

Kompres Lidah Buaya (*Aloe Vera L*) Untuk Mengatasi Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui

Rosdawati Rosdawati

Prodi D III Keperawatan Stikes Garuda Putih Jambi, Indonesia; rosdawati@gmail.com

Reny Pordaningsih

Prodi D III Keperawatan Stikes Garuda Putih Jambi, Indonesia

ABSTRACT

One of the breastfeeding problems that is often experienced by mothers after giving birth is swelling of the breasts which can cause pain which affects the breastfeeding process. This study aims to find out by compressing aloe vera (aloe vera) on the pain of swelling of the breasts of breastfeeding mothers in the working area of the Putri Ayu Health Center, Jambi. This study used a quasi-experimental design with a non-randomized pretest-posttest control group design. The sampling technique used accidental sampling technique with a total of 34 respondents. The measuring instrument used is the Numeric Rating Scale (NRS). Statistical analysis using the dependent t-test and independent t-test. The results of univariate analysis obtained that the majority of respondents aged 20-35 years were 25 people (73.5%), multipara parity were 20 people (58.8%), the most recent education was high school, namely 16 people (47.1%), and the type of delivery normal majority as many as 24 people (70.6%). The average pain intensity of the experimental group was 5.7059 pre-test and 2.7059 post-test with a difference of 3.00000, while the pre-test control group had 5.0588 and 4.5294 post-test with a difference of 0.52941. The results of statistical analysis showed that p value = $0.000 < \alpha$ (0.05), so it was found that aloe vera compresses were effective in reducing the intensity of breast swelling pain in breastfeeding mothers. Aloe vera compresses can be recommended as a complementary therapy for breast swelling pain.

Keywords : *Aloe vera compress, breastfeeding, breast swelling pain*

ABSTRAK

Salah satu masalah menyusui yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan adalah terjadi pembengkakan payudara merupakan hal yang dapat menimbulkan rasa nyeri yang berdampak pada proses pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dengan kompres lidah buaya (*aloe vera*) terhadap nyeri pembengkakan payudara ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan rancangan *non-randomized pretest-posttest control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 34 orang responden. Alat ukur yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisa statistik menggunakan uji *dependent t-test* dan *independent t-test*. Hasil analisa univariat diperoleh mayoritas umur responden 20-35tahun sebanyak 25 orang (73,5%), paritas multipara sebanyak 20 orang (58,8%), pendidikan terakhir mayoritas SMA yaitu 16 orang (47,1%), dan jenis persalinan mayoritas normal sebanyak 24 orang (70,6%). Rata-rata intensitas nyeri kelompok eksperimen *pre test* 5,7059 dan *post test* 2,7059 dengan perbedaan 3,00000, sedangkan kelompok kontrol *pre test* 5, 0588 dan *post test* 4,5294 dengan perbedaan 0,52941. Hasilanalisis statistik menunjukkan bahwa p value = $0,000 < \alpha$ (0,05), sehingga didapatkan bahwa kompres *aloe vera* efektif menurunkan intensitas nyeri pembengkakan payudara ibu menyusui. Kompres *aloe vera* dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer dengan nyeri pembengkakan payudara.

Kata kunci: kompres *lidah buaya*, menyusui, nyeri pembengkakan payudara

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan awal dari keberhasilan proses menyusui. Di lihat dari data UNICEF dan WHO (2018) bahwa tingkat cakupan IMD di dunia adalah 42%. Proporsi ibu nifas yang melakukan IMD di Indonesia yaitu sebesar 58,2%, sedangkan yang tidak melakukan IMD sebesar 41,8% (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa program IMD di Indonesia belum sepenuhnya dilaksanakan dan berbagai masalah menyusui bisa saja menjadi penyebabnya.

Masalah yang sering terjadi saat menyusui adalah masalah pada puting seperti puting terbenam, puting lecet, puting melesak atau puting masuk kedalam. Masalah lainnya adalah pembengkakan payudara, infeksi payudara, ASI yang sedikit, teknik menyusui yang salah, dan tidak sering menyusui. Prevalensi masalah menyusui sangat tinggi dengan insiden kejadian pembengkakan payudara didunia adalah 1:8000 (John, Cordeiro, Manjima, Gopinath, & Tamrakar, 2015).

