

Jurnal Ilmiah Keperawatan dan
Kesehatan Alkautsar (JIKKA)
e-ISSN : 2963-9042
online:
<https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA>

KOMPRES PANAS UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI DAN PEMBENGKAKAN PAYUDARA (*BREAST ENGORGE*MENT) PADA IBU MENYUSUI

Niken Dea Pramesti¹, Ratna Kurniawati²

^{1,2} Program Studi D-III Keperawatan Alkautsar Temanggung

nikendeapramesti@gmail.com

2 Email kedua : ratnaummudzaky@gmail.com

Email Korespondensi : nikendeapramesti@gmail.com , 081228129239

ABSTRAK

Latar belakang: Pembengkakan payudara (*Breast engorgmenet*) merupakan penyempitan duktus laktiferus akibat peningkatan aliran vena dan limfe dipengaruhi ketidakefektifan pengosongan air susu. *Breast engorgement* terjadi pada 0-6 bulan pertama ibu menyusui. Gejalanya seperti nyeri, kemerahan, keras dan tegang pada payudara. Kompres panas dapat dilakukan sebagai penatalaksaan non farmakologis pada *breast engorgement*. **Tujuan:** Memberikan penatalaksanaan Asuhan Keperawatan nyeri akut akibat pembengkakan payudara (*breast engorgment*) pada ibu menyusui. **Metode:** Teknik pengumpulan data menggunakan dua responden, untuk menentukan skala nyeri dan skala pembengkakan payudara. Penerapan kompres panas dilakukan 3x dalam 3 hari selama 10-15 menit. Setiap hari responden dikaji nyeri menggunakan skala VAS (*Visual analog scale*) dan skala pembengkakan payudara SPES (*Six Point Engogorgment Scale*). **Hasil:** Kedua responden mengalami penurunan skala derajat pembengkakan payudara, nilai SPES responden 1, skala 5 (*breast engorgment* sedang) menjadi skala 1 (*breast engorgment* ringan) dan responden 2, dari skala 5 (*breast engorgment* sedang) menjadi skala 2 (*breast engorgment* ringan). Terjadi penurunan skala nyeri, pada responden 1 skala nyeri 6 menjadi skala 1 sedangkan responden 2 dari skala nyeri 5 turun menjadi skala 2. **Kesimpulan:** kompres panas dapat dilakukan sebagai teknik nonfarmakologi untuk menurunkan skala nyeri akibat pembengkakan payudara (*breast engorgement*).

Kata Kunci : kompres panas, nyeri akut, pembengkakan payudara

HOT COMPRESS TO REDUCE PAIN SCALE AND BREAST ENGORGEMENT IN BREASTFEEDING MOTHERS

ABSTRACT

Background: Breast engorgement is a narrowing of the lactiferous ducts due to increased venous and lymph flow which is affected by the ineffectiveness of emptying milk. Breast engorgement usually occurs in the first 0-6 months of breastfeeding mothers. Symptoms that usually arise are pain, tenderness, redness, hardness and tension in the breast. Hot compresses can be used as a non-pharmacological treatment for breast engorgement.). **Purpose:** To provide nursing care for acute pain due to breast engorgement in nursing mothers. **Methods:** The data collection technique used two respondents to determine the pain scale and breast swelling scale. Apply hot compresses 3x in 3 days for 10-15 minutes. Every day respondents were assessed for pain using the VAS scale (Visual analog scale) and the SPES (Six Point Engorgement Scale) breast swelling scale. **Results:** The two respondents experienced a decrease in the degree of breast swelling, the SPES value of respondent 1 from a scale of 5 (moderate breast engorgement) to a scale of 1 (mild breast engorgement) and respondent 2 from a scale of 5 (moderate breast engorgement) to a scale of 2 (mild breast engorgement). There was a decrease in the pain scale, for respondent 1 the pain scale was 6 to a scale of 1 while respondent 2 from a pain scale of 5 went down to a scale of 2. **Conclusion:** This study hot compresses can be used as a non-pharmacological technique to reduce the pain scale due to breast engorgement.

