

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S adalah seorang ibu berusia 18 tahun dengan status obstetric P2002Ab000 yang saat ini berada dalam masa nifas setelah menjalani persalinan secara operasi *sectio caesarea* elektif di RSUD Bangil. Ia memiliki riwayat rutin mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) Zidovudine. Secara psikologis, Ny. S dalam kondisi stabil. Ia tampak bahagia setelah melahirkan bayinya. Ia juga mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarganya.

Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. S mengeluh nyeri pada payudaranya terasa penuh, padat, nyeri tekan, dan tampak bengkak, serta tampak pengeluaran minimal pada colostrum. Nyeri yang dirasakan dapat digambarkan P: payudara bengkak, Q: kencang dan padat, R: payudara, S: 5 (sedang), T: Terus-menerus. Keluhan ini kemungkinan merupakan tanda awal bendungan ASI. Ia juga menyampaikan bahwa saat ini tidak menyusui bayinya karena memiliki riwayat HIV. Sesuai dengan SOP rumah sakit, ibu dengan HIV tidak dianjurkan untuk menyusui bayinya. Pasien telah menandatangani *informed consent* yang disediakan oleh rumah sakit. Saat ini, bayi diberi susu formula (sufor) sebagai pengganti ASI. Karena tidak menyusui, pasien mengalami bendungan ASI yang ditandai dengan payudara terasa nyeri, penuh, padat, dan bengkak. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, ditemukan masalah keperawatan yang utama yaitu nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

(pembengkakan payudara) ditandai dengan ibu mengeluh nyeri karena payudara membengkak terasa padat, kencang dan panas karena ibu tidak menyusui bayinya.

Ibu hamil dengan HIV tergolong kehamilan risiko tinggi yang rentan mengalami komplikasi, sehingga persalinan secara *sectio caesarea* elektif direkomendasikan untuk menurunkan risiko penularan HIV dari ibu ke bayi yang telah terbukti secara signifikan mengurangi transmisi HIV perinatal, terutama jika dilakukan sebelum ketuban pecah dan kontraksi dimulai (Yuliana & Alexander, 2020). Selain itu, ibu postpartum dengan HIV sering mengalami ketidaknyamanan akibat perubahan fisik, seperti nyeri, pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI (Muslimah et al., 2020). Banyak ibu dengan HIV memilih untuk tidak menyusui karena khawatir akan risiko penularan, terutama jika tidak memenuhi syarat seperti jumlah CD4 yang cukup dan kepatuhan terhadap terapi ARV. Akibatnya, bendungan ASI menjadi masalah umum pada ibu postpartum yang tidak menyusui (Linguissi et al., 2019).

Bendungan ASI adalah pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfatik sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Bendungan ASI dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi bila ibu memiliki kelainan pada puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Khaerunnisa et al., 2021).

Nyeri pada payudara setelah melahirkan, dapat menyebabkan ketidaknyamanan pasca partum yang dikenal dengan istilah pembengkakan payudara (*breast engorgement*), adalah kondisi umum yang terjadi pada ibu pasca persalinan. Kondisi ini biasanya berlangsung selama 3 hingga 5 hari pertama setelah melahirkan, ketika produksi ASI meningkat dan tubuh menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi. Pada sebagian ibu, pembengkakan ini dapat berlangsung hingga 2 minggu, tergantung pada frekuensi menyusui dan teknik yang digunakan. Selama periode ini, payudara bisa terasa keras, penuh, dan nyeri (Wulandari & Irdianty, 2024). Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi mastitis, yaitu peradangan pada jaringan payudara yang disertai dengan demam dan rasa sakit yang lebih intens. Tingkat keparahan nyeri dapat berkisar dari ringan hingga sedang, tergantung pada ambang nyeri dan persepsi individu terhadap stimulus nyeri (Pilewskakozak et al., 2024).

