**ASUHAN KEBIDANAN IBU MENYUSUI DENGAN ABSSES PAYUDARA PADA
Ny. N UMUR 26 TAHUN P1A0 DI KLINIK RIZKY PUTRI HUSADA
KAB. SEMARANG**

Dania Aprilia,¹ Helmy Apreliasari,² Diah Winatasari³

¹Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga

^{2,3}Dosen STIKES Ar Rum Salatiga

Email : danიაaprilია10@gmail.com

Abstrak

Abses payudara adalah akumulasi nanah pada jaringan payudara. Hasil survey pendahuluan di Klinik Rizky Putri Husada dalam setahun ada 5 orang mengalami masalah abses payudara. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mendapatkan pengetahuan, pengalaman, dan paparan asuhan kebidanan ibu menyusui pada Ny. N umur 26 tahun dengan abses payudara di Klinik Rizky Putri Husada Kab. Semarang. Jenis Tugas Akhir yang digunakan adalah studi kasus. Pada studi kasus ini kasusnya adalah Asuhan Kebidanan pada Ibu Menyusui dengan Abses Payudara. Diagnosa potensial yang muncul pada Ny. N umur 26 tahun adalah Infeksi payudara berulang, timbulnya bekas luka dan jaringan parut. Intervensi pada kasus ini yaitu beritahu hasil pemeriksaannya saat ini, memberitahu kebutuhan pengompresan pada payudara yang sakit, menganjurkan ibu untuk berhenti menyusui pada payudara yang sakit, tetapi ASI harus tetap di keluarkan, memberitahu ibu cara teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara, pemberian obat dengan kolaborasi dengan dokter. Evaluasi pada kasus Ny. N dengan abses payudara telah di lakukan asuhan kebidanan dengan hasil evaluasi ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya, ibu tidak menyusui pada payudara yang sakit tetapi ASI tetap dikeluarkan, telah dilakukan pengompresan payudara pada ibu, ibu sudah mengerti tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara, telah diberikan terapi obat.

Kata kunci : asuhan kebidanan, ibu menyusui, abses payudara.

Breastfeeding Mother's Midwifery Care At 26 Years Old P1A0 With Breast Abscess at Rizky Husada Kab. Semarang Clinic

Abstract

A breast abscess is a pus-filled lump under the skin of the breast. According to the findings of a preliminary survey conducted at the Rizky Putri Husada Clinic, 5 people experience breast abscess problems each year. The aim of this final project report is to gain knowledge, experience, and exposure to midwifery care for breastfeeding mothers in Ny. N is 26 years old and has been treated at the Rizky Putri Husada Clinic in Semarang District for a breast abscess. A case study was used as the type of Final Project. The case presented in this case study is Midwifery Care for Breastfeeding Mothers with Breast Abscesses. Mrs. N, age 26 years, was diagnosed with recurrent breast infection, the appearance of scars, and scar tissue. Interventions in this case include informing the mother of the results of the current examination, informing her of the need for compressing the sore breast, advising her to stop breastfeeding on the sore breast, but breast milk must still be released, instructing her how to properly breastfeed technique and breast care, and administering medicine in collaboration with doctors. In the case of Mrs. N, who had a breast abscess, midwifery care was provided with the results of the examination, the mother did not breastfeed on the sore breast but the milk was still released, breast compressions were performed on the mother, the mother understood the correct breastfeeding technique and breast care, and pharmacological intervention was administered.

Keyword : midwifery care, breast-feed, breast abscess.

Pendahuluan

Masalah payudara yang sering terjadi pada masa nifas seperti bendungan ASI, mastitis, dan abses payudara. Masalah ini dapat dicegah dengan dilakukannya asuhan pada ibu nifas secara dini salah satunya adalah dengan perawatan payudara saat kehamilan dan post partum serta KIE tentang cara menyusui yang benar.¹

Mastitis dan abses payudara terjadi pada semua populasi, dengan atau tanpa kebiasaan menyusui. Insiden yang dilaporkan bervariasi dari sedikit sampai 33% wanita menyusui, tetapi biasanya di bawah 10%. Mastitis paling sering terjadi pada minggu kedua dan ketiga pasca-kelahiran. Dengan Sebagian besar laporan menunjukkan bahwa 74% sampai 95% kasus terjadi dalam 12 minggu pertama. Mastitis dapat terjadi pada setiap tahap laktasi sedangkan abses payudara juga sering terjadi pada 6 minggu pertama pasca kelahiran.¹

