



Pengaruh Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan Pemberian Gel *Aloe Vera* terhadap Pembengkakan dan Penurunan Nyeri Payudara Pada Ibu Dengan Bendungan ASI

Halaimatus Saidah ¹, Dhita Kris Prasetyanti ¹, Putri Wahyu Wigati ¹, Sutrisni ¹

¹ Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
halimatus.saidah@unik-kediri.ac.id

Keywords:

Gel Aloe Vera,
Engorgement, RPS
Massage, Pain, Swelling

ABSTRACT

Objective: Mothers with engorgement are often confused about how to handle them so that they will have a worse impact, becoming mastitis or even breast abscesses. Breast milk dams occur in 72% to 82% of breastfeeding women, the RPS (Reverse Pressure Softening) technique and compresses using aloe vera can be an alternative treatment. The purpose of this study was to determine the Effect of RPS (Reverse Pressure Softening) Massage and Aloe Vera Gel Administration on Breast Swelling and Reducing Breast Pain in mothers with engorgement in the Sukorame Health Center Work Area in 2024.

Methods: The design in this study was a study with the type of Pretest Posttest With Control Group Design. The population in this study were breastfeeding mothers who experienced breast milk engorgement on days 3-11 postpartum, a sample of 32 respondents. Sampling was done by Purposive Sampling. Data collection techniques were carried out by interviews and observations. Data were analyzed using Man Whitney

Results: the results of statistical tests using the Man-Whitney test showed a significant difference between the engorgement scale, the breast pain intensity scale, between the RPS (Reverse Pressure Softening) Massage intervention group and Cold Compress using aloe vera gel. The engorgement scale has a p value of 0.000; the pain intensity scale has a p value of 0.001 (p value < 0.05) so that there is an effect of the Use of RPS (Reverse Pressure Softening) Massage and Aloe Vera Gel Compress on the Breast Swelling scale and pain intensity scale

Conclusion: there is an effect of the Use of RPS (Reverse Pressure Softening) Massage and Aloe Vera Gel Compress on the Breast Swelling scale and pain intensity scale, so that RPS (Reverse Pressure Softening) Massage and Aloe Vera Gel Compress can be used as an alternative in handling breast milk engorgement.

PENDAHULUAN

Status gizi pada masa balita merupakan hal yang sangat penting dan perlu mendapatkan perhatian serius dari para orang tua. Pada usia 2 hingga 5 tahun, juga dikenal sebagai masa Golden Age, kebutuhan nutrisi digunakan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Namun, kekurangan gizi dalam periode ini dapat mengakibatkan kerusakan yang tidak dapat dipulihkan. Dampak yang lebih serius dari kekurangan gizi dapat berpengaruh pada perkembangan otak, yang mengalami fase perkembangan yang sangat cepat antara usia 30 minggu hingga 18 bulan (Daini Zulmi, 2018).

Bayi yang menerima ASI Eksklusif akan mendapatkan asupan gizi yang optimal, sehingga mereka akan lebih sehat, memiliki daya tahan yang lebih baik terhadap infeksi, tidak mudah mengalami alergi, dan lebih jarang sakit. Dengan ASI Eksklusif, bayi juga akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal (Yuliana dan Melyani, 2019).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2020 sebesar 61,0 %, Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 (68,2%). Namun jika cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 40% (KemenKes RI, 2023).

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten / Kota di Provinsi Jawa Timur tahun 2020, cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 35,46%, menurun dibandingkan tahun 2019 sebesar 45,18%, sedangkan di Kota Kediri sendiri cakupan ASI Eksklusif adalah tahun 2020 adalah sebanyak 45,20%, Penyebarannya terbagi menjadi sembilan wilayah Puskesmas yang ada di Kota Kediri yaitu : Puskesmas Campurejo, Puskesmas Mrican, Puskesmas Sukorame, Puskesmas Kota Wilayah Selatan, Puskesmas Kota Utara, Puskesmas Balowerti, Puskesmas Pesantren I , Puskesmas Pesantren II, Puskesmas Ngletih, Puskesmas Sukorame merupakan puskesmas dengan cakupan ASI Eksklusif terendah di kota Kediri yaitu sebanyak 29,8%, yang jauh dari target RPJMN tahun 2020 sebanyak 40% (Dinkes, 2020).

Menyusui merupakan cara terbaik untuk memberikan nutrisi yang ideal bagi pertumbuhan dan

perkembangan bayi yang sehat. Selain itu, menyusui juga memiliki efek biologis dan psikologis yang unik yang bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak. Kandungan zat anti-infeksi dalam ASI membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit. Namun, tidak semua ibu mengalami proses menyusui yang lancar; beberapa di antaranya mungkin mengeluhkan pembengkakan pada payudara sebagai salah satu efeknya (Sulymbona et al. , 2021, Junaeda Rasyad dan Hadijah, 2022).