Keywords : hot compress, acute pain, breast engorgement

PENDAHULUAN

Tingkat kejadian pembengkakan payudara (*breast engorgement*) di Indonesia pada tahun 2022 adalah 10-20% dari populasi ibu menyusui, atau sekitar 2,3 juta ibu mengalami *breast engorgement* (Yustina Dewi Anggraini, dkk, 2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 56,9%, Jawa Tengah menepati posisi ke tujuh (67,4%). Target pencapaian nasional ASI Eksklusif adalah 40%, Jawa Tengah sudah melampaui target nasional, namun masih

ada 32,6% bayi di Jawa Tengah belum terpenuhi pemberian ASI Eksklusif (Setiaji, dkk., 2021). *Breast engorgement* merupakan penyebab utama gangguan laktasi menurut D.Indriani dalam (Anggorowati, 2020).

Breast engorgement merupakan kondisi payudara bangkak karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga terjadi bendungan air susu ibu (ASI) menurut Ana Rahmawati (2017) dalam (Anggorowati, 2020). Peningkatan aliran vena dan limfe penyebab bendungan ASI merupakan

akibat keterlambatan menyusui dini dan frekuensi menyusui tidak teratur (kurang dari 8 kali sehari) (Anggorowati, 2020).

Breast engorgement biasa terjadi pada 0-6 bulan pertama ibu menyusui dengan gejala peradangan, rasa nyeri, panas, warna kemerahan dan terasa penuh pada payudara. Jika tidak segera diatasi *breast engorgement* berkembang menjadi masalah serius seperti mastitis dan abses payudara yang mempengaruhi pemenuhan ASI Eksklusif pada bayi.

Kompres panas dapat dilakukan sebagai penatalaksaan non farmakologis pada *breast engorgement* (Prawitasari, 2021). Pembengkakan payudara (*breast engorgement*) mengakibatkan alveoli menjadi lebih tegang sehingga sel epitel tertekan, penekanan pada kelenjar yang memproduksi ASI menyebabkan permeabilitas jaringan ikat meningkat. Suhu hangat pada kulit dari kompres panas memicu termoreseptor kulit dan mengirimkan sinyal ke otak. Hipotalamus akan bereaksi dan menghasilkan respon vasodilatasi. Respon vasodilatasi menyebabkan pembuluh darah pada payudara melebar sehingga darah mengalir lebih lancar dan peningkatan suhu lebih cepat. Jaringan payudara menjadi lebih rileks dan ketegangan jaringan ikat menurun (Machfudiatin, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan efek pemberian kompres panas terhadap nyeri yang dirasakan pada pasien pembengkakan payudara (*breast engorgement*). Hasil studi juga ditujukan untuk menambah wawasan dan informasi bagi masyarakat mengenai penatalaksanaan nonfarmakologis nyeri akibat pembengkakan payudara (*breast engorgement*).

METODE PENELITIAN

Penyajian data yang dilakukan pada studi kasus dipaparkan secara narasi atau tekstural dilengkapi dengan fakta-fakta dijadikan didalam teks naratif. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kompres panas yang diberikan pada pasien dengan pembengkakan payudara (*breast engorgement*) di Dusun Bleder, Desa Margolelo dan Dusun Sendari, Desa Kembangsari, Kecamatan Kandangan, Kabupaten Temanggung. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Nyeri akut dan variable bebas dalam penelitian ini adalah kompres panas.

Teknik pengumpulan data adalah menggunakan dua responden yang digunakan untuk menentukan skala pembengkakan payudara SPES (*Six Point Engorgement Scale*). Kemudian peneliti memberi penjelasan kepada kedua responden mengenai bagaimana nyeri dapat diturunkan dengan pemberian kompres panas. Prosedur kompres panas yang dilakukan adalah 3x dalam 3 hari selama 10-15 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pengkajian dilakukan saat responden 1 postpartum hari ke 5, sedangkan responden 2 postpartum hari ke 3. Hasil pengkajian responden memiliki usia tidak jauh berbeda yaitu responden pertama 26 tahun dan responden ke dua 25 tahun, selain itu ke dua responden merupakan seorang primipara dan melahirkan secara spontan. Ke dua responden mengatakan

mengalami kecemasan dalam menghadapi peranan baru seorang ibu. Responden pertama mengatakan rutin menyusui anak setiap 2 jam sekali dengan payudara bergantian. Sedangkan responden 1 mengatakan belum rutin menyusukan bayinya karena ASI hanya keluar sedikit. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Data	Responden 1	Responden 2
1	Umur	25 Tahun	26 Tahun
2	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
3	Tempat tinggal	Margolelo	Kembangsari
4	Tingkat pendidikan	SMA	SMA
5	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
6	Riwayat Persalinan	Primipara. Spontan	Primipara. Spontan

Responden 1, nyeri mulai dirasakan pada hari ke-2 dan hari ke 3 postpartum responden juga mengalami demam, dan terasa sesak napas. Responden 1 pada pengkajian megatakan ke dua payudara terasa penuh dan nyeri skala 6. Selain itu payudara dan puting susu menjadi lebih keras dan teraba hangat. Pemeriksaan fisik payudara mendapatkan hasil payudara terlihat tegas, teraba tegang, terlihat warna kulit kemerahan serta mengkilat pada ke dua payudara.