Data terbaru WHO tahun 2015 di Amerika Serikat, persentase perempuan menyusui yang mengalami pembengkakan payudara rata-rata mencapai 87,05% atau sebanyak 8242 ibu nifas dari 12.765 orang (WHO, 2015; Meihartati, 2017). Data dari Depkes RI (2012) menunjukkan angka pembengkakan payudara di Indonesia berdasarkan penelitian terbanyak ditemukan pada ibu-ibu bekerja yaitu sebanyak 16% dari ibu yang menyusui (Depkes RI, 2012; Yanti, 2017). Selain itu pembengkakan payudara terjadi 253 kali (48%) lebih tinggi pada primipara (Keila, Telma, & Claudia, 2009; Zuhana, 2017).

Bengkanya payudara merupakan kondisi fisiologis yang tidak menyenangkan ditandai dengan bengkak dan nyeri pada payudara yang terjadi karena peningkatan volume ASI, dan kongesti limfatik serta vaskular (Thomas, Chhugani, & Thokchom, 2017). Pembengkakan payudara disebabkan karena keterlambatan dalam menyusui dini, ASI yang kurang sering dikeluarkan serta adanya batasan waktu saat menyusui (Wahyuni, 2018). Pembengkakan payudara menimbulkan nyeri payudara.

Manna, Podder dan Devi (2016) menyebutkan bahwa nyeri yang dirasakan ibu menyusui dengan pembengkakan rata-rata dengan skala nyeri berat (6-8) dan skala nyeri sedang (3-5). Nyeri payudara terjadi karena peningkatan aliran vena dan limfe akibat penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna (Meihartati, 2017). Pembengkakan payudara jika tidak ditangani dengan segera dapat menimbulkan masalah baru yaitu mastitis dan bahkan abses payudara (Indahsari & Chotimah, 2017).

Payudara yang bengkak juga menyebabkan ibu menghentikan proses menyusui karena payudara terasa sakit, tidak nyaman saat menyusui, dan mengganggu jika payudara bermasalah maka proses menyusui dihentikan agar tidak menularkan penyakit kepada anaknya (Apriani, Wijayanti, & Widyastutik, 2018). Hal ini dapat memberikan dampak terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi, jika bayi tidak mendapatkan ASI maka kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi secara baik dan bayi akan mudah terkena penyakit (Alhadar & Umaternate, 2017).

Salah satu tanaman yang memiliki khasiat obat adalah aloe vera. Sushen et al (2017) menyatakan bahwa aloe vera dapat digunakan untuk mengatasi nyeri payudara karena menstruasi atau nyeri payudara akibat proses memberhentikan ASI. Aloe vera memiliki kandungan anthraquinone yang mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai analgesik (Surya, Gouri, Yogeshchand, Gyanander, Jitender, & Garg, 2015). Aktivitas analgesik pada aloe vera juga dihubungkan dengan adanya enzim carboxypeptidase dan bradykinase yang dapat mengurangi rasa sakit. Pengurangan rasa sakit terjadi melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit (Mwale & Masika, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2023 di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu didapatkan data ibu bersalin sebanyak 1.268 orang. Peneliti juga melakukan wawancara dengan 10 orang ibu menyusui dan diperoleh data sebanyak 6 orang ibu menyusui pernah mengalami nyeri pembengkakan payudara, 2 orang ibu postpartum hari ke-4 mengatakan bahwa payudaranya terasa bengkak dan nyeri, dan 3 orang ibu menyusui

tidak mengalami nyeri pembengkakan payudara. Ibu menyusui yang mengalami pembengkakan payudara mengatakan bahwa mereka tidak memberikan ASI kepada bayinya sejak hari pertama post partum karena ASI yang tidak dapat dikeluarkan atau karena merasakan nyeri payudara saat menyusui.

Nyeri pada pembengkakan payudara yang tidak ditindak lanjuti dapat menimbulkan komplikasi lebih lanjut, sehingga diperlukan penatalaksanaan yang efektif untuk mengatasi nyeri pembengkakan payudara pada ibu menyusui. Peneliti, berdasarkan permasalahan tersebut tertarik untuk meneliti tentang efektivitas kompres aloe vera terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu menyusui

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu . Desain penelitian adalah quasy experiment dengan rancangan non equivalent control group. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu, Klinik Bersalin Atih, Klinik Bersalin Nuri, dengan jumlah responden sebanyak 34 orang, 17 responden yang pertama dijumpai menjadi kelompok eksperimen dan 17 responden selanjutnya adalah kelompok kontrol. Sampel memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu menyusui yang mengalami nyeri pembengkakan payudara dengan skala nyeri minimal 2. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi kompres aloe vera. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis statistik menggunakan uji beda dua mean dependent sample T test dan independent T test.