Pembengkakan payudara/ Bendungan ASI/ *Engorgement*) merupakan masalah yang sering terjadi pada ibu post partum setelah melahirkan dimana terjadi penyempitan duktus *lakteferi*. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara *Eksklusif* dan apabila tidak segera di tangani maka akan menyebabkan *engorgement*. (Nurakilah, 2019)

Penyebab terjadinya bendungan ASI diantaranya metode yang salah dalam menyusui, puting susu terbenam, bayi tidak bisa menghirupputing serta aerola, bunda yang tidak menyusukan bayinya sesering bisa jadi ataupun bayi yang tidak aktif menghisap. Diantara sebagian aspek pemicu diatas bila tidak segera ditangani akan berdampak mastitis, kelainan ini akan bertambah parah jika ibu tidak sering menyusui bayinya sehingga mennyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, serta bila tidak lekas ditangani hendak menyebabkan penggumpalan ASI di payudara (Rukiah AY, 2014, Oriza, 2019).

Bendungan ASI terjadi pada 72% hingga 82% wanita menyusui, tanda dan gejala yang berhubungan dengan bendungan ASI meliputi payudara yang sangat keras dan nyeri. Kulit di permukaan payudara menjadi merah, suhu meningkat, areola menjadi tegang dan keras, dan puting terkadang rata. Bayi menghadapi kesulitan menyusui yang serius dan dalam banyak kasus menolak payudara. Pembengkakan dapat menyebabkan mastitis. Jika terus dibiarkan, saluran yang tersumbat dapat menjadi infeksi payudara (Ebrahim, 2018).

Penanganan pembengkakan payudara yang tepat sangat penting sekali karena akan berdampak terhadap keberhasilan laktasi jangka panjang. Penanganan pembengkakan payudara dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diberikan terapi simtomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol, ibuprofen. Dapat juga diberikan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi ASI, untuk mengurangi pembengkakan payudara secara non farmakologis pendekatan non

farmakologis dapat menjadi pilihan karena tindakan yang dilakukan lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan dapat dilakukan dengan akupuntur, perawatan payudara tradisional kompres dingin dan hangat, kompres *gel packs*, kompres daun kol dingin, akupuntur, pijat payudara, memerah payudara, penggunaan herbal sampai obat-obatan untuk menurunkan rasa nyeri payudara. Perawatan tersebut dapat memperlancar pengeluaran ASI tanpa mengurangi produksi ASI

Bendungan ASI dapat disembuhkan melalui obat herbal, salah satu tanaman yang memiliki khasiat obat adalah lidah buaya. Lidah buaya merupakan tanaman asli afrika, yang termasuk golongan Liliaceae, tanaman ini memiliki banyak manfaat untuk kesehatan dan kaya akan kandungan zat-zat seperti enzim, asam amino, mineral, vitamin, polisakarida dan komposisi lain. Lidah buaya memiliki kandungan anthraquinone yang mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai analgesi, lidah buaya (*Aloe Vera*) berkhasiat sebagai anti inflamasi berfungsi untuk merusak, menghancurkan, mengurangi atau melokalisasi baik agen yang rusak maupun jaringan yang rusak. Tanda terjadinya inflamasi adalah pembengkakan/ edem, kemerahan, panas dan nyeri yang biasanya timbul pada ibu dengan bendungan ASI, selain itu lidah buaya (*Aloe Vera*) juga bertindak sebagai anti piretik adalah zat-zat yang dapat mengurangi suhu tubuh atau obat untuk menurunkan panas, selain itu dapat juga untuk mengatasi odem dengan cara menghambat enzim siklogenase atau menghambat sintesis prostaglandin E2 (PGE2) dari asam arakhidonat, senyawa PGE2 merupakan prostaglandin yang dilepaskan oleh makrofag dan memodulasi beberapa respon radang serta meningkatkan sensitifitas nyeri (Hellen dkk. 2023).

Pemberian gel diberikan karena untuk mempermudah penggunaan dan menghilangkan getah yang ada dalam lidah buaya yang biasanya akan ada efek gatal pada pengguna, sehingga dibuat gel aloe vera untuk bendungan ASI.

Selain itu ada teknik pijat yang belum begitu dikenal dalam penanganan Pembengkakan Payudara yaitu dengan teknik RPS (*Reverse Pressure Softening*) yaitu intervensi sederhana yang sangat membantu ibu pada ibu pada hari pertama postpartum. RPS menggunakan teknik positif yang lembut untuk melunakan areola seluas 1-2 inci yang mengelilingi puting dilakukan dengan memutar puting menuju keluar puting dan ditekan selama 1 sampai dengan 3 menit. Setelah areola melunak dengan pijatan RPS maka bayi dapat menyusui. RPS dapat diterapkan oleh penyedia layanan kesehatan dan atau diajarkan kepada ibu dan keluarga dirumah. RPS memiliki

beberapa manfaat karena stimulasi saraf dibawah areola menjadi stabil otomatis dapat memicu reflex pengeluaran ASI, mendorong ASI kedepan dalam waktu 1-2 menit, memindahkan kelebihan cairan interstisial kearah drainase limfatik alami, selain itu RPS dapat mengurangi ketidaknyaman perlekatan karena terjadi bendungan ASI dan memfasilitasi transfer ASI (K.Jen. 2014)