Responden 2, nyeri dirasakan mulai dari hari pertama postpartum. Responden 2 mengatakan pembengkakan payudara terjadi pada payudara kanan, dengan skala nyeri 5, selain itu, Pengeluaran ASI belum lancar dan puting susu terbenam.

Payudara kanan teraba hangat, terlihat kemerahan dan tegang serta terlihat pembengkakan menjalar sampai aksila. Data pemeriksaan ke-dua responden tercantum pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Responden

N o	Pengamatan	Responden 1	Responden 2
1	Frekuensi menyusui	Rutin setiap 2 jam sekali menyusui	Tidak rutin, dan hanya menggunakan salah satu payudara secara bergantian
2	Posisi menyusui	Menyusui dengan duduk bersandar atau dengan tiduran	Posisi duduk menyusui
3	Perawatan payudara	Belum mengetahui tata cara <i>breast care</i>	Belum mengetahui tata cara <i>breast care</i>
4	Kondisi puting	Ke dua puting menonjol, tidak terlalu panjang maupun besar	Puting terbenam kanan
5	Skala VAS sebelum	Pada angka 60mm (nyeri sedang)	Pada angka 50mm (nyeri sedang)
	Skala VAS sesudah	Pada angka 10mm (tidak nyeri)	Pada angka 20mm (Nyeri ringan)
7.	Penilaian SPES sebelum	Hasil : skala 5 Interpretasi: <i>Breast engorgement</i> sedang	Hasil: skala 5 Interpretasi: <i>Breast Engorgement</i> sedang
	Penilaian SPES sesudah	hasil : skala 1 Interpretasi: <i>Breast engorgement</i> ringan	Hasil: skala 2 Interpretasi: <i>Breast Engorgement</i> ringan
8.	Lama sakit	<3 bulan	<3 bulan
9.	Diagnosa Keperawatan	Nyeri akut	Nyeri Akut

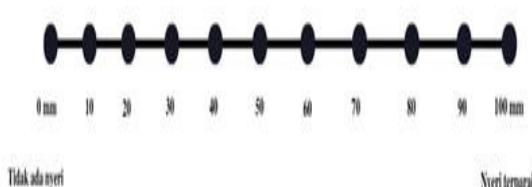
Hasil evaluasi skala nyeri setelah dilakukan tindakan kompres panas terdapat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Evaluasi Skala Nyeri

Hari Ke	Responden 1	Responden 2
1 Sebelum tindakan	Nilai : 50 mm Interpretasi : nyeri sedang	Nilai : 50 mm Interpretasi : nyeri sedang
Sesudah tindakan	Nilai : 40 mm Interpretasi : nyeri sedang	Nilai : 40 mm Interpretasi : nyeri sedang
Sebelum tindakan	Nilai : 30mm Interpretasi : nyeri ringan	Nilai : 40 mm Interpretasi : nyeri sedang
2 Sesudah tindakan	Nilai : 20mm Interpretasi : nyeri ringan	Nilai : 30 mm Interpretasi : nyeri ringan
Sebelum tindakan	Nilai : 20m Interpretasi : nyeri ringan	Nilai : 30 mm Interpretasi : nyeri ringan
3 Sesudah tindakan	Nilai : 10m Interpretasi : tidak nyeri	Nilai : 20 mm Interpretasi : nyeri ringan

Interpretasi:

- 0- ≤ 10 mm : Tidak Nyeri
- 1- ≥30-70 mm : Nyeri Sedang
- 2- ≥90-100 mm : Nyeri Sangat Berat
- 3- ≥10-30 mm : Nyeri Ringan
- 4- ≥70-90 mm : Nyeri Berat



Gambar 1.1.Skala VAS

PEMBAHASAN

Primipara dengan Pembengkakan Payudara (*Breast Engorgement*)

Kedua responden merupakan seorang primipara dan mengalami pembengkakan payudara (*breast engorgement*). Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya oleh Eman Abd dkk (2021) yang menyebutkan bahwa 75% angka kejadian pembengkakan payudara (*breast engorgement*) lebih banyak terjadi pada ibu nifas primipara dibandingkan multipara (Eman Abd El-Hady, 2021). Menurut Eman Abd El-Hady (2021) angka kejadian *breast engorgement* lebih banyak pada primipara dibandingkan dengan yang sudah pernah melahirkan sebelumnya, karena kurangnya pengetahuan primipara tentang perawatan diri saat hamil dan melahirkan, serta kecemasan yang timbul akan peran baru menjadi seorang ibu. Kedua stresor ini menyebabkan ketidakseimbangan antara produksi dan pengeluaran ASI (Eman Abd El-Hady, 2021).