Menurut peneliti, dari hasil pengkajian ibu dengan HIV perlu penanganan khusus untuk mencegah penularan ke bayi, seperti melalui persalinan *sectio caesarea* dan pemberian terapi ARV. Setelah melahirkan, ibu dianjurkan untuk tidak menyusui sesuai SOP rumah sakit dan telah menandatangani *informed consent*. Bayi diberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Akibat tidak menyusui, ibu mengalami bendungan ASI yang menyebabkan payudara terasa nyeri, penuh, dan bengkak. Kondisi ini menimbulkan ketidaknyamanan, Oleh karena itu, penting untuk mengatasi masalah ini untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan mendukung

keberhasilan dalam meredakan pembengkakan payudara pada ibu setelah melahirkan.

5.2 Analisis Tindakan Keperawatan *Breast Care*

Intervensi pada masalah keperawatan nyeri akut dilakukan selama pasien berada di rumah sakit. Tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan adalah untuk mengurangi nyeri yang dialami ibu pasca persalinan akibat pembengkakan payudara dengan manajemen nyeri yang tepat, ibu akan lebih mampu untuk merawat dirinya sendiri, mengurus bayi, dan menjalani masa pemulihan dengan lebih baik, sehingga dapat mencegah komplikasi lebih lanjut.

Tindakan keperawatan dimulai dengan perawatan yang holistik dan terstruktur dengan fokus utama pada manajemen nyeri yang efektif. Hal pertama yang dilakukan adalah penilaian nyeri dengan menggunakan skala nyeri untuk mengukur intensitas dan lokasi nyeri yang dirasakan ibu. Penilaian ini membantu dalam menentukan langkah-langkah perawatan yang sesuai. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kondisi payudara, yang mencakup evaluasi terhadap pembengkakan seperti nyeri, padat, kencang, dan tegang pada payudara. Berdasarkan hasil penilaian, tindakan pengelolaan nyeri farmakologis diberikan, dengan pemberian obat-obatan untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang. Selain itu, ibu diberikan dan diajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri seperti melakukan perawatan payudara dengan menggunakan teknik *breast care* yang aman, dilakukan dengan gerakan lembut dan hati-hati dengan menggunakan sarung tangan khusus, untuk membantu mengurangi

pembengkakan pada payudara dan melancarkan aliran ASI tanpa meningkatkan risiko penyebaran virus serta edukasi untuk menganjurkan ibu memakai BH yang menyokong payudara. Selain itu, memantau tanda vital ibu dan evaluasi lochia tetap dilakukan untuk mendeteksi komplikasi seperti infeksi atau perdarahan pasca persalinan.

Ibu postpartum dapat mengantisipasi ketidaknyamanan pascapersalinan dengan menggunakan manajemen nyeri secara tepat dan sesuai dengan yang telah diajarkan (Sa'adah & Haryani, 2022). Tindakan keperawatan ini tidak hanya bertujuan untuk mencegah pembengkakan dan nyeri pada payudara, tetapi juga untuk memastikan bahwa ibu dapat memilih metode pemberian ASI yang paling aman, serta mengurangi risiko penularan HIV kepada bayi, sambil tetap menjaga kenyamanan ibu dalam proses pemulihan pasca persalinan (Winarsih et al., 2023).

Intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi pembengkakan payudara adalah *breast care*, dalam pelaksanaannya perawatan payudara (*breast care*) pada ibu postpartum dengan HIV secara umum menggunakan teknik yang sama dengan ibu non-HIV, namun terdapat beberapa perbedaan penting terkait pencegahan penularan infeksi. Tenaga kesehatan wajib menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan saat melakukan perawatan untuk mencegah transmisi virus HIV. Selain menjaga lingkungan tetap steril, tenaga kesehatan juga harus memberikan edukasi yang komprehensif kepada ibu mengenai prosedur perawatan yang aman, termasuk saat dilakukan secara mandiri di rumah. Ibu dianjurkan tetap menggunakan sarung tangan dan memahami cara yang

benar dalam menampung serta membuang ASI menggunakan wadah bersih dan tertutup, sesuai standar keselamatan dan sanitasi, guna mencegah penularan HIV melalui ASI. Tindakan keperawatan pada masalah nyeri akut tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dengan tinjauan teori karena tindakan yang diberikan telah disesuaikan dengan kondisi pasien.