Dengan banyaknya ibu nifas yang mengalami bendungan ASI dan belum adanya penanganan bendungan ASI yang membuat ibu nyaman, karena biasanya penanganan payudara dimasyarakat adalah melakukan breast care pada payudara yang biasanya dirasakan sakit, dan aloe vera yang diberikan dalam bentuk aloe vera langsung tidak dalam bentuk gel yang biasanya ibu mengeluh gatal yang diakibatkan getah lidah buaya, dengan pemberian gel aloe vera merupakan inovasi baru dalam penanganan bendungan ASI dan pijat RPS adalah teknik pijat yang belum dikenal masyarakat dan tidak dirasakan nyeri karena hanya pijatan lembut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan Pemberian Gel *Aloe Vera* terhadap Pembengkakan dan penurunan Nyeri Payudara pada ibu dengan bendungan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Tahun 2024.

METODE

Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian dengan jenis *Pretest Posttest With Control Group Design*. Penelitian ini ingin mengetahui pengaruh Teknik Pijat *Reverse Pressure Softening* dan pemberian gel *Aloe Vera* Terhadap Pembengkakan dan Nyeri Pada Ibu Dengan Bendungan ASI. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang mengalami bendungan ASI pada hari 3-11 postpartum (Fase ASI transisi), penentuan bendungan ASI dengan menggunakan SPES (*Six Point Engorgement Scale*), Sampel sebanyak 32 responden (16 untuk kelompok intervensi dengan melakukan pijat RPS dan pemberian Gel *Aloe Vera* dan 16 Responden kelompok kontrol (Therapi dengan menggunakan kompres hangat dingin dan *Breast Care*) teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Pengambilan sampel secara *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi menggunakan n menggunakan kuesioner Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk pengukuran nyeri dan Point penilaian pembengkakan payudara dengan menggunakan *Six Point Engorgement Scale* (SPES). Data dianalisis menggunakan Man Whitney.

HASIL

Data Umum

Distribusi Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1 distribusi karakteristik berdasarkan usia pada kelompok intervensi didapatkan lebih dari setengahnya (56,25%) berusia 20-25 tahun, pada kelompok kontrol didapatkan setengahnya (50%) berusia 20-35 tahun. Berdasarkan paritas pada kelompok intervensi lebih dari setengahnya (62,5%) paritas 2-4, pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya (68,75%) paritas 2-4. Berdasarkan pekerjaan lebih dari setengahnya (62,5%) bekerja baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Berdasarkan status IMD pada kelompok intervensi lebih dari setengahnya (62,5%) melakukan IMD dan pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya (68,75%) melakukan IMD. Berdasarkan riwayat SC pada kelompok intervensi hampir setengahnya (37,5%) SC, pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya (56,25%) SC.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel		Kelompok Intervensi (n=16)		Kelompok Kontrol (n=16)	
		f	%	f	%
Usia	< 20 tahun	5	31.25	4	25
	20-35 tahun	9	56.25	8	50
	>35 tahun	2	12.5	4	25
Paritas	Paritas 1	5	31.25	5	31.25
	Paritas 2-4	10	62.5	11	68.75
	Paritas > 4	1	6.25	0	0
Bekerja	Tidak Bekerja	6	37.5	6	37.5
	Bekerja	10	62.5	10	62.5
IMD	Tidak IMD	6	37.5	5	31.25
	IMD	10	62.5	11	68.75
Riwayat Persalinan	Pervaginam	10	62.5	7	43.75
	SC	6	37.5	9	56.25

Data Khusus

Uji Normalitas

Sebelum melakukan analisa data peneliti melakukan uji normalitas. Hasil penelitian harus diuji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah hasil penelitian berdistribusi secara normal atau tidak sehingga dapat menentukan apakah data dianalisis dengan parametrik atau nonparametrik. Hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk. Nilai P skala pembengkakan sebelum perlakuan 0,000, nilai

P skala pembengkakan sesudah perlakuan 0,032, nilai P skala intensitas nyeri sebelum perlakuan 0,000, nilai P skala intensitas nyeri sesudah perlakuan 0,000. Sehingga data tidak berdistribusi normal (nilai $p < 0,05$), sehingga data dianalisis dengan menggunakan uji nonparametrik yaitu uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney.

Pembengkakan Payudara Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Antara Kelompok Intervensi (Pijat Rps (*Reverse Pressure Softening*) dan Kompres Menggunakan Gel Aloe Vera Dan Kelompok Kontrol (*Breast Care* dan Kompres Dingin Menggunakan Air)

Berdasarkan tabel 2 tentang skala pembengkakan payudara sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan hampir setengahnya (56,25%) skala 5, sesudah diberikan perlakuan sebagian kecil (31,25%) pada skala 1 dan skala 2. Pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan sebagian kecil (31,25%) skala 6, sesudah diberikan perlakuan hampir setengahnya (43,75%) skala 4.

Skala Intensitas Nyeri payudara pada Kelompok Intervensi (Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan kompres menggunakan Gel Aloe Vera dan Kelompok Kontrol (*Breast Care* dan Kompres dingin menggunakan air).

Berdasarkan tabel 3 tentang intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan hampir seluruhnya (81,25%) skala 7-9 (nyeri berat), sesudah diberikan perlakuan lebih dari setengahnya (75%) skala 0 (tidak nyeri). Pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan lebih dari setengahnya (68,75%) skala 7-9 (nyeri berat), sesudah diberikan perlakuan sebagian kecil (31,25%) skala 0 (tidak nyeri).

Analisa Perbedaan Skala Pembengkakan Payudara dan Skala Intensitas Nyeri serta Volume ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4 tentang perbedaan skala pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan selisih mean 3,20, skala pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan selisih mean 1,42. Skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan selisih mean 3,81, skala intensitas nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

didapatkan selisih mean 1,19

Perbedaan skala pembengkakan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan didapatkan nilai P 0,001, perbedaan skala pembengkakan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan nilai P 0,001, perbedaan skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan nilai P 0,002 dan perbedaan skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan nilai P 0,000. Nilai $P < \alpha$ 0,05 disimpulkan ada perbedaan sebelum dan sesudah baik ada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol pada skala pembengkakan maupun skala nyeri.

Efektivitas Penggunaan Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan Kompres Gel Aloe Vera terhadap Pembengkakan dan Nyeri Payudara Pada Ibu dengan Bendungan ASI

Tabel 5. Efektivitas Penggunaan terhadap Pembengkakan Payudara dan Skala Intensitas Nyeri Serta Volume ASI Ibu dengan Bendungan ASI

Variabel	Kelompok	Rerata Perubahan	Nilai P*
Skala pembengkakan	Intervensi	3,20	0,000
	Kontrol	1,42	
Skala intensitas nyeri	Intervensi	3,81	0,001
	Kontrol	1,19	

Ket: *Uji Man Whitney

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik menggunakan uji Man-Whitney terdapat perbedaan yang signifikan antara skala pembengkakan, skala intensitas nyeri payudara, antara kelompok intervensi Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan Kompres dingin menggunakan gel aloe vera. Skala pembengkakan memiliki nilai p 0,000; skala intensitas nyeri memiliki nilai p 0,001 (nilai $p < 0,05$) sehingga ada pengaruh Penggunaan Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan kompres Gel Aloe Vera terhadap skala Pembengkakan payudara dan skala intensitas nyeri.

PEMBAHASAN

Bendungan ASI (*Engorgement*) merupakan masalah yang sering terjadi pada ibu post partum setelah melahirkan dimana terjadi penyempitan duktus *lakteferi*. Gangguan ini dapat menjadi lebih parah apabila ibu jarang menyusukan bayinya, akibatnya bayi tidak mendapatkan ASI secara *Eksklusif* dan apabila tidak segera di tangani maka akan menyebabkan *engorgement* (Al jauhari A, 2021).

Beberapa faktor risiko bendungan ASI adalah

penundaan inisiasi menyusui dini, menyusui yang jarang dan singkat, penggunaan suplemen, bayi baru lahir yang lemah mengisap, dan peningkatan produksi ASI secara tiba-tiba, laserasi puting susu akibat posisi bayi yang salah pada payudara, pembatasan dalam pemberian ASI, mengontrol lama menyusui, memakai BH yang ketat, menggunakan botol, tidak mengosongkan payudara setelah menyusui bayi, dan bayi baru lahir mengantuk atau premature.

Selain faktor tersebut karakteristik responden juga berpengaruh terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu postpartum, terdiri dari usia, paritas, pekerjaan, dan riwayat persalinan (Al jauhari A, 2021).

Berdasarkan tabel 1 distribusi karakteristik berdasarkan usia pada kelompok intervensi didapatkan lebih dari setengahnya (56,25%) berusia 20-25 tahun, pada kelompok kontrol didapatkan setengahnya (50%) berusia 20-35 tahun. Berdasarkan paritas pada kelompok intervensi lebih dari setengahnya (62,5%) paritas 2-4, pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya (68,75%) paritas 2-24. Berdasarkan pekerjaan lebih dari setengahnya (62,5%) bekerja baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Berdasarkan status IMD pada kelompok intervensi lebih dari setengahnya (62,5%) melakukan IMD dan pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya (68,75%) melakukan IMD. Berdasarkan riwayat SC pada kelompok intervensi hampir setengahnya (37,5%) SC, pada kelompok kontrol lebih dari setengahnya (56,25%) SC.

Bendungan ASI dapat disebabkan oleh terlambat memulai menyusui, perlekatan antara ibu dan bayi saat menyusui kurang baik, dan pembatasan lama menyusui. Segera setelah terjadi persalinan hormon estrogen, progesteron, dan *hormon human placental lactogen* fungsinya menurun sehingga hormon prolaktin dapat berfungsi memproduksi ASI dan mengeluarkannya ke dalam alveoli dan sampai ke duktus laktiferus. Tanpa isapan bayi maka air susu ibu, walaupun dalam jumlah yang tidak banyak akan terkumpul di dalam payudara. Semakin lama bayi tidak disusui akan menimbulkan payudara tegang dan puting susu akan tertarik ke dalam sehingga menimbulkan kesulitan saat menyusui (Al jauhari A, 2021).