Kedua responden merupakan seorang primipara dan mengalami kecemasan akan peran baru menjadi seorang ibu. Disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan perawatan diri setelah melahirkan dan kecemasan akan peran baru pada primipara dapat menjadi salah satu penyebab *breast engorgement*.

Frekuensi Menyusui dengan Pembengkakan Payudara (*Breast Engorgement*)

Responden pertama lebih sering menyusui bayinya (tiap 2 jam sekali) sehingga penurunan skala nyeri lebih signifikan dibandingkan responden ke dua yang menyusui bayinya kurang teratur dan tidak menggunakan payudara secara bergantian saat menyusui. Temuan ini selaras dengan penelitian yang

dilakukan oleh Dewi Santika, dkk (2021) frekuensi menyusui $p=0,000 < \alpha$ yang artinya terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan angka kejadian pembengkakan payudara (*breast engorgement*) (Dewi Sartika, Ainun Mardiah, 2021). Dewi Santika, dkk (2021) menyebutkan bahwa pengosongan payudara lebih maksimal saat ibu teratur menyusui. Selain itu, nyeri yang ditimbulkan pada pembengkakan payudara (*breast engorgement*) adalah akibat penekana pembuluh dara payudara oleh duktus yang terisi penuh ASI, sehingga apabila pengosongan duktus dilakukan secara maksimal, nyeri yang ditimbulkan juga akan berkurang (Dewi Sartika, Ainun Mardiah, 2021). Temuan responden dengan penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa frekuensi menyusui mempengaruhi angka kejadian dan penurunan tingkat pembengkakan payudara (*breast engorgement*).

Perawatan Payudara dengan angka Kejadian Pembengkakan Payudara(*Breast Engorgement*)

Responden belum memahami bagaimana melakukan perawatan payudara (*breast care*). Ranny Septiani (2022) menyebutkan perawatan payudara dapat dimulai sejak hamil atau hari pertama atau kedua setelah melahirkan, perawatan payudara (*breast care*) membantu melembaskan, membuat daerah sekitar payudara tidak kaku dan mengontrol sirkulasi darah dan jaringan menurut Cu (2010) dalam. Perawatan payudara terdiri dari pijat payudara yang dikombinasikan dengan kompres hangat dingin, penijatan berfungsi untuk melancarkan penyumbatan ASI dan

meningkatkan produksi ASI, pemberian kompres hangat untuk menurunkan nyeri akibat pembengkakan/ penumpukan ASI (Septiani, 2022).

Penelitian ini membuktikan kurangnya pengetahuan ke dua responden akan perawatan payudara (*breast care*), menjadi salah satu faktor terjadinya pembengkakan payudara (*breast engorgement*). Hal ini sejalan dengan penelitian Ranny Septiani (2022) menyebutkan dari 16 responden dengan pembengkakan payudara (*breast engorgement*) didapatkan hasil uji statistik nilai Asymp sig (2-tailed) $0,000$ yang berarti $<0,05$, Berarti. Terdapat pengaruh antara perawatan payudara dengan angka kejadian pembengkakan payudara (*breast engorgement*) (Septiani, 2022). Penelitian Lydianingsih, (2018) juga menyatakan perawatan payudara dan perah ASI sebagai terapi bendungan ASI dapat meringankan pembengkakan payudara, menurunkan derajad nyeri payudara serta meningkatkan produksi ASI.

Kondisi Puting dengan Kejadian Pembengkakan Payudara(*Breast Engorgement*)

Puting susu berperan penting dalam pengeluaran ASI. Puting Susu yang tidak terbentuk sempurna seperti puting terbenam atau terlalu panjang mengakibatkan ibu tidak dapat menyusui bayinya dengan baik dan bayi tidak menyusu dengan maksimal. Hal ini menyebabkan pengosongan payudara kurang maksimal dan rangsangan sinus laktifeirus untuk mengeluarkan ASI menjadi terhambat, akibatnya ASI tertahan dan menimbulkan bendungan

ASI (Maria Sonda, Andi Syintia Ida, 2020).

