terjadi sepanjang masa menyusui bahkan pada wanita yang sementara tidak menyusui.⁵

Mastitis non-infeksi di sebabkan oleh cara menyusui yang tidak benar atau pengosongan payudara yang kurang sempurna dan kurangnya pengetahuan ibu tentang merawat payudara, sehingga ibu merasakan nyeri, bengkak dan ketidaknyamanan saat menyusui menyebabkan ASI tidak keluar secara optimal. Penyebab utama mastitis non-infeksi adalah stasis ASI, adapun faktor prediposisi yang menyebabkan mastitis yaitu umur, stres, kelelahan serta trauma. Mastitis infeksi dapat terjadi karena adanya bakteri yang bernama *Staphylococcus aureus*.⁵

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di peroleh di Klinik Larizma Husada Bawen, pada buku register tepatnya di dapatkan data pada tanggal 1 Juli 2021 sampai dengan 30 September 2021 tercatat ibu menyusui yang berkunjung sebanyak 27 ibu menyusui. Dari ke-27 ibu menyusui tersebut terdapat 67% atau 18 orang tanpa gejala, 15% atau 4 orang mengalami ASI belum lancar, 8% atau 2 orang mengalami puting susu lecet, 12% atau 3 orang ibu yang mengalami gejala mastitis.⁹

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah studi kasus. Laporan studi kasus adalah laporan yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal

Lokasi studi kasus dalam Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di Klinik Larizma Husada Bawen

Subjek dalam studi kasus Laporan Tugas Akhir ini adalah Ny. S dengan masalah mastitis

Waktu pengambilan kasus ini dilaksanakan pada bulan November – Desember 2021

Pada studi kasus ini penulis menggunakan instrumen format asuhan kebidanan 7 langkah varney pada ibu nifas untuk pengumpulan data dan data perkembangan SOAP, alat yang digunakan adalah bolpoin, leaflet, format asuhan kebidanan menyusui, lembar Data Perkembangan SOAP, SAP, SOP

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi observasi dan wawancara, serta data sekunder, yaitu dokumentasi dan studi kepustakaan

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. S umur 25 tahun payudaranya terasa panas dan nyeri sejak 2 hari yang lalu

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang diperoleh hasil keadaan umum cukup, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 98x/menit, suhu 39°C

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidananyang spesifik yaitu By. D Umur 7 bulan dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Ringan.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi:

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bayinya bernama By. D Umur 7 bulan, bayinya panas, pilek sejak tadi siang, bayinya rewel tidak mau menyusui dan nafsu makan menurun.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum lemas dan rewel, nadi 100x/menit, suhu 37,1°C, pernafasan 50x/menit.

Diagnosa Potensial

Pada kasus Mastitis jika tidak segera teratasi maka akan menyebabkan Abses Payudara

Intervensi dan Implementasi

Dalam langkah perencanaan asuhan pada ibu nifas dengan infeksi mastitis. Rencana asuhan kebidanan dengan mastitis adalah : 1) Beritahu ibu tentang keadaanya saat ini, 2) Berikan pendidikan kesehatan tentang tehnik menyusui yang benar, 3) Lakukan pijat oksitosin, 4) Anjurkan ibu mengompres dengan air hangat pada area yang efektif pada saat menyusui untuk memfasilitasi aliran susu, 5) Anjurkan ibu untuk menyusui secara on demand atau semau bayi, 6) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan, 7) Beri dukungan pada ibu