Menyusui segera setelah lahir dan dengan isapan bayi pada payudara ibunya akan merangsang pembentukan oksitosin oleh kelenjar hipofise, oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadi perdarahan pascapersalinan. Menyusui mempunyai efek psikologis

yang menguntungkan karena terjadi kontak kulit antara ibu dan bayinya yang sangat besar berpengaruh pada perkembangan bayi. Interaksi yang timbul waktu menyusui antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman bagi bayi. Pengeluaran ASI (oksitosin) adalah refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga asi keluar dari alveolus dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke dalam duktus laktiferus, kemudian masuk ke mulut bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis. Faktor yang menghambat pengeluaran oksitosin adalah stres, takut, dan cemas (Astuti, 2022).

Efektivitas Penggunaan Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan kompres gel Aloe Vera terhadap Pembengkakan Payudara pada Ibu dengan Bendungan ASI

Bendungan ASI terjadi saat payudara terisi sangat penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena limpatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat, serta tekanan pada duktus dan alveoli meningkat sehingga menyebabkan bengkak, merah, dan mengkilap. Perlu dilakukan upaya untuk mengurangi bendungan ASI karena payudara yang bengkak dan nyeri menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu dan menghambat pemberian ASI ke bayi (Ega ARC. 2016)

Enam Poin skala pembengkakan (*six point engorgement scale*, SPES) yaitu pengukuran yang menggunakan 6 pertanyaan. *Six point engorgement scale* (SPES) telah menjadi alat standar untuk menilai terjadinya pembengkakan payudara dari hari kedua sampai hari ke sepuluh yang dibagi menjadi skala 1 payudara lembek, tidak ada konsistensi pada payudara, skala 2 ada perubahan sedikit pada payudara, skala 3 payudara keras, tetapi tidak nyeri, skala 4 payudara keras, mulai terasa nyeri, skala 5 payudara keras dan nyeri, skala 6 sangat keras dan sangat nyeri.

Berdasarkan Tabel 5 hasil uji statistik menggunakan uji Man-Whitney terdapat perbedaan yang signifikan antara skala pembengkakan, skala intensitas nyeri payudara, antara kelompok intervensi Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan Kompres dingin menggunakan gel aloe vera. Skala pembengkakan memiliki nilai p 0,000; skala intensitas nyeri memiliki nilai p 0,001 (nilai p <0,05) sehingga ada pengaruh

Penggunaan Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan kompres Gel Aloe Vera terhadap skala Pembengkakan payudara dan skala intensitas nyeri.

Berdasarkan tabel 4 tentang perbedaan skala pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan selisih mean 3,20, skala pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan selisih mean 1,42.

Perbedaan skala pembengkakan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan didapatkan nilai P 0,001, perbedaan skala pembengkakan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan nilai P 0,001, disimpulkan ada perbedaan sebelum dan sesudah baik ada kelompok intervensi (Kombinasi Pijat RPS dan kompres menggunakan Gel Aloe Vera) maupun kelompok kontrol (Pijat dengan Breast Care dan kompres dingin menggunakan air yang dicelupkan kedalam lap) pada skala pembengkakan maupun skala nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vitra Komala 2022 tentang efektivitas Teknik *Reverse Pressure Softening* Dan Kompres Air Hangat Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum dengan hasil Berdasarkan tabel 2 peneliti dapat menjelaskan dari 15 orang responden didapatkan rata-rata bendungan ASI sesudah diberikan *Reverse Pressure Softening* sebanyak 2,00, dengan standar deviasi 1,000, dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4 Menurut Cotterman (2004) *Reverse pressure softening* (RPS) merupakan teknik untuk mengurangi pembengkakan dengan memutar puting payudara dimulai dari aerola (daerah kehitaman di sekitar puting) menuju ke luar puting dan ditekan selama 1 sampai dengan 3 menit. (Vitra Komala, 2020)

Reverse Pressure Softening". Metode ini terbukti sangat efektif dan telah dilakukan penelitian pada tahun 2011 oleh Regina VT Novita yang menyatakan bahwa sangat efektif dilakukan pada ibu yang alami pembengkakan pada payudara. *Reverse pressure softening* (RPS) ini merupakan teknik untuk mengurangi pembengkakan dengan memutar puting payudara dimulai dari aerola (daerah kehitaman di sekitar puting) menuju ke luar puting dan ditekan selama 1 sampai dengan 3 menit. Hal ini juga disampaikan oleh Cotterman, 2004 bahwa RPS adalah cara simple untuk menyiapkan aerola pada ibu menyusui untuk mengurangi pembengkakan. (Vitra Komala, 2020)

Reverse Pressure Softening (RPS) adalah langkah sederhana yang terbukti sangat efektif jika dilakukan pada 14 hari pertama setelah melahirkan. RPS menerapkan tekanan lembut yang positif untuk

melembutkan 1 hingga 2 inci area areola di sekitar dasar puting. RPS bisa dilakukan oleh bidan, dokter, atau ibu dengan dipandu petugas kesehatan (Ismawati, 2019).

