

A photograph of a woman in a light blue striped shirt holding a newborn baby wrapped in a white blanket. The woman is looking down at the baby with a gentle expression. The background is a soft, out-of-focus grey.

Penanganan Awal Dan Rujukan Pada Kasus Kegawatdaruratan Pada Masa Nifas

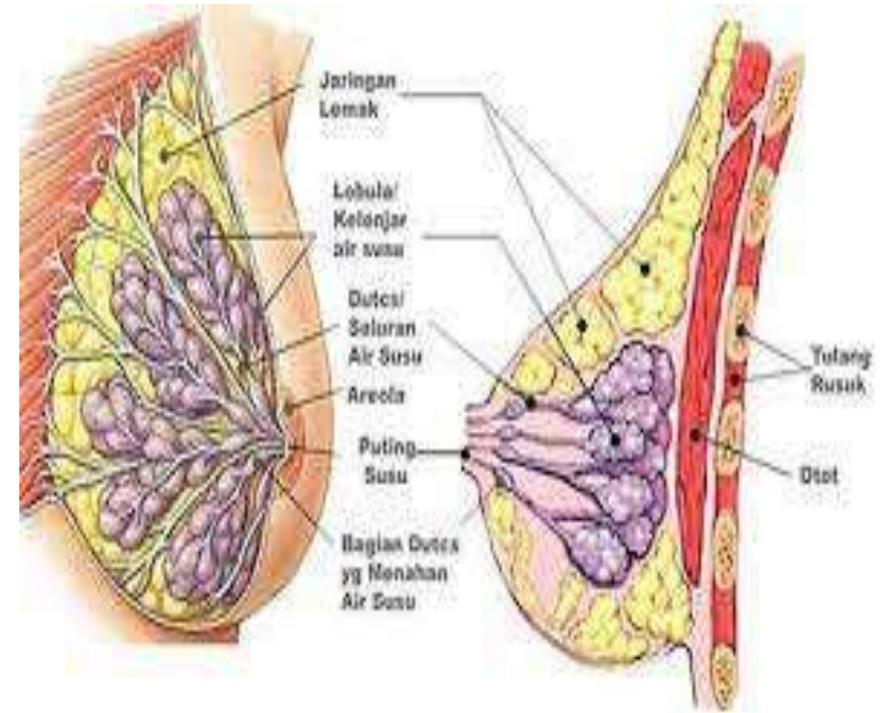
**Tim Dosen Pengampu MK Asuhan Pascapersalinan dan Menyusui
Prodi D III Kebidanan SV UNS**

1. Bendungan ASI

Adalah : terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan

Pembendungan ASI krn penyempitan ductus laktiferi atau oleh kelenjar2 yg tdk dikosongkan dgn sempurna atau krn kelainan puting susu.

Tjd pd hari ke 3-5 stlh persalinan



Etiologi

- Pengosongan mammae yg tdk sempurna (masa laktasi – tjd peningkatan produksi ASI – payudara tdk dikosongkan setelah bayi menyusu – terdapat sisa ASI pd payudara – dpt menimbulkan bendungan ASI)
- Faktor hisapan bayi yg tdk aktif (masa laktasi – ibu tdk menyusui sesering mungkin atau jk hisapan bayi tdk aktif – muncul bendungan ASI)

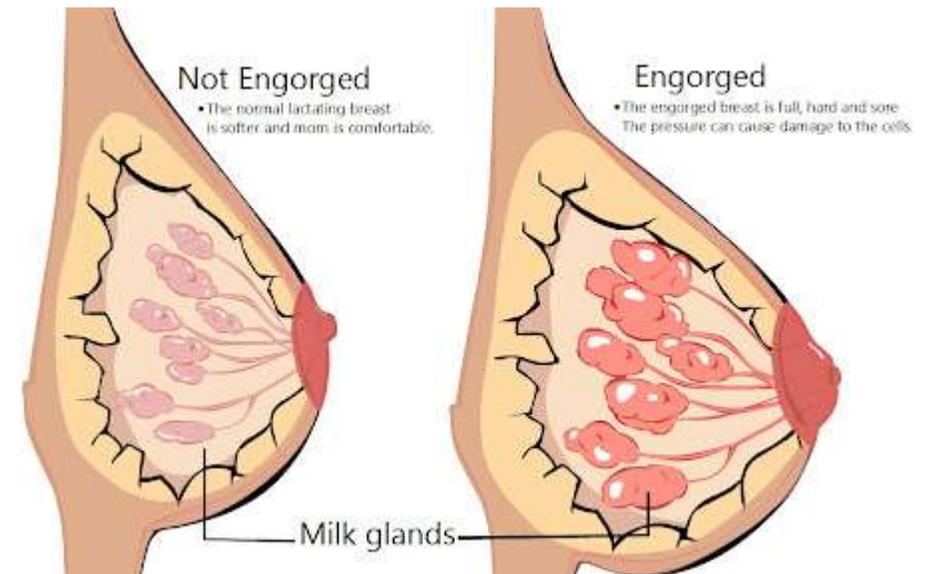
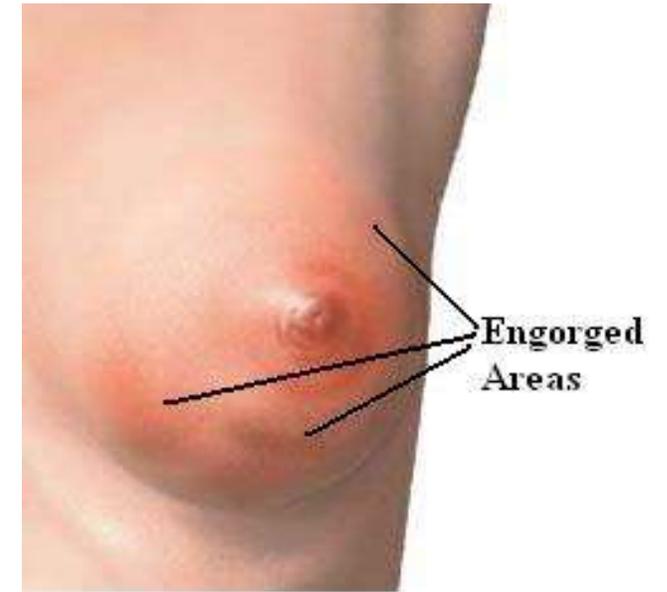


- Faktor posisi menyusui bayi yg tdk benar (teknik yg salah dlm menyusui dpt menyebabkan puting susu lecet dan muncul rasa nyeri – ibu tdk mau menyusui bayinya – tjd bendungan ASI)
- Puting susu terbenam (menyebabkan bayi sulit dlm menyusu – bayi tdk mau menyusu – bendungan ASI)



Gejala

- Payudara panas, keras saat perabaan, nyeri, bengkak
- Suhu badan ibu meningkat hingga 38°C
- Puting susu mendatar shg bayi sulit menyusui
- Pengeluaran ASI kdg terhalang oleh ductus laktiferi yg menyempit
- Warna payudara kemerahan



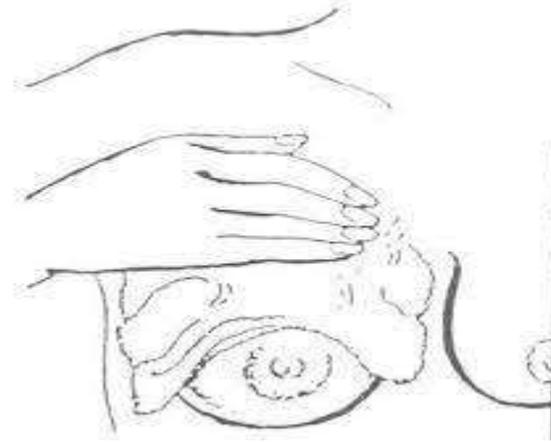
Pencegahan

- **Perawatan payudara pd masa nifas**
- **Menyusui bayi segera setelah lahir, secara on demand**
- **Keluarkan ASI dgn pompa/ tangan bila produksi ASI terlalu berlebihan**
- **Menyusui dgn teknik yg benar**



Penatalaksanaan

- Sangga payudara ibu dengan bra yg pas
- Kompres payudara dgn air hangat selama 5 menit
- Lakukan pengurutan dari arah pangkal menuju puting
- Keluarkan ASI shg puting mjld lunak
- Susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (on demand) & pastikan bahwa perlekatan bayi & payudara ibu sdh benar