Pada kasus perencanaan yang diberikan pada Ny. S umur 25 tahun P₁ A₀ nifas hari ke 5 dengan mastitis : 1) Beritahu ibu tentang keadaanya saat ini. 2) Anjurkan ibu untuk

menggunakan bra yang menyangga payudara tetapi tidak terlalu sempit, dan jangan menggunakan bra dengan kawat di bawahnya. 3) Berikan pendidikan kesehatan tentang tehnik menyusui yang benar. 4) Berikan pendidikan kesehatan tentang gizi menyusui. 5) Berikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya maa nifas. 6) Lakukan pijat oksitosin. 7) Anjurkan ibu mengompres dengan air hangat pada area yang efektif pada saat menyusui untuk memfasilitasi aliran susu. 8) Anjurkan ibu untuk menyusui secara on demand atau memompa ASI terlebih dahulu jika bayi tidak bersamanya. 9) Lakukan perawatan payudara, 10) Memberi therapy sesuai advice dokter : Infus RL 20 TPM + 2 ampul katerolac, Paracetamol 500 mg 3x1 (oral), Cefprofloxacin 500 mg 2x1 (oral), 11) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang.

Berdasarkan data diatas, ada kesenjangan antara teori dan praktik yaitu :

- a. Teori tidak menganjurkan melakukan perawatan payudara, dengan cara kedua telapak tangan di beri minyak kelapa, kemudian tangan mengurut payudara dari tengah ke samping terus kebawah di lakukan 20–30 kali. Kemudian bagian samping payudara di urut dari pangkal ke arah puting di lakukan 20-30 kali, selanjutnya pengurutan bagian bawah payudara kearah puting susu di lakukan 20-30 kali dan terakhir pengetokan dengan buku – buku jari ketangan kanan dengan cepat dan teratur.

Menurut jurnal penelitian Fitri Jayanti (2012) melakukan perawatan payudara pada ibu mastitis dapat memperbaiki sirkulasi darah, menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, dan memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik

- b. Teori tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang gizi ibu menyusui, seperti: makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ketela, sagu), protein (kedelai, tahu, tempe, telur), mineral (ikan, daging), vitamin (pepaya, pear, dll), dan minum air putih kurang lebih 8 gelas per hari

Menurut jurnal penelitian Monicha Iga P (2013) gizi ibu nifas bermanfaat untuk pembentukan ASI yang di perlukan sebagai makanan bagi bayi, untuk pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan, mempertahankan sirkulasi yang adekuat bagi ibu selama proses pemulihan, meningkatkan pertahanan tubuh selama proses pemulihan

- c. Teori tidak memberikan pendidikan tanda bahaya masa nifas, yaitu pendarahan pervaginam yang luar biasa, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, sakit perut dibagian bawah dan punggung, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, bengkak pada wajah atau tangan, demam, payudara berubah menjadi merah dan terasa sakit, kehilangan nafsu makan, rasa sakit kemerahan pada betis, perasaan yang sedih atau tidak mampu merawat dirinya dan bayinya, perasaan sangat letih

Menurut jurnal penelitian Bianti (2019) pengetahuan tanda bahaya masa nifas sangatlah penting bagi ibu mastitis sebagai pengetahuannya, yaitu untuk mencegah adanya bahaya atau penyakit yang timbul pada saat masa nifas

- d. Teori tidak melakukan pompa ASI sedangkan pada kasus melakukan pompa ASI karena bayi sedang tidak bersama ibunya.

Menurut jurnal penelitian Handayani (2020), manfaatnya yaitu untuk membantu mengosongkan payudara, mengurangi lecet pada puting susu, dan meningkatkan produksi ASI

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini evaluasi yang ditemukan yaitu kasus Ny. S umur 25 tahun ibu menyusui dengan mastitis setelah dilakukan asuhan selama 6 hari didapatkan hasil nyeri pada payudara berkurang kemudian ASI juga sudah lancar.