Sejalan dengan penelitian oleh Syandi (2017) tentang Efektivitas Metode Reserve Pressure Softening Terhadap Engorgement Pada Ibu Post Partum Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto bahwa Ada Efektifitas metode Reserve Pressure Softening terhadap engorgement pada ibu post partum di ruang Flamboyan di RSUD prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto (Syandi, 2017).

Reverse pressure softening (RPS) adalah langkah sederhana yang terbukti sangat efektif jika dilakukan pada 14 hari pertama setelah melahirkan. RPS menerapkan tekanan lembut yang positif untuk melembutkan 1 hingga 2 inci area areola di sekitar dasar puting. RPS bisa dilakukan oleh bidan, dokter, atau ibu dengan dipandu petugas kesehatan (Ismawati, 2019).

Lidah Buaya (Aloe vera) telah dipergunakan untuk banyak keperluan selama berabad-abad. Kurang lebih 4000 tahun yang lalu sampai sekarang lidah buaya sangat dikenal khasiatnya karena pada pelempahnya terdapat berbagai macam kandungan nutrisi. Lidah buaya diduga berasal dari kepulauan Canary di sebelah barat Afrika. Telah dikenal sebagai obat dan kosmetika sejak berabad-abad silam. Hal ini tercatat dalam Egyptian Book of Remedies. Di dalam buku tersebut diceritakan bahwa pada zaman Cleopatra, lidah buaya dimanfaatkan untuk bahan kosmetika dan pelembab kulit. Orang Yunani pada awal tahun 333 SM telah mengidentifikasi bahwa lidah buaya sebagai tanaman penyembuh segala penyakit (Heni Nurakilah, 2022)

Lidah buaya memiliki kandungan anthraquinone yang mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai analgesi, lidah buaya (*Aloe Vera*) berkhasiat sebagai anti inflamasi berfungsi untuk merusak, menghancurkan, mengurangi atau melokalisasi baik agen yang rusak maupun jaringan yang rusak. Tanda terjadinya inflamasi adalah pembengkakan/ edem, kemerahan, panas dan nyeri yang biasanya timbul pada ibu dengan bendungan ASI, selain itu lidah buaya (*Aloe Vera*) juga bertindak sebagai anti piretik adalah zat-zat yang dapat mengurangi suhu tubuh atau obat untuk menurunkan panas, selain itu dapat juga untuk mengatasi odem dengan cara menghambat enzim siklogenase atau menghambat sintesis prostaglandin E2 (PGE2) dari asam arakhidonat, senyawa PGE2 merupakan prostaglandin yang dilepaskan oleh makrofag dan memodulasi beberapa respon radang serta meningkatkan sensitifitas nyeri. (Helen, 2023)

Terapi kompres lidah buaya (*aloe vera*) terbukti efektif dalam mengatasi pembengkakan payudara, sehingga membantu kelancaran pengeluaran ASI pada ibu yang baru melahirkan dalam 2-3 hari setelah persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Sushen (2017) menunjukkan bahwa penggunaan kompres *aloe vera* pada payudara yang bengkak akibat nyeri bendungan ASI dapat mengurangi gejala tersebut. Ini terjadi dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memblokir biosintesis prostaglandin (Sushen et al., 2017).

Efektivitas Penggunaan Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan Kompres menggunakan kompres gel *Aloe Vera* terhadap Skala Intensitas Nyeri Payudara pada Ibu dengan Bendungan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri Tahun 2024

Menurut McNair (2019) nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Cara yang paling baik untuk memahami pengalaman nyeri, akan membantu untuk menjelaskan tiga komponen fisiologis berikut: Resepsi, Persepsi, dan Reaksi. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai didalam massa berwarna abu-abu di medulla spinalis. Terdapat pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebral, maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri. (Nilman, 2022)

Point Penilaian tingkat nyeri menggunakan Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan point pertanyaan terdiri dari skala 0 : Tidak nyeri, skala 1 – 3 : Nyeri ringan, skala 4 – 6 : Nyeri sedang, skala 7 – 9 : Nyeri berat, skala 10 : Nyeri tidak tertahankan (Nengah, Suniarti, 2017)

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik menggunakan uji Man-Whitney terdapat perbedaan yang signifikan antara skala pembengkakan, skala intensitas nyeri payudara, antara kelompok intervensi Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan Kompres dingin menggunakan gel *aloe vera*, skala intensitas nyeri memiliki nilai $p < 0,001$ (nilai $p < 0,05$) sehingga ada pengaruh Penggunaan Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan kompres Gel *Aloe Vera* terhadap skala intensitas nyeri.

Berdasarkan tabel 5 tentang Skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan selisih mean 3,81, skala intensitas nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan didapatkan selisih mean 1,19

Perbedaan skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi didapatkan nilai $P = 0,002$ dan perbedaan skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol didapatkan nilai $P = 0,000$. Nilai $P < \alpha 0,05$ disimpulkan ada perbedaan sebelum dan sesudah baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol pada skala intensitas nyeri.