Responden 2 mengalami pembengkakan payudara pada payudara kanan dan disertai dengan aerola yang terbenam, sedangkan aerola kiri dalam kondisi menonjol tidak terjadi pembengkakan payudara (*breast engorgement*). Temuan tersebut dapat disimpulkan kondisi puting terbenam menjadi salah satu faktor yang menjebabkan terjadinya pembengkakan payudara (*breast engorgement*). Hasil ini selaras dengan penelitian sebelumnya oleh Maria Sonda dkk(2020) yang menyebutkan bahwa paritas, posisi menyusui, keadaan puting susu dan frekuensi menyusui dapat menyebabkan bendungan ASI dengan hasil uji Chi square <0,005, yakni *p value* paritas 0,000, posisi menyusui 0,000, keadaan puting susu 0,37 dan frekuensi menyusui 0,000(Maria Sonda, Andi Syintia Ida, 2020)

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Tindakan keperawatan nonfarmakologi kompres panas dapat menurunkan skala nyeri pada pembengkakan payudara, responden 1 skala nyeri 6 turun menjadi skala 1 dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi 2.
2. Kedua responden mengalami penurunan skala derajat pembengkakan payudara, nilai SPES responden 1 dari skala 5 (*breast engorgement* sedang) menjadi skala 1 (*breast engorgement* ringan) dan responden 2 dari skala 5 (*breast engorgement* sedang) menjadi skala 2 (*breast engorgement* ringan)

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berberapa pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini :

1. Kepala Puskesmas Kandangan
2. Bidan Desa Kembangsari serta Bidan Desa Margolelo
3. Responden penelitian

DAFTAR PUSTAKA

Anggorowati, B. N. S. dan R. D. (2020).

Manajemen Breast engorgement Pada Ibu Post Partum (Anggorowati (ed.)). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Jl. Prof. Soedharto, S.H. Tembalang, Semarang, Jawa Tengah, 50275. https://doc-pak.undip.ac.id/11478/4/Buku_Anggorowati_dkk_Manajemen_Breast_Engorgement.pdf

Dewi Sartika, Ainun Mardiah, K. M. (2021). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Breast Engorgment Pada Ibu Menyusui Di Klinik Pratama Salma Harapan Perak Tahun 2020. *Gentle Birth*, 4 No 2, 1–2. <https://doi.org/2630-0461>

Eman Abd El-Hady, S. A. E.-H. dkk. (2021). Self Care Practices of Primipara Women Regarding Breast Engorgement. *Tanta Scientific Nursing Jurnal*, 20, No 1 F, 161. <https://doi.org/2314-5595>

Lydianingsih. (2018). *Pengaruh Pemberian Perawatan Payudara Sebagai Terapi Bendungan ASI Terhadap Skala Pembengkakan Dan*

Intensitas Nyeri Payudara, Serta Jumlah ASI Pada Ibu Posrpartum Di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
Universitas Brawijaya.

Machfudiatin, S. (2018). *Pengaruh Pemberian Kombinasi Kompres Panas Dingin Sebagai Terapi Bendungan ASI Terhadap Skala Pembengkakan Dan Intensitas Nyeri Serta Jumlah ASI Pada Ibu Postpartum Di RSUD Kabupaten Pasuruan.* Universitas Brawijaya.

Maria Sonda, Andi Syintia Ida, H. H. (2020). Studi Tentang Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Jumpadang Baru Makassar. *Jurnal Media Keperawatan Politeknik Kesehatan*

Makassar, 11 No 01 2, 1.
<https://doi.org/2622-0148>

Prawitasari, S. (2021). *Clinical Decision Making Series: Obstetri Ginekologi* (O. Emilia (ed.)). UGM PRESS.
[https://www.google.co.id/books/edition/CLINICAL_DECISION_MAKING_SERIES_OBSTETRI/H7VIEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=MASTITIS+IBU&pg=PA29&printsec=front cover](https://www.google.co.id/books/edition/CLINICAL_DECISION_MAKING_SERIES_OBSTETRI/H7VIEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=MASTITIS+IBU&pg=PA29&printsec=frontcover)

Septiani, R. (2022). Evektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) Pada Ibu Menyusui. *Midwifery Journal, 2 No2(2022, 1–2.*
<https://doi.org/10.33024/mj.v2i2.6922>