Kesimpulan

Berdasarkan apa yang penulis dapatkan dari studi kasus dan pembahasan dalam asuhan kebidanan pada Ny. S umur 25 tahun P₁ A₀ nifas hari ke 5 dengan mastitis di Klinik Larizma Husada Bawen, maka penulis mampu mengambil kesimpulan yaitu :

1. Asuhan kebidanan pada Ny. S umur 25 tahun P₁ A₀ nifas hari ke 5 dengan mastitis dapat di terapkan melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney dengan baik sebagai berikut :

- a. Pengkajian

Pengkajian pada Ny. S umur 25 tahun P₁ A₀ nifas hari ke 5 dengan mastitis. Data subyektif khususnya pada keluhan utama ibu mengatakan payudaranya menjadi tegang, nyeri, dan terasa penuh serta pengeluaran ASI sedikit, payudaranya berubah menjadi semakin tegang, panas, kemerahan, mengkilap, terdapat nyeri tekan, puting susu lecet sejak 2 hari yang lalu. Data obyektif yaitu : keadaa umum cukup, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tinggi badan 155 cm, berat badan 55 kg, LILA 25 cm, , TD : 110/70 mmHg, Nadi : 98 x/menit, Suhu : 39⁰C, RR : 24x/menit. Terdapat pembengkakan pada kedua payudara, nampak mengkilat dan kemerahan panas, terasa tegang, dan ASI keluar sedikit.

- b. Interpretasi data

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif, penulis dapat menerapkan menginterpretasikan data menjadi diagnosa kebidanan yaitu, Ny. S umur 25 tahun P₁ A₀ nifas hari ke 5 dengan mastitis. Dengan masalah yang muncul pada Ny. S yaitu cemas, sulit tidur, merasa bersalah, dan mudah tersinggung. Kebutuhan yang diberikan pada Ny. S yaitu memberikan dukungan moril pada ibu dan beri informasi pada ibu mengenai keadaan masa nifas nifasnya dengan mastitis.

- c. Diagnosa potensial

Diagnosa potensial pada kasus mastitis adalah terjadinya abses payudara, namun pada kasus ini tidak terjadi karena adanya penanganan yang baik dan tepat.

d. Antisipasi

Antisipasi yang diberikan pada Ny. S umur 25 tahun P₁A₀ nifas hari ke 5 dengan mastitis yaitu kolaborasi dengan dokter

e. Perencanaan

Perencanaan yang diberikan pada kasus ini yaitu anjurkan ibu untuk menggunakan bra yang menyangga payudara tetapi tidak terlalu sempit, dan jangan menggunakan bra dengan kawat dibawahnya, anjurkan ibu untuk menjaga payudaranya agar tetap bersih dan kering terutama pada puting susu, anjurkan ibu untuk merawat payudara, anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, anjurkan ibu untuk kompres hangat dan dingin pada payudara yang sakit, anjurkan ibu untuk melakukan pijat okitosin, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, dan anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur, Paracetamol 500 mg 3x1, Cefprofloxacin 500 mg 2x1, Asam Mefenamat 3x1.

f. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada ibu nifas dengan mastitis telah dilakukan sesuai dengan rencana, sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

g. Evaluasi

Evaluasi dari studi kasus ini setelah di lakukan pengawasan dan pelaksanaan rencana tindakan pada ibu nifas dengan mastitis, serta adanya kerjasama yang baik dari pasien, keluarga, dan tenaga medis adalah keadaan ibu baik, ASI sudah keluar lancar, ibu senang dan nyaman dengan keadaanya, tidak terjadi abses,

tidak terjadi hal – hal yang menjadi komplikasi dari tindakan yang di lakukan di Klinik Larizma Husada Bawen.

Daftar Pustaka

1. Walyani Siwi dan Endang Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press;2015
2. Astuti, Sri dkk. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Bandung: Erlangga; 2015
3. WHO. Word Health Statistics 2017 : monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. 2017. [Diakses 05 Oktober 2021] Didapat dari : <https://www.shrask-us.org/publication/world-health-statistics-2017-monitoring-health-sdgs/>
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jawa Tengah. 2018 [Diakses 05 Oktober 2021] Didapat dari : <https://jateng.bps.go.id>
5. Marmi, Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu; 2012
6. Buku Register Klinik Larizma Husada Bawen tanggal 1 juli 2021 – 30 september 2021
7. Varney, Helen dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC. 2008.