Kompres dingin Lidah buaya (*Aloe vera*) ditempelkan ke payudara yang nyeri bermanfaat untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri pada payudara. Senyawa allyprokatecol dan karvokrol akan membantu merenggangkan otot payudara yang nyeri. (Andriana Nasution, 2022)

Aloe vera atau lidah buaya mengurangi oksigen radikal bebas yang dihasilkan oleh PMN's. Vitamin C dalam lidah buaya menghambat peradangan, mengambil radikal oksigen untuk memblokir proses inflamasi. Penelitian menunjukkan bahwa lidah buaya membantu dalam penyerapan vitamin C dan menambah aktivitas biologisnya. Vitamin E, yang dikenal sebagai anti oksidan, juga merupakan komponen lidah buaya. Efek-efek biologis dari karya orkestra *aloe vera*, bekerjasama dengan konduktor (polisakarida) menghasilkan efek terapi yang berharga. Lidah buaya dapat melarutkan senyawa larut air serta zat larut lipid. Selain itu dapat melalui membran sel stratum korneum untuk membantu berbagai bahan dalam menembus kulit. Aktivitas biologis lidah buaya dapat bertambah, bahkan bersinergi dengan banyak agen dalam meningkatkan efek (Emilda, 2017)

Pengaruh kompres gel *Aloe Vera* terhadap pengurangan nyeri payudara dengan bendungan payudara hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriana Nasution dkk (2022) tentang efektivitas kompres *aloe vera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu menyusui diketahui nilai rata-rata untuk sebelum menggunakan kompres *aloe vera* adalah 0,50 dan untuk sesudah menggunakan kompres *aloe vera* adalah 1,15. Output di atas menunjukkan hasil uji korelasi atau hubungan antara kedua. Nilai signifikansi yang dihasilkan terhadap uji ini adalah 0,015. Karena nilai $\text{Sig.} < \text{probabilitas}$ 0,05, maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh penurunan nyeri pembengkakan payudara antara sebelum menggunakan kompres *aloe vera* dengan setelah menggunakan kompres *aloe vera*. (Andriana

Nasution, 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan hasil penelitian maka dapat diambil simpulan sebagai berikut :

Ada pengaruh Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan pemberian gel *Aloe Vera* terhadap pembengkakan payudara pada ibu dengan bendungan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Tahun 2024.

Ada pengaruh Pijat RPS (*Reverse Pressure Softening*) dan pemberian gel *Aloe Vera* terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu dengan bendungan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Tahun 2024.

SARAN

Pijat RPS (Reverse Pressure Softening) dan pemberian gel *Aloe Vera* dapat dijadikan alternatif oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dan ibu menyusui sebagai intervensi untuk mengurangi keluhan bendungan ASI pada ibu menyusui, mengurangi pembengkakan dan nyeri payudara, serta meningkatkan volume ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad M, Marilyn L. 2015. Perkembangan masa prasekolah. *J Midwife*. 2(2):1–3.
- Albertina M, Melly H, Shoufiah R. 2015. Produksi ASI pada ibu postpartum. *J Husada Mahakam*. 3(9):452–8.
- Al Jauhari A. 2021. Bendungan ASI dan penanganannya. *Midwife J*. 2021;44(1):1–5.
- Ami N, Fortuna R, Novayelinda R, Lestari W. 2022. Gambaran insiden bendungan ASI dan upaya yang dilakukan ibu untuk mengatasinya. *J Islam Nurs*. 11(1):145–50.
- Andriana N, Nur A dkk. 2022. Efektivitas Kompres *Aloe Vera* Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui. *J. Forisma*. Vol 3. 7–14
- Astuti I. Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. 2013. *Heal Qual*. 4(1):1–76.
- Damayanti E, Ariani D, Agustin D. 2020. Pengaruh pemberian kompres daun kubis dingin sebagai terapi pendamping bendungan ASI terhadap skala pembengkakan dan intensitas nyeri payudara serta jumlah ASI pada ibu postpartum di RSUD Bangil. *J Issues Midwifery*. 4(2):54–66.
- Ebrahim RM, Esmat OM. 2018. Effect of educational program on mothers using for non-pharmacological therapies to alleviate breast engorgement after cesarean section. *Int J Nov Res Healthc Nurs*. 5(2):454–69.