HASIL

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden meliputi usia, paritas, pendidikan terakhir, dan jenis persalinan

Karakteristik	Kelompok Eksperimen (n=17)		Kelompok Kontrol (n=17)		Jlh		P value
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
a. <20 tahun	2	11,8	0	0	2	5,9	0,131
b. 20-35 tahun	13	76,5	12	70,6	25	73,5	
c. >35 tahun	2	11,8	5	29,4	7	20,6	
Total	17	100	17	100	34	100	
Paritas							
a. Primipara	8	47,1	4	23,5	12	35,3	0,113
b. Multipara	8	47,1	12	70,6	20	58,8	
c. Grande multipara	1	5,9	1	5,9	2	5,9	
Total	17	100	17	100	34	100	
Pendidikan Terakhir							
a. SD	2	11,8	3	17,6	5	14,7	0,175
b. SMP	1	5,9	5	29,4	6	17,6	
c. SMA	10	58,8	6	35,3	16	47,1	
d. PT	4	23,5	3	17,6	7	20,6	
Total	17	100	17	100	34	100	
Jenis Persalinan							

a. Normal	13 76,5	11 64,7	24 70,6	
b. SC	4 23,5	6 35,3	10 29,4	0,153
Total	17 100	17 100	34 100	

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi usia terbanyak adalah rentang usia 20-35 tahun sebanyak 25 orang (73,5%), distribusi paritas responden multipara sebanyak 20 orang (58,8%), tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMA sebanyak 16 orang (47,1%). Dan distribusi jenis persalinan terbanyak adalah normal dengan jumlah 24 orang (70,6%). Hasil dari uji homogenitas karakteristik responden menunjukkan $p \text{ value} > \alpha (0,05)$, dapat disimpulkan varian data homogen.

2. Gambaran intensitas nyeri sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 2 *Rata-rata intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam dua hari*

Intensitas Nyeri	n	Rata-rata	SD	Min	Max
<i>Pre test</i>					
Kelompok eksperimen	17	5,7059	1,57181	3,00	8,0
Kelompok kontrol	17	5,0588	1,02899	3,00	7,0
<i>Post test</i>					
Kelompok eksperimen	17	2,7059	0,98914	1,00	8,0
Kelompok kontrol	17	4,5294	1,17886	3,00	7,0

Pada Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pembengkakan payudara *pretest* kelompok eksperimen yaitu 5,7059 sedangkan rata-rata intensitas nyeri *pre test* pada kelompok kontrol yaitu 5,0588 maka dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok data terdistribusi normal, sehingga memenuhi syarat uji parametrik dependent sample t- test dan independent sample t-test.

1. Uji homogenitas intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 3 *Uji homogenitas intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol*

Kelompok		n	P value
Eksperimen	<i>Pre test</i>	17	0,204
	<i>Post test</i>	17	0,599
Kontrol	<i>Pre test</i>	17	0,193
	<i>Post test</i>	17	0,059

Di Tabel 3 menunjukkan hasil uji homogenitas yang dilakukan dengan uji hipotesis *Levene's test*, didapatkan hasil $p \text{ value} > \alpha (0,05)$, sehingga disimpulkan bahwa varian data sama atau homogen.

2. Perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara kelompok eksperimen *pretest-posttest* kompres *aloe vera*

Tabel 4 *Perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara kelompok eksperimen pretest-posttest kompres Lidah Buaya*

Variabel	n	Rata-rata	SD	Perbedaan Rata-rata	P value
<i>Pre test</i>	17	5,7059	1,57181		
<i>Post test</i>	17	2,7059	0,98914	3,00000	0,000

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pembengkakan payudara sebelum intervensi adalah 5,7059, sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah intervensi adalah 2,7059. Perbedaan rata-rata nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi adalah 3,00000 dan diperoleh $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara sebelum dan sesudah pemberian kompres aloe vera.

3. Perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok kontrol *pretest-posttest* tanpa kompres Lidah Buaya

Tabel 5 *Perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok kontrol pretest-posttest tanpa kompres Lidah Buaya*

Variabel	n	Rata-rata	SD	Perbedaan Rata-rata	P value
<i>Pre test</i>	17	5,0588	1,02899		
<i>Post test</i>	17	4,5294	1,17886	0,52941	0,1770,17

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pembengkakan payudara sebelum tanpa intervensi adalah 5,0588, sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah tanpa intervensi adalah 4,5294. Perbedaan rata-rata nyeri sebelum dan sesudah tanpa intervensi sebesar 0,52941 dan diperoleh $p \text{ value} (0,177) > \alpha (0,05)$, disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara sebelum dan sesudah tanpa pemberian kompres lidah buaya.

4. Perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok eksperimen setelah diberikan kompres lidah buaya dan kelompok kontrol tanpa diberikan kompres lidah buaya (*post test*)

Tabel 6 *Perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan kompres lidah buaya (post test)*

Variabel	n	Rata-rata	SD	Perbedaan Rata-rata	P value
<i>Posttest Eksperimen</i>	17	2,7059	0,98914		
<i>Posttest Kontrol</i>	17	4,5294	1,17886	-1,82353	0,000

Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pembengkakan payudara *posttest* pada kelompok eksperimen sebesar 2,7059, sedangkan rata-rata intensitas nyeri *posttest* pada kelompok kontrol yaitu sebesar 4,5294 dan perbedaan rata-rata *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol sebesar -1,82353. Hasil uji statistik menunjukkan $p \text{ value} (0,000) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres lidah buaya terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara.

PEMBAHASAN

Usia

Hasil penelitian mayoritas usiadesponden yaitu rentang usia 20-35 tahun sebanyak 25 orang (73,5%). Hal ini dikarenakan seorang wanita pada rentang usia 20-35 tahun merupakan masa reproduksi yang aman untuk masa kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2014). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rutiani dan Fitriana (2016) bahwa usia ibu nifas berpengaruh terhadap kejadian pembengkakan payudara dan sebagian besar terjadi pada usia 20-35 tahun, akibat kurangnya pengalaman, pemahaman dan informasi tentang pembengkakan payudara.

Hasil penelitian juga menemukan bahwa terdapat usia < 20 tahun (5,9%) dan usia > 35 tahun (20,6%). Usia < 20 tahun dianggap belum matang secara fisik, organ-organ reproduksi belum berfungsi secara sempurna sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih beresiko mengalami komplikasi, sedangkan untuk usia > 35 tahun dianggap berbahaya karena sudah terjadi penurunan kesehatan reproduktif akibat proses degeneratif, alat reproduksi dan fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun (Mubasyiroh, Tejayanti, & Senewe, 2016).

Paritas

Hasil penelitian, paritas responden terbanyak adalah multipara sebanyak 20 orang (58,8%). Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa sebanyak 12 orang (35,3%) ibu nifas dengan paritas primipara mengalami pembengkakan payudara. Hal ini didukung oleh penelitian Rutiani dan Fitriana (2016) yaitu sebanyak 11 orang (57,9%) ibu nifas dengan paritas primipara mengalami pembengkakan payudara, dimana paritas primipara lebih berpeluang besar mengalami pembengkakan payudara akibat belum pernah memiliki pengalaman sebelumnya tentang melahirkan dan menyusui bayi.

Peneliti berasumsi bahwa status paritas tidak dapat dijadikan sebagai pedoman bahwa hanya paritas primipara yang berpeluang mengalami nyeri pembengkakan payudara. Paritas multipara juga mengalami pembengkakan payudara. Hal ini terjadi karena banyaknya faktor pencetus seperti frekuensi menyusui, masalah pada puting, isapan bayi yang tidak kuat, ataupun posisi menyusui yang salah sehingga ASI terkumpul dan tidak dikeluarkan sehingga nyeri pembengkakan semakin meningkat.

Pendidikan terakhir

Hasil penelitian menemukan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 16 orang (47,1%). Yanti (2017) juga menemukan hal yang sama bahwa responden menyusui yang mengalami pembengkakan payudara mayoritas berpendidikan SMA (43,3%). Rutiani dan Fitriana (2016) menyatakan bahwa tingginya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kejadian pembengkakan payudara, seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih banyak mengetahui informasi, memiliki wawasan yang luas, daya tangkap dan pola pikir yang jauh lebih baik, sehingga mempunyai peluang lebih untuk mengetahui informasi tentang pembengkakan payudara dan cara mengatasi pembengkakan payudara, akan tetapi tingkat pendidikan seseorang tidak dapat dijadikan pedoman bahwa seseorang akan berhasil pada proses menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian Sutrisno (2015) menunjukkan bahwa ibu memiliki sikap rendah dalam proses menyusui namun tingkat pendidikannya tinggi, dan sebaliknya ibu berpendidikan rendah namun memiliki sikap yang tinggi dalam proses menyusui.