- **Pd masa2 awal atau bila bayi yg menyusui blm mampu mengosongkan payudara – diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara**
- **Kompres dingin pd payudara stlh menyusui atau stlh payudara dipompa**



2. Mastitis / Infeksi Payudara

- Tjd akibat invasi jaringan payudara oleh organisme infeksius atau adanya cedera payudara – cedera payudara mungkin disebabkan memar krn manipulasi yg kasar, pembesaran payudara, stasis ASI dlm ductus atau pecahnya puting susu.
- Puting susu yg pecah dpt mjd jln masuk tjdnnya infeksi *S. aureus* – oleskan ASI stlh menyusui dpt mempercepat penyembuhan



Diagnosis

- Payudara (biasanya unilateral) keras, memerah dan nyeri
- Dapat disertai demam $> 38^{\circ}\text{C}$
- Paling sering tjd di minggu ke-3 dan ke-4 postpartum, namun dpt tjd kpn saja selama menyusui



Faktor Predisposisi

- Menyusui selama bbrp minggu setelah melahirkan
- Puting susu lecet
- Menyusui hny pd satu posisi, shg drainase payudara tdk sempurna
- Menggunakan bra yg ketat shg menghambat aliran ASI
- Riwayat mastitis sebelumnya saat menyusui



Penatalaksanaan Umum

- Ibu sebaiknya tirah baring & mendapat asupan cairan yg lebih byk
- Sampel ASI sebaiknya dikultur



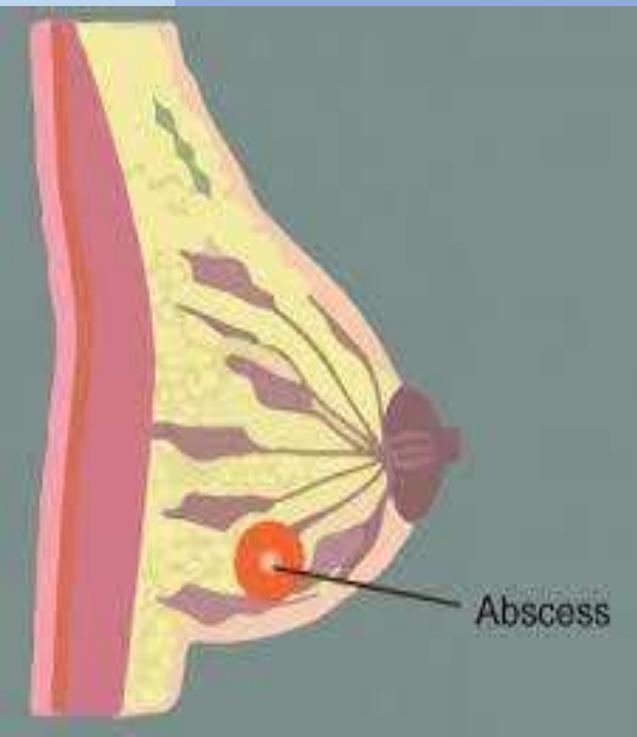
Penatalaksanaan Khusus

- **Berikan antibiotika : Kloksasilin 500 mg PO per 6 jam selama 10-14 hari ATAU Eritromisin 250 mg PO per 8 jam selama 10-14 hari**
- **Dorong ibu utk tetap menyusui, dimulai dgn payudara yg tdk sakit. Bila payudara yg sakit blm kosong stlh menyusui – pompa payudara utk mengeluarkan isinya**



- **Kompres dingin pada payudara utk mengurangi nyeri dan bengkak**
- **Berikan paracetamol 500 mg PO per 8 jam**
- **Sangga payudara ibu dengan bra yg pas**
- **Lakukan evaluasi setelah 3 hari**