Abses payudara sebagai komplikasi, berkembang pada 3 sampai 11% wanita dengan mastitis, dengan

kejadian yang dilaporkan 0,1-3% pada wanita menyusui. Abses payudara pada wanita menyusui dan non-menyusui ada dua entitas klinis yang berbeda, masing-masing dengan patogenesis diskrit. Abses payudara laktasi tetap lebih umum walaupun insidennya telah menurun dalam beberapa tahun terakhir. Sekitar 90% dari abses payudara non-laktasi adalah sub-areolar. Abses payudara non-laktasi yang tersisa disebabkan oleh etiologi granulomatosa, bakteri, atau jamur langka. Abses non-laktasional, sub-areolar cenderung terjadi pada wanita menjelang akhir tahun reproduksinya.¹

Penatalaksanaan abses payudara dengan teknik menyusui yang benar, kompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian, meskipun dalam keadaan payudara sakit, harus tetap menyusui bayi, mulailah menyusui pada payudara yang sehat, hentikan menyusui pada payudara yang abses, tetapi asi harus tetap dikeluarkan, apabila abses bertambah parah dan mengeluarkan nanah, beri antibiotik, apabila penderita merasa nyeri, beri penghilang rasa sakit dan rujuk apabila keadaan tidak membaik.¹

Berdasarkan Jurnal Armita, dkk Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organisation* (WHO) memperkirakan insiden mastitis pada ibu menyusui sekitar 2,6%-33% dan prevalensi global adalah sekitar 10%. Data masalah menyusui pada bulan April hingga Juni 2012 di Indonesia menunjukkan 22,5% mengalami puting susu lecet, 42% mengalami bendungan ASI, 18% ibu mengalami air susu tersumbat, 11% mengalami mastitis, dan 6,5% ibu mengalami abses payudara yang disebabkan oleh kesalahan ibu dalam menyusui bayinya.⁴

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi baru lahir sebesar 58,2%. Hal ini meningkat dibanding sebelumnya yaitu 34,5%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif 0-5 bulan sebesar 74,5%. Cakupan ASI eksklusif usia 0-5 bulan sebesar 30,2%. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Semarang adalah 49,34%.⁶

Cakupan presentase ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0%, meningkat bila dibandingkan presentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6%. Bawen memiliki angka cakupan ASI eksklusif sebesar 50,1%, angka ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun lalu yaitu sebesar 41,2%. Kabupaten/kota dengan presentase ASI eksklusif tertinggi adalah Purworejo yaitu 87,5% dan terendah adalah Pemalang yaitu 36,4%.⁶

Hasil survey pendahuluan di Klinik Rizky Putri Husada dalam setahun ada sebanyak 4 orang mengalami puting susu lecet, 3 orang mengalami mastitis, 3 orang mengalami bendungan asi dan 5 orang

mengalami masalah Abses Payudara. Melihat dari jumlah data ibu menyusui yang mengalami Abses Payudara di Klinik Rizky Putri Husada, harus cepat mendapatkan penanganan oleh pelayanan kesehatan agar pada tahun-tahun berikutnya angka ibu menyusui yang mengalami Abses Payudara tidak mencapai angka tinggi.

Berdasarkan keadaan yang telah dipaparkan dalam latar belakang maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Memberikan Asuhan Kebidanan Ibu Menyusui Dengan Abses Payudara Pada Ny. N Umur 26 Tahun P1A0 di Klinik Rizky Putri Husada Kab. Semarang dengan 7 Langkah Varney”.

Tujuan dari penelitian ini adalah Melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Menyusui Dengan Abses Payudara Pada Ny. N Umur 26 Tahun P1A0 di Klinik Rizky Putri Husada Kab. Semarang.

Metode Penelitian

Jenis Tugas Akhir yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus pada laporan tugas akhir ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan menyusui pada Ny. N umur 26 tahun P1A0 dengan abses payudara.

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Rizky Putri Husada Kab. Semarang. Sasaran penelitian ini adalah seorang ibu menyusui dengan abses payudara.

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan April sampai bulan Agustus 2021.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan data perkembangan SOAP pada ibu menyusui dengan abses payudara.

Teknik pengumpulan data menggunakan Teknik pengumpulan data primer, meliputi observasi dan wawancara, serta data sekunder, yaitu yaitu data yang di peroleh dari mempelajari status maupun dokumentasi milik pasien, data dari catatan dalam kebidanan dan studi.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. N umur 26 tahun, memiliki 1 anak, belum pernah

keguguran dan mengeluh nyeri pada payudara kanan bawahnya, bengkak, berwarna kemerahan, terdapat massa yang teraba lunak, terasa panas dan demam.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 38,2°C, pernafasan 22x/menit.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifikasi yaitu Ny. N umur 26 tahun P1A0 dengan abses payudara.

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

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. N umur 26 tahun, memiliki 1 anak, belum pernah keguguran dan mengeluh nyeri pada payudara kanan bawahnya, bengkak, berwarna kemerahan, terdapat massa yang teraba lunak, terasa panas dan demam.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 38,2°C, pernafasan 22x/menit.

Diagnosa Potensial

Pada kasus abses payudara masalah potensial yang akan terjadi adalah infeksi payudara berulang, timbulnya bekas luka dan jaringan parut

Intervensi dan Implementasi

Rencana asuhan yang diberikan pada kasus ibu menyusui dengan abses payudara yaitu melakukan observasi terhadap keadaan umum, tanda-tanda vital, menganjurkan ibu untuk berhenti menyusui pada payudara yang sakit, tetapi ASI harus tetap dikeluarkan, melakukan pengompresan pada payudara yang sakit, memberitahu ibu teknik perawatan payudara, kolaborasi dengan dokter untuk terapi obat, dan melakukan rujukan untuk tindakan insisi.

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk abses payudara yaitu : 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, 2) Menganjurkan ibu untuk berhenti menyusui pada payudara yang sakit, tetapi ASI harus tetap di dikeluarkan, 3) Melakukan pengompresan pada payudara ibu, 4) Menjelaskan pada ibu tentang teknik menyusui yang benar, 5) Mengajari ibu perawatan payudara. 6) Menganjurkan ibu untuk beristirahat, 7) Berkolaborasi dengan dokter untuk terapi obat.

Pada langkah ini dapat disimpulkan bahwa penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini, tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari tinjauan pustaka. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dilakukan asuhan kebidanan menyusui didapatkan hasil rujuk untuk dilakukan insisi untuk penanganan lebih lanjut. Sedangkan dalam kasus ini klien didapatkan hasil rujuk untuk insisi.

Kesimpulan

Tidak ditemui kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, dan implementasi. Hasilnya didapatkan hasil rujuk untuk dilakukan insisi untuk penanganan lebih lanjut.

Daftar Pustaka

1. Diana Putri, Hellen. Asuhan Kebidanan Ibu Menyusui Dengan Abses Payudara di PMB Kusmini Lampung Utara. September 2020.
2. World Health Organization. Mastitis: Causes and management. Geneva: WHO/FCH/CAH/00.13,2016
3. Diana Putri, Helen 2020 The National Center for Biotechnology Information.Abscess, Breast. NBK459122/, 2019. Jurnal Asuhan kebidanan ibu menyusui dengan Abses Payudara di PMB Kusmini Lampung Utara

4. Armyati, Eky Oktaviana. Buku Ajar Psikologi Kebidanan. Ponorogo: Unmuh Ponorogo Press. 2015
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. RISKESDAS. Jakarta. 2018.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun. 2019.
7. Suherni, dkk. 2016. Perawatan ibu nifas. Yogyakarta: Fitramaya
8. Islami dan Noveri Aisyaroh. Efektivitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. Bahan Ajar. 2015.
9. Febi Sukma, Elli Hidayati, Siti Nurhasiyah. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2017. h: 11-2, 16-8.
10. Icesmi Sukarni K, Margareth ZH. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
11. Nugroho, Taufan. Asuhan Kebidanan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika. 2011.
12. Armyati, Eky Oktaviana. Buku Ajar Psikologi Kebidanan. Ponorogo: Unmuh Ponorogo Press. 2015.
13. Timothy O, Ihongbel and Sabaw, Masho. Do Succesive Preterm Births of Pregnancy Volume 2017. Article ID 4148136. 2017. p10
14. KEMENKES RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI. 2015.
15. Ester Simanullang. Modul Asuhan Nifas&Menyusui. Akademi Kebidanan Mitra. 2016-2017. h: 13, 15-16.
16. Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
17. Astute Istroni. Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. Jurnal Health Quality. 2013.
18. Varney, Helen dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC. 2008.
19. Sutanto, AV. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: PT Pustaka Baru. 2018.