- Ega ARC. 2016. Gambaran bendungan ASI berdasarkan karakteristik pada ibu nifas dengan seksio sesarea di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Bandung. *J Pend Keperawat Indones*. 2(2):146–55.
- Fitriani F, Apriliyani D, Murtiningsih. 2020. Kompres panas payudara untuk meningkatkan kecukupan ASI ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *J Kesehat Kartika*. 15(023):11–7.
- Heni N. 2022. Efektivitas Terapi Kompres Lidah Buaya (Aloe Vera) Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu 2-3 Hari Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya. *J. Bimtas*. Vol 6(1). Hal 29–35
- Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2020 [internet]. 2020 [diunduh 02 Januari 2023]. Tersedia dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020>.
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin-ASI [internet]. 2014 [diunduh 02 Januari 2023]. Tersedia dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. GIZI. Investasi masa depan bangsa. *War Kesmas*. 4(2):1–27.
- Kurniawan B. 2013. Determinan keberhasilan pemberian air susu ibu eksklusif. *J Kedokt Brawijaya*. 27(4):236–40.
- Liu HC, Wang W, Zhao D. 2022. Application of traditional chinese medical science characteristic nursing mode based on evidence-based medicine to puerperal breast tenderness and pain. *Evidence-based Complement Altern Med*. 44(3):77–81.
- Metti E, Ilda ZA. 2019. Pengaruh manajemen laktasi paket breast terhadap masalah laktasi ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Menara Ilmu*. 9(9):30–6.
- Mufdillah M. 2017. Buku pedoman pemberdayaan ibu menyusui pada program ASI eksklusif. *Peduli ASI eksklusif*. *J Midwife*. 2017;4(1):0–38.
- Nengah, Suniarti. 2017 pengaruh pemberian kompres panas terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas pembantu dauh puri. *Unud J*. 1;2(1):55–60.
- Nurakilah H, Garna H, Hartini S, Wijayanegara H, Suardi A, Rasyad AS. 2019. Perbandingan pengaruh penggunaan warm bra care dan kompres panas terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu 3–4 hari postpartum di Puskesmas Tomo Kabupaten Sumedang. *J Sistem Kesehat*. 5(1):13–7.
- Putu P, Purnamayanti I, Ririn M, Wulandari S. 2019. Coping strategy of pain on breast engorgement in postpartum mother. *J Caring*. 3(2):60–3.
- Rahmawati MD. 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *J KesMaDaSka*. 1(1):1.
- Rica AS. 2019. Pengaruh kompres panas terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu nifas. *J Kesehat Pertiwi*. 1(3):21–5.
- Safitri RD, Wijayanti K, Santoso B. 2022. Cabbage leaves extract gel for breast engorgement during lactation. *Jemi J*. 1;3(1):77–81.
- Sari R, Dewi YI, Indriati G. 2019. Efektivitas kompres aloe vera terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu menyusui. *J Ners Indones*. 10(1):38–50.
- Taqiyah Y, Sunarti S, Rais NF. 2019. Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum di RSIA Khadijah I Makassar. *J Islam Nurs*. 4(1):12–9
- Tjahjo N, Paramita NP. 2018. Paket modul kegiatan inisiasi menyusu dini (IMD) dan ASI eksklusif 6 bulan. *Dep Kesehat Republik Indones*. *J Kesehatan Ibu Anak*. 1(1):78.
- Vitra K, Anrika D. 2022. Efektivitas Teknik *Reserve Pressure Softening* dan Kompres Air Hangat Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Postpartum. *J. Maternal Child Helath Care*. Vol 4(2). Hal 700–10
- Wahyuni S. 2022. Pengaruh kompres panas terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru. *Cendekia J*. 2(2):1–5.
- Wulandari AS, Hasanah O, Sabrian F. 2019. Pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu (ASI). *J Ners Indones*. 9(2):51–7.
- Wahyuni ST. 2019. Bendungan ASI pada ibu postpartum. *Midwife J*. 2019;9(2):208–11.
- Wulan S, Gurusinga R. Pengaruh perawatan payudara terhadap volume ASI pada ibu postpartum di RSUD Deli Serdang Sumut. *Cendekia J*. 2012;2(1):1–4.

Tabel 2. Pembengkakan Payudara Sebelum dan Sesudah Dilakukan Perlakuan

Skala Pembengkakan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Skala 1	0	0	5	31.25	0	0	0	0
Skala 2	0	0	5	31.25	0	0	3	18.75
Skala 3	0	0	4	25	0	0	0	0
Skala 4	0	0	2	12.5	1	6.25	7	43.75
Skala 5	9	56.25	0	0	10	62.5	3	18.75
Skala 6	7	43.75	0	0	5	31.25	3	18.75
Jumlah	16	100	16	100	16	100	16	100

Tabel 3. Skala Intensitas Nyeri pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

Skala Intensitas Nyeri	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Skala 0 (tidak nyeri)	0	0	12	75	0	0	5	31.25
Skala 1–3 (nyeri ringan)	0	0	3	18.75	0	0	4	25
Skala 4–6 (nyeri sedang)	2	12.5	1	6.25	5	31.25	4	25
Skala 7–9 (nyeri berat)	13	81.25	0	0	11	68.75	3	18.75
Skala 10 (nyeri sangat berat)	1	6.25	0	0	0	0	0	0
Jumlah	16	100	16	100	16	100	16	100

Tabel 4. Perbedaan Skala Pembengkakan Payudara dan Skala Intensitas Nyeri serta Volume ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Pre				Post			
	Sebelum	Sesudah	Selisih Mean	Nilai P*	Sebelum	Sesudah	Selisih Mean	Nilai P*
Skala Pembengkakan	6	2,18	3,20	0,001	5,4	3,98	1,42	0,001
Skala intensitas Nyeri	5	1,19	3,81	0,002	4	2,81	1,19	0,000

Ket: *Uji Wilcoxon