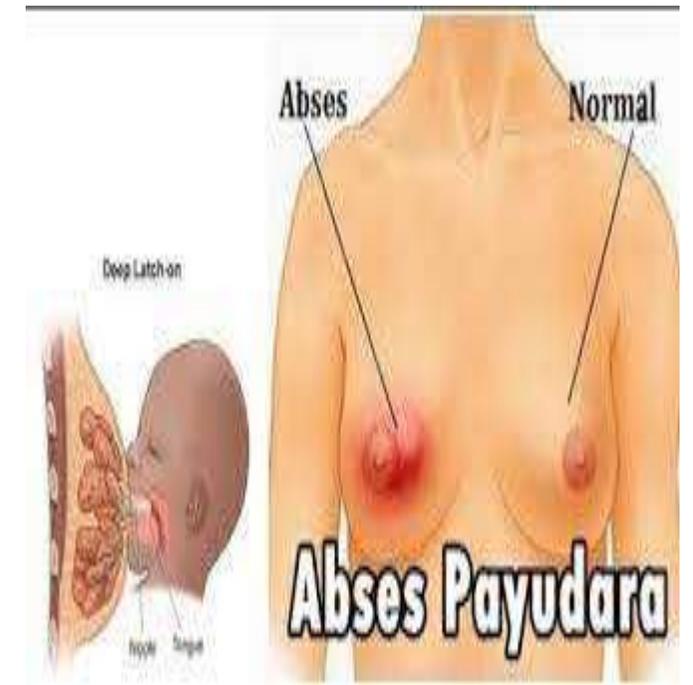
Abses Payudara



- Mastitis yg tdk ditangani memiliki hampir 10% risiko terbentuknya abses

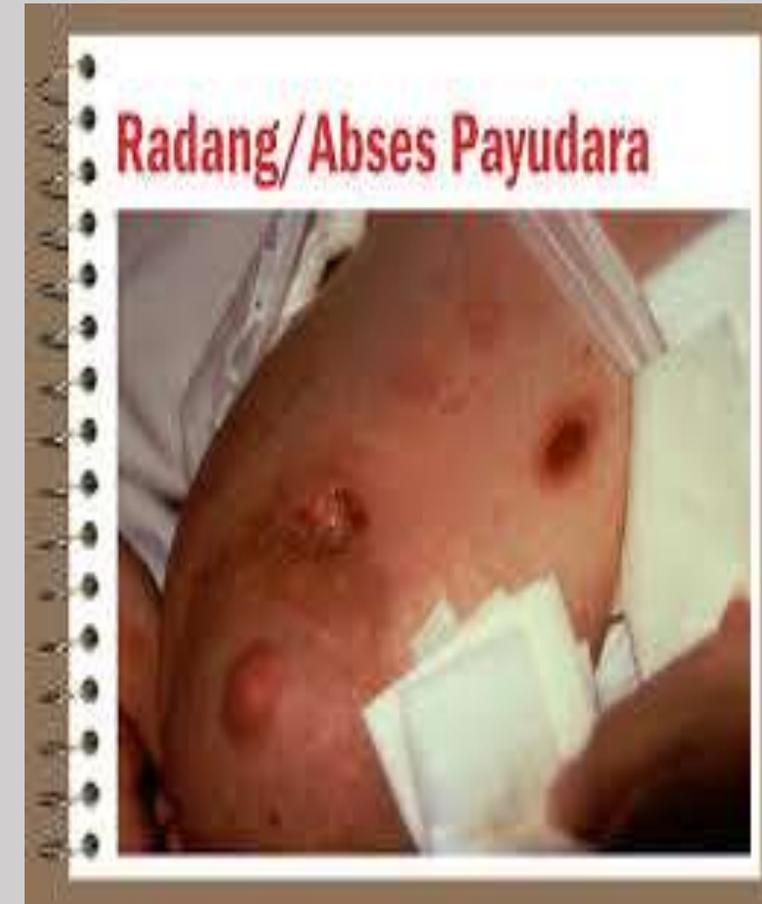
Tanda dan Gejala

- Adanya discharge puting susu purulenta
- Muncul demam remiten (suhu naik turun) disertai menggigil
- Tjd pembengkakan payudara & sgt nyeri
- Terdapat massa besar & keras dgn area kulit berwarna merah kebiruan yg mengindikasikan lokasi abses berisi pus



Penatalaksanaan

- Berikan antibiotika : kloksasilin 500 mg PO per 6 jam selama 10 hari
- Berikan paracetamol 500 mg per 4 jam
- Sangga payudara
- Kompres dingin pada payudara
- Lakukan insisi
- Ibu didorong tetap memberikan ASI nya
- Lakukan evaluasi setelah pemberian pengobatan selama 3 hari



TERIMA KASIH