Jenis Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis persalinan responden adalah normal sebanyak 24 orang (70,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sharma (2018) dimana mayoritas ibu yang mengalami pembengkakan payudara dengan jenis

persalinan normal sebanyak (64%) pada kelompok eksperimen dan sebanyak (66,6%) pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini juga menemukan sebanyak 10 orang (29,4%) dengan jenis persalinan *sectio caesarea*. Wijaya (2018) menyatakan bahwa ibu dengan post *sectio caesarea* tidak mulai menyusui bayinya pada hari pertama melahirkan seharusnya 24 jam setelah melahirkan merupakan masa yang penting untuk proses inisiasi pemberian ASI yang akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya. Jika ibu tidak menyusui akibatnya bayi diberikan susu formula untuk mengganti kebutuhan ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2016) menyatakan bahwa ibu dengan post *sectio caesarea* lebih memilih pasif dan beristirahat dibandingkan memberikan ASI kepada bayinya walaupun ibu tahu bahwa ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, sehingga kondisi inilah yang dapat menyebabkan bengkak dan nyeri payudara semakin meningkat. Peneliti berasumsi bahwa baik jenis persalinan normal dan *sectio caesarea* dapat mengalami pembengkakan payudara.

Perbedaan rata-rata intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok kontrol dan eksperimen

Hasil penelitian didapatkan rata-rata nyeri pada kelompok eksperimen adalah 5,7059 setelah diberikan intervensi menjadi 2,7059 dan perbedaan nyeri 3,00000 dengan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Sedangkan pada kelompok kontrol adalah 5,0588 setelah tanpa intervensi intensitas nyeri menjadi 4,5294. Perbedaan intensitas nyeri 0,52941 dengan p value $(0,177) > \alpha (0,05)$, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah tanpa intervensi.

Peneliti berasumsi bahwa pada kelompok eksperimen terdapat penurunan intensitas nyeri yaitu nyeri sedang menjadi nyeri ringan, sedangkan pada kelompok kontrol intensitas nyeri tetap berada dalam kategori nyeri sedang. Hal ini terjadi karena beberapa hal yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri pembengkakan payudara seperti isapan bayi, masalah pada puting, kesalahan posisi, ASI yang tidak dikosongkan secara sempurna, produksi ASI yang berlebihan sementara kebutuhan bayi pada hari-hari pertama setelah melahirkan masih sedikit, pengeluaran ASI yang jarang, dan waktu menyusui yang terbatas (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Peneliti juga berasumsi bahwa intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, jika ibu tidak sering memberikan ASI maka payudara semakin membengkak dan nyeri yang dirasakan semakin meningkat karena ASI tidak lancar. Proses menyusui juga akan terhambat karena ibu merasa nyeri pembengkakan payudara, sehingga ibu takut ataupun malas untuk menyusui (Nurhayati & Suratni, 2017). Hal ini dapat mempengaruhi intensitas nyeri pembengkakan payudara yang dirasakan ibu menyusui.

Efektivitas kompres aloe vera terhadap nyeri pembengkakan payudara

Hasil analisis didapatkan rata-rata intensitas nyeri pembengkakan payudara pada kedua kelompok adalah p value $(0,000) < \alpha (0,05)$, sehingga disimpulkan kompres aloe vera efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara. Aloe vera banyak mengandung air dan berbagai zat yang dapat mengurangi nyeri sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang. Aloe vera mengandung anthraquinone, aloe emodin, enzim bradikininase, carboxypeptidase, salisilat, tannin dan saponin yang masing-masing memiliki kemampuan sebagai anti nyeri dan anti inflamasi (Tim Agro Mandiri, 2016). Hariana (2015) menyatakan bahwa aloe vera bersifat dingin dan mengandung zat lignin yang memiliki kemampuan penyerapan yang tinggi. Efek dingin pada aloe vera dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu yang mengalami nyeri pembengkakan.