Berdasarkan opini peneliti, manajemen nyeri yang tepat sangat penting untuk mengurangi ketidaknyamanan ibu pasca melahirkan. Tindakan keperawatan seperti *breast care* dapat mencegah terjadinya pembengkakan payudara terutama bagi ibu dengan kondisi khusus seperti HIV. Pendampingan tenaga kesehatan juga mempunyai peran besar dalam menjaga kenyamanan ibu selama masa pemulihan.

5.3 Analisis Perkembangan Nyeri Akut Setelah Dilakukan Tindakan Keperawatan *Breast Care*

Implementasi yang dilakukan selama tiga hari pelaksanaan intervensi perawatan payudara dengan menggunakan teknik *breast care* menunjukkan adanya penurunan keluhan secara signifikan. Pada hari pertama, ibu mengeluhkan nyeri dan pembengkakan pada payudara dengan skala nyeri 5, disertai sikap protektif akibat payudara yang terasa kencang, padat, dan penuh, serta pengeluaran colostrum yang masih minimal, ibu juga tampak meringis. Memasuki hari kedua, skala nyeri menurun menjadi 3. Meskipun pembengkakan masih terlihat, keluhan mengenai rasa padat dan penuh pada payudara mulai berkurang, dan pengeluaran colostrum mengalami peningkatan, serta meringis dan sikap protektif pada ibu

menurun. Pada hari ketiga, skala nyeri menurun lebih lanjut menjadi 2, dengan pembengkakan dan payudara semakin berkurang. Selain itu, ibu menunjukkan kemampuan untuk melakukan tindakan *breast care* secara mandiri. Intervensi ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dengan frekuensi 2 kali per hari dapat dilakukan bersamaan saat mandi, dan disertai proses observasi serta evaluasi untuk memantau perubahan intensitas nyeri dan derajat pembengkakan payudara sehingga didapatkan hasil evaluasi yaitu nyeri akut teratasi, beberapa kriteria hasil yang telah tercapai, yaitu Keluhan nyeri menurun seperti yang diharapkan, Meringis menurun sesuai yang diharapkan, sikap protektif menurun seperti yang diharapkan.

Menurut Sukma (2023) *breast care* merupakan salah satu upaya yang efektif dalam merangsang sekresi hormon oksitosin, yang berperan penting dalam proses pengeluaran air susu ibu (ASI). Hormon oksitosin ini membantu memperlancar aliran ASI sedini mungkin setelah persalinan, sehingga dapat mencegah dan mengurangi terjadinya pembengkakan pada payudara. Dengan demikian, *breast care* memiliki kontribusi signifikan dalam mendukung keberhasilan masalah pada payudara, khususnya pada masa nifas awal (Khasanah et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan pembengkakan payudara pada ibu nifas setelah diberikan intervensi *breast care*, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0005. Temuan serupa juga diungkapkan oleh Khasanah (2023), yang menyatakan bahwa terdapat perubahan bermakna pada skor *Six Point Engorgement Scale (SPES)* sebelum dan sesudah

pemberian *breast care* selama tiga hari berturut-turut pada ibu postpartum. Melakukan perawatan payudara secara teratur 2 kali sehari dilakukan bersamaan dengan mandi pada ibu postpartum dapat membantu mengurangi risiko terjadinya nyeri dan pembengkakan pada payudara (Aulya & Supriaten, 2023). Sama halnya dengan laporan intervensi yang dilakukan oleh Faridah & Widaningsih (2022) pada salah satu ibu nifas di wilayah kerja UPT Puskesmas Cipamokolan pada Juni 2021 menunjukkan bahwa perawatan payudara dengan menggunakan teknik *breast care* efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara pasca persalinan.

Peneliti menilai bahwa intervensi *breast care* terbukti efektif dalam dalam mengurangi keluhan nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu postpartum, serta menurunkan ekspresi meringis dan sikap protektif akibat rasa nyeri yang dirasakan. Teknik ini tidak hanya membantu mengurangi pembengkakan tetapi juga meningkatkan kenyamanan ibu selama masa nifas. Penerapan secara rutin memberikan dampak positif terhadap pemulihan ibu pasca persalinan, meningkatkan kenyamanan, dan mengurangi risiko komplikasi seperti pembengkakan payudara.