Setelah post partum terjadi perubahan hormon laktasi yaitu oksitosin dan prolaktin yang masing-masing memiliki tugas untuk produksi ASI dan pengeluaran ASI, namun kerjanya dipengaruhi oleh isapan bayi. Isapan bayi yang tidak adekuat merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pembengkakan payudara. Pembengkakan payudara terjadi karena adanya peningkatan aliran darah vena dan limfe serta penyempitan pada duktus laktiferus

akibat ASI yang terkumpul didalam payudara. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya rasa nyeri, selain itu rasa nyeri yang timbul juga dapat diakibatkan karena peregangan pada jaringan mammae akibat pembengkakan yang terjadi sehingga menekan reseptor nyeri (Wahyuni, 2018). Ketika terjadi nyeri maka akan terjadi pelepasan neurotransmitter nyeri salah satunya prostaglandin (Potter & Perry, 2010). Kompres aloe vera dapat menurunkan nyeri pembengkakan dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memblokir biosintesis prostaglandin (Akbar & Rizky, 2015).

Hasil penelitian Sushen et al (2017) menjelaskan bahwa aloe vera dapat digunakan untuk mengatasi nyeri payudara akibat menstruasi, nyeri tumor payudara atau akibat pemberhentian ASI. Selain itu aloe vera dapat digunakan untuk nyeri sendi, arthritis, dan nyeri otot. Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Hasanah, Novayelinda, Maifera dan Isdelni (2017) tentang penggunaan kompres aloe vera untuk mengatasi flebitis dan didapatkan hasil $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$ disimpulkan bahwa setelah mendapatkan kompres aloe vera derajat flebitis menjadi derajat 1 tanpa nyeri dan pembengkakan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun dengan paritas multipara, memiliki latar belakang pendidikan SMA dan jenis persalinan normal. Hasil analisa statistik didapatkan bahwa kompres aloe vera efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu menyusui dengan $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afriani., & Amin, W. (2018). Pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI secara on demand di RSB. Restu Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2),14-18.
2. Akbar N. H., & Rizki, M. I. (2015). Potential analgesic agents and action mechanism of phytochemicals from Indonesia natural products- a review. *Proceedings of International Conference on NAMES*.
3. Alhadar, F., & Umaternate, I. (2017). Pengaruh perawatan payudara pada ibu hamil terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah kerja puskesmas kotakecamatan kota Ternate Tengan tahun 2016.
4. Dewi, U. M. (2016). Faktor yang mempengaruhi praktik menyusui pada ibu post section caesarea di RSI A. Yani Surabaya.
5. Hariana, A. (2015). Tumbuhan obat dan khasiatnya. Jakarta: Penebar Swadaya.
6. Hasanah, O., Novayelinda, R., Maifera., & Isdelni. (2017). Menurunkan derajat flebitis akibat terapi intravena pada anak dengan kompres aloe vera: studi pilot. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 24-31.
7. Indahsari, M. N., & Chotimah, C. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dengan kejadian bendungan asi di RB Suko Asih Sukoharjo. *Indonesian Journal On Medical Science*, 4(2), 183-188.
8. John, L., Cordeiro, M. P., MG, Manjima., Gopinath, R., & Tamrakar, A. (2015). Knowledge regarding breast problems among antenatal mothers in a selected hospital, Mangaluru with view to develop an information booklet. *International Journal of Recent Scientific Research*, 6(9), 6228-6231.
9. Rosyati, H., & Sari, W. A. (2016). Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur 49 tahun 2016. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(2), 137-143.

10. Rutiani, C.E.A., & Fitriana, L.A. (2016). Gambaran bendungan ASI pada ibu nifas dengan seksio sesarea berdasarkan karakteristik di rumah sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, (2), 146-155.
11. Sharma, R. (2018). Effectiveness of chilled cabbage leaf application on breast engorgement among postpartum women's. *Journal Of Medical Science And Clinical Research*, 6(6), 878-882.
12. Surya, P., Gouri, B., Yogeshchand, R.,Gyanander, A., Jitender, B., & Garg, B.(2015). Aloevera; a natural adjunct in periodontal therapy. *International Journal of Research and Development Organization*, 1(9), 1-12.
13. Sushen, U., Unnithan, C. R., Rajan, S.,Chouhan, R., Chouhan, S., Uddin, F., & Kowsalya, R. (2017). Aloe vera apotential herb used as traditional medicine by tribal people of Kondagatu and Purudu of Karimnagar district, Telanga state, India, and their preparative methods. *European Journal of Pharmaceutical and Medical Research*, 4(7), 820-831.
14. Sutrisno. (2015). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan sikap pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo