



Kompres Dingin (*Aloe Vera*) dan Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Rakit 1

Shinta Islamiati^{1*}, Feti Kumala Dewi², Surtiningsih³

Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Email: callmenta2201@gmail.com, vettykumala@gmail.com,
surtiningsihhasrof@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci:

kompres dingin aloe vera;
Pijat Oksitosin; Bendungan ASI

Banyaknya kasus pada masa nifas salah satunya yang sering dijumpai yaitu permasalahan dalam pemberian ASI yang disebabkan bendungan ASI karena adanya penyempitan duktus laktiferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna sehingga menyebabkan ASI kurang lancar, oleh karena itu untuk mengatasi pengeluaran ASI kurang lancar dapat dilakukan dengan penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas kombinasi kompres dingin dengan gel *aloe vera* dan pijat oksitosin dalam memperlancar produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Rakit 1. Latar belakang penelitian ini adalah tingginya angka ibu nifas yang mengalami bendungan ASI, yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif dan meningkatkan risiko komplikasi seperti mastitis. Metode penelitian melibatkan lima responden ibu post partum yang mengalami produksi ASI kurang lancar dan nyeri payudara. Kombinasi terapi diterapkan selama empat hari, dengan kompres dingin *aloe vera* selama 10-15 menit dan pijat oksitosin selama 15-20 menit, dua kali sehari. Hasil penelitian menunjukkan penurunan skala nyeri dari tingkat sedang menjadi tidak nyeri pada semua responden, serta peningkatan volume ASI dari rata-rata 0,4 ml menjadi 9 ml setelah terapi. Temuan ini menunjukkan bahwa kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin efektif dalam mengatasi masalah produksi ASI dan nyeri payudara pada ibu nifas. Penelitian ini memberikan solusi nonfarmakologis yang dapat diimplementasikan di fasilitas kesehatan untuk mendukung ibu menyusui.

Keywords:

Cold Compress Aloe Vera;
Oxytocin Massage; Breast Milk Dam

ABSTRACT

The number of cases in the postpartum period, one of which is often encountered, is problems in breastfeeding caused by breast milk dams due to the narrowing of the lactiferous ducts by glands that are not completely emptied, causing breast milk to be less smooth, therefore to overcome substandard milk production can be done by applying a combination of aloe vera cold compresses and oxytocin massage. This study aims to evaluate the effectiveness of a combination of cold compresses with aloe vera gel and oxytocin massage in facilitating breast milk production in postpartum women at Puskesmas Rakit 1. The background of this study is the high number of postpartum women who experience breast milk dams, which can hinder exclusive breastfeeding and increase the risk of complications such as mastitis. The research method involved five respondents of postpartum mothers who experienced poor milk production and breast pain. The combination therapy was applied for four days, with aloe vera cold compress for 10-15 minutes and oxytocin massage for 15-

20 minutes, twice a day. The results showed a decrease in the pain scale from moderate to painless in all respondents, as well as an increase in milk volume from an average of 0.4 ml to 9 ml after therapy. These findings suggest that the combination of aloe vera cold compress and oxytocin massage is effective in overcoming problems with milk production and breast pain in postpartum women. This study provides a nonpharmacological solution to the problem..

Corresponden Author: Shinta Islamiati

Email: callmenta2201@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Masa nifas ialah masa kritis yang membutuhkan pengawasan karena berpotensi menimbulkan masalah, salah satunya masalah pemberian ASI (Danefi, 2016). Apabila ibu tidak mampu menyusui bayinya secara *on demand* karena ASI kurang lancar maka akan terjadi bendungan ASI. Hal ini disebabkan karena adanya penyempitan duktus laktiferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna (Cahyani & Rejeki, 2020).

Menurut data World Health Organization (WHO) terbaru pada tahun 2019 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami Bendungan ASI rata-rata sebanyak 7.345 (87,05%) dari 15.750 ibu nifas, pada tahun 2019 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 8.821 (66,87%) dari 12.474 ibu nifas dan pada tahun 2019 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 8.623 (66,34%) dari 10,243 ibu nifas (E. N. Sari et al., 2023).

Tingkat mortalitas bayi merupakan parameter krusial dalam mengukur status kesehatan sebuah negara. Pemberian nutrisi optimal berupa air susu ibu (ASI) menjadi salah satu strategi efektif untuk menurunkan tingkat kematian bayi. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi mampu menurunkan angka mortalitas bayi sebesar 13 persen (Pitaloka, 2022).

Menurut data UNICEF per tahun 2020, hanya 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sementara di Asia Selatan dan Asia Pasifik berturut-turut hanya sebesar 57% dan 30% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (UNICEF, 2020). Presentase pemberian ASI Eksklusif bayi usia <6 bulan di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 67,96%. Capaian ini sudah memenuhi target nasional tahun 2022 yaitu 50%. Provinsi dengan capaian tertinggi adalah di Yogyakarta (147,91%) (Pitaloka, 2022).

Profil Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 66%. Hal ini meningkat bila dibandingkan cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 65,6%) (Kabariyah & Anggorowati, 2023). Sedangkan Profil Kesehatan Banjarnegara di Daerah Banjarnegara cakupan pemberian ASI eksklusif pada anak 0-6 bulan pada tahun 2021 (70,84%) menurun dibandingkan dengan tahun 2020 (71,9%) angka ini jika tidak diatasi dengan cepat dapat menyebabkan

penghambatan ASI eksklusif, sehingga untuk mengatasi ASI kurang lancar dapat dilakukan dengan penerapan kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin (Dewi & Triana, 2023).

Pemberian kompres dingin *aloe vera* terbukti pada 5 responden selama 4 hari berturut-turut dapat mengurangi masalah bendungan ASI serta efektif menurunkan skala nyeri 4 sampai ke 2. Kandungan pada *aloe vera*, diantaranya asam amino, mineral, dan polisakarida diyakini dapat mengurangi nyeri dengan cara menempelkan gel lidah buaya pada bagian payudara selama 10-15 menit (Pujiyanti et al., 2022).

Terapi lainnya yang bisa memperlancar produksi ASI yaitu Pijat oksitosin. Hasil penelitian Cahyani & Rejeki (2020) menunjukkan bahwa penerapan pijat oksitosin menjadi salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Gerakan memutar pada tulang belakang pada pijat oksitosin dapat merangsang hormone prolactin dan oksitosin sehingga mampu mempertahankan produksi ASI. Setelah dilakukan pijat oksitosin terlihat perbedaan volume ASI sebelum dan sesudah intervensi, terjadi penambahan volume ASI \pm 5-10 cc ASI. Hal ini membuktikan bahwa pijat oksitosin bisa menjadi terapi nonfarmakologi untuk membantu kelancaran produksi ASI (Cahyani & Rejeki, 2020).

Berdasarkan survei yang dilakukan di Puskesmas Rakit 1 Kabupaten Banjarnegara yang dilakukan pada bulan Mei-Juli 2023, diperoleh data ibu nifas dengan keluhan ASI kurang lancar dan payudara terasa nyeri, payudara bengkak sebanyak 5 ibu nifas dari 10 ibu nifas. Di Puskesmas Rakit 1 Kabupaten Banjarnegara belum diterapkan kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin untuk ibu nifas (UPTD Puskesmas Rakit 1 Kabupaten Banjarnegara, 2023). Kebaharuan dari penelitian ini terletak pada penerapan kombinasi metode kompres dingin dengan gel *aloe vera* dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini menawarkan pendekatan nonfarmakologis yang inovatif untuk mengatasi masalah produksi ASI yang kurang lancar dan nyeri payudara, yang sering kali dialami oleh ibu nifas. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menambah pengetahuan tentang terapi nonfarmakologis untuk ibu nifas tetapi juga memberikan solusi praktis yang dapat diimplementasikan di fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas kombinasi kompres dingin menggunakan gel *aloe vera* dan pijat oksitosin dalam memperlancar produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Rakit 1.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam naskah ini melibatkan beberapa tahapan yang saling terhubung untuk mengevaluasi efektivitas kombinasi kompres dingin dengan gel *aloe vera* dan pijat oksitosin dalam memperlancar produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Rakit 1. Berikut adalah narasi dari setiap poin dalam metode penelitian tersebut:

Penelitian dimulai dengan persiapan administrasi, di mana peneliti mengurus surat perizinan melalui Sistem Informasi Surat Keterangan dan Izin (SISKA) dan memperoleh izin penelitian dari Universitas Harapan Bangsa. Setelah mendapatkan izin, peneliti menyerahkan surat izin tersebut kepada kepala Puskesmas Rakit 1 dan melakukan koordinasi dengan bidan desa untuk memastikan pelaksanaan penelitian berjalan dengan lancar.

Setelah persiapan administrasi selesai, peneliti memasuki tahap pengambilan data sekunder. Data ini diambil dari ibu *post partum* hari ke-3 yang mengalami produksi ASI kurang

lancar dan nyeri di Puskesmas Rakit 1. Peneliti mengidentifikasi lima responden berdasarkan kriteria tertentu dan melaksanakan penelitian pada periode 12-30 Desember 2023.

Selanjutnya, peneliti melakukan kunjungan ke rumah responden. Kunjungan ini dilakukan untuk memantau kondisi responden selama empat hari, di mana peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kunjungan kepada para ibu post partum. Pada tahap ini, peneliti juga memberikan informed consent kepada responden sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Dalam kunjungan tersebut, peneliti melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu post partum. Peneliti memberikan penyuluhan kesehatan dan buku saku tentang penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin. Kompres dingin dilakukan dengan menggunakan gel *aloe vera* yang telah didinginkan, diterapkan pada payudara selama 10-15 menit. Sementara itu, pijat oksitosin dilakukan dengan baby oil selama 15-20 menit, dua kali sehari, yaitu pagi dan malam.

Pengukuran dilakukan untuk menilai skala nyeri dan volume ASI sebelum dan sesudah penerapan kombinasi terapi. Pengukuran skala nyeri dilakukan dengan menggunakan skala nyeri yang telah ditentukan, sedangkan volume ASI diukur dengan pompa ASI. Peneliti mencatat perubahan skala nyeri dan volume ASI setelah penerapan terapi selama empat hari.

Melalui metode penelitian ini, peneliti dapat mengevaluasi efektivitas kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dan peningkatan volume ASI, yang membuktikan bahwa metode ini efektif dan dapat diterapkan di lingkungan klinis.

Hasil dan Pembahasan

1. Data subjektif dan objektif penerapan kombinasi kompres dingin (*aloe vera*) dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas di puskesmas rakit 1.

Tabel 1 Data subjektif dan objektif penerapan kombinasi kompres dingin (*aloe vera*) dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas di puskesmas rakit 1

Data	Responden				
a. Data Subjektif	Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 4	Klien 5
Nama	Ny A	Ny R	Ny A	Ny K	Ny I
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
Keluhan	Payudara Sedikit nyeri, Demam	Payudara terasa keras kurang lancar ASI, demam, pusing	Payudara terasa nyeri, ASI kurang lancar.	Payudara terasa keras	Payudara Nyeri, ASI kurang lancar.
Pola kebiasaan sehari-hari					
Nutrisi	Makan 3x/hari 1 piring. minum: 8 gelas/hari	Makan 3x/hari 1 piring minum: 8 gelas/hari	Makan 3x/hari 1 piring minum: 8 gelas/hari	Makan 3x/hari 1 porsi minum : 8 gelas/hari	Makan 3x/hari 1 porsi minum 8 gelas
Eliminasi	BAB: 1x sehari, konsistensi agak lunak	BAB: 1x sehari konsistensi agak lembek	BAB: 1x sehari konsistensi agak lunak	BAB : 1x sehari konsistensi agak lunak	BAB:1 sehari konsite agak l

	berwarna kuning pekat BAK: 5-6x Konsistensi cair berwarna jernih kekuningan	berwarna kuning pekat BAK : 5-6x konsistensi cair berwarna jernih kekuningan	berwarna kuning kecoklatan BAK:5-6x konsistensi Cair berwarna jernih	berwarna kuning kecoklatan BAK: 5-6x konsistensi cair berwarna jernih	warna kuning coklat BAK: 5-6x konsist cair warna jernih
Personal hygiene	Mandi : 2x sehari Keramas:3x Seminggu	Mandi: 2x sehari keramas: 3x seminggu	Mandi: 2x sehari keramas : 3x seminggu	Mandi:2x sehari keramas:3x seminggu	Mandi 2x hari kerama 3xming
Aktivitas	Bersih-bersih Rumah, Dan Memasak Menyusui	Memasak dan menyusui	bersih-bersih rumah , memasak dan menyusui	bersih-bersih rumah, memasak dan menyusui	bersih2 ruma masak
Istirahat	Tidur siang : 1 jam Tidur malam: 4 jam	Tidur siang 1 jam Tidur malam 4 jam	Tidur siang 1 jam Tidur malam 4 jam	Tidur siang 1jam Tidur malam 4 jam	1jam 4 jam
Rencana Kb	KB implant	KB implant	KB IUD	KB IUD	KB pil
b. Data Objektif	Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 4	Klien 5
Tekanan Darah (mmHg)	142/93 (mmHg)	147/96 (mmHg)	128/80 (mmHg)	130/85 (mmHg)	132/87 (mmHg)
Nadi (x/menit)	85 (x/menit)	94 (x/menit)	75 (x/menit)	80 (x/menit)	80 (x/menit)
Suhu	37,9	37,8	36,6	36,5	36,0
Respirasi (x/menit)	20 (x/menit)	21 (x/menit)	20 (x/menit)	21 (x/menit)	21 (x/menit)
Tinggi Badan (cm)	153 cm	165 cm	160 cm	150 cm	158 cm
Berat Badan (Kg)	45 kg	60 kg	55 kg	57 kg	62 kg
LILA (cm)	24 cm	28cm	27cm	26 cm	27 cm
c.Pemeriksaan fisik					
Payudara Pembesaran	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
Putting susu	Menonjol	Menonjol	Menonjol	Menonjol	Menonjol
Simestris	Simestris	Simestris	Simestris	Simestris	Simestris
Pengeluaran	Kolostrum	Kolostrum	Kolostrum	Kolostrum	Kolostrum
Aerola	Menghitam	Menghitam	Menghitam	Menghitam	Menghitam
Uterus TFU	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	2jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat
Kontraksi	Keras	Keras	Keras	Keras	Keras
<i>Ano-Genital</i>					
	Sanguinolenta	Sanguinolenta	Sanguinolenta	Sanguinolenta	Sanguinolenta

Pengeluaran lochea (merah kekuningan) (merah kekuningan) (merah kekuningan) (merah kekuningan) (merah kekuningan)

Berdasarkan tabel 1 data subjektif dan objektif penerapan kombinasi kompres dingin (*aloe vera*) dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas di puskesmas rakit 1 menunjukkan bahwa sebagian responden mengeluhkan payudara terasa nyeri dan ASI kurang lancar, dua responden diantaranya mengalami payudara terasa keras, dan nyeri payudara sedangkan tiga responden mengalami nyeri payudara dan ASI kurang lancar. Berdasarkan pola kebiasaan sehari-hari menunjukkan lima responden seperti: makan 3x sehari masing-masing 1 piring, konsumsi cairan sebanyak 8 gelas sehari yang artinya pemenuhan nutrisi tercukupi. Berdasarkan eliminasi ke lima responden tidak ada keluhan, rata-rata buang air besar 1x sehari dan 5-6x buang air kecil. Dalam sehari, kelima responden mandi 2x dan dalam seminggu 3x keramas menunjukkan para responden mempunyai personal hygiene yang baik.

Berdasarkan aktivitas responden adalah beres-beres rumah, memasak dan menyusui. Berdasarkan untuk Istirahat siang hari 1 jam sedangkan malam hari hanya 4 jam dikarenakan menyesuaikan istirahat bayinya yang sering rewel. Dari data tersebut, para responden sedikit kurang istirahat. Berdasarkan data objektif pada tabel diatas, menunjukkan bahwa kelima responden diantara dua responden klien satu dan klien dua mengalami tekanan darah tinggi 142/93 mmHg dan suhu tubuh yang tinggi 37,9°C masuk dalam kategori Bendungan ASi sedangkan tiga responden klien 3,4 dan 5 memiliki riwayat tekanan darah yang normal yaitu 128/80 mmHg masuk dalam kategori normal. Berdasarkan data pemeriksaan fisik pada tabel diatas, menunjukkan bahwa kelima responden memiliki riwayat yang sama, seperti pengeluaran pada ASI yaitu kolostrum, untuk TFU mayoritas lima responden pada hari ke-3 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea berupa lochea sanguinolenta. Oleh karena itu pemeriksaan fisik pada 5 responden masuk dalam kategori normal.

2. Karakteristik (umur, paritas, pekerjaan, pendidikan) penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas

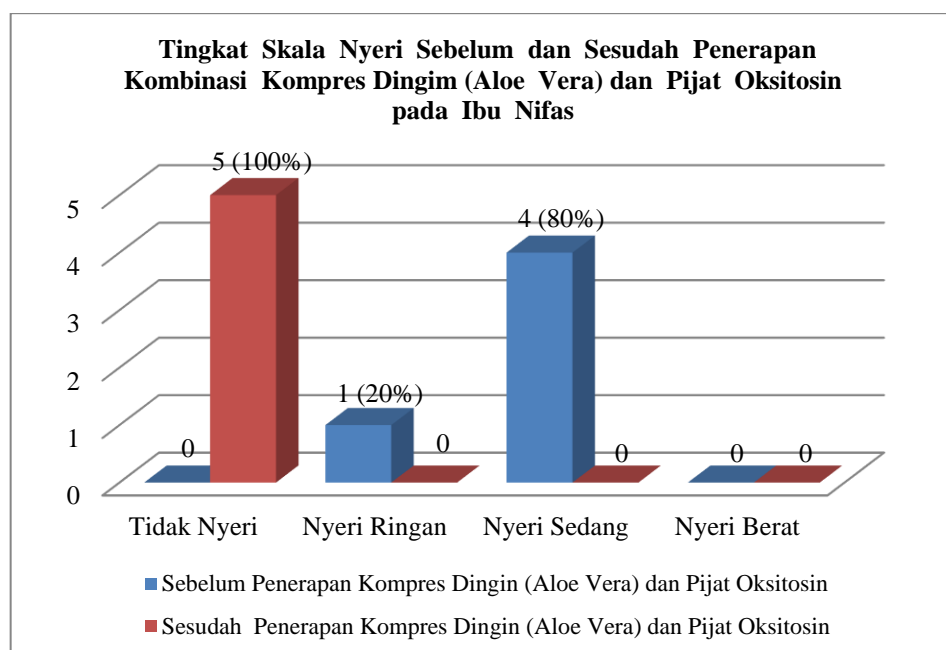
Tabel 2 Karakteristik (umur, paritas, pekerjaan, pendidikan) penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase %
Usia		
a.<20 tahun	0	0
b.20-35 tahun	4	80
c.>35 tahun	1	20
Total	5	100
Paritas		
a.Primipara	1	20
b.Multipara	4	80
c.Grandemultipara	0	0
Total	5	100
Pekerjaan		
IRT	4	80
Karyawan PT	1	20
Total	5	100

Pendidikan		
SD	0	0
SMP	3	60
SMA	2	40
Total	5	100

Menunjukkan bahwa distribusi usia terbanyak adalah rentang usia 20-35 tahun sebanyak 4 orang (80%), distribusi paritas responden multipara sebanyak 4 orang (80%), sedangkan untuk pekerjaan IRT sebanyak 4 orang (80%), tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMP sebanyak 3 orang (60%).

3. Tingkat Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Kombinasi Kompres Dingin (*Aloe Vera*) dan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas



Gambar 1 Tingkat Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Kombinasi Kompres Dingin (*Aloe Vera*) dan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas

Menunjukkan bahwa tingkat skala nyeri sebelum penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin mayoritas berada pada skala nyeri sedang yakni sebanyak 4 responden (80%), dan skala nyeri setelah penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin keseluruhannya tidak mengalami nyeri 5 responden (100%).

4. Jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin.

Tabel 3 Jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin

No	Nama	Volume ASI		Peningkatan
		Sebelum	Sesudah	
1.	Ny. A	1 ml	14 ml	13 ml
2.	Ny. R	0 ml	10 ml	10 ml

3.	Ny. A	0 ml	9 ml	9 ml
4.	Ny. K	1 ml	9 ml	8 ml
5.	Ny. I	0 ml	8 ml	8 ml
Rata- Rata		0,4 ml	9 ml	8,6 ml
Minimum		0 ml	8 ml	8 ml
Maximum		1 ml	14 ml	13 ml

Tabel 3 berdasarkan data pada tabel menunjukkan bahwa terjadi peningkatan volume ASI pada ke enam responden sesudah di lakukanya terapi Kombinasi Kompres Dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin di hari ke 3-6. Ditemukan rata-rata 0,4 ml sebelum dilakukan terapi dan 9 ml setelah di lakukan terapi selama 4 hari dan dilakukan 2 kali dalam sehari sehingga menunjukkan adanya peningkatan volume ASI setelah di lakukan terapi. Di temukan volume minimum 0 ml volume maksimum sebelum di lakukan terapi dan di temukan volume minimum 8 ml volume maksimum 14 ml sesudah di lakukan terapi Kombinasi Kompres Dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin artinya terjadi peningkatan laju pengeluaran ASI.

Pembahasan

1. Data subjektif dan objektif penerapan kombinasi kompres dingin (*aloe vera*) dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas di puskesmas rakit 1.

Berdasarkan tabel 1 keluhan payudara terasa nyeri dan ASI kurang lancar, dua responden diantaranya mengalami payudara terasa keras, demam dan nyeri payudara sedangkan 3 responden mengalami nyeri payudara dan ASI kurang lancar . Berdasarkan data objektif pada tabel diatas, menunjukkan bahwa kelima responden diantara 2 responden 1 dan 2 mengalami tekanan darah tinggi dan suhu tubuh yang tinggi masuk dalam kategori bendungan ASI sedangkan 3 responden memiliki riwayat tanda-tanda vital normal masuk dalam kategori normal. Menurut penelitian Jamaruddin S et al. (2022), ibu yang mengalami bendungan ASI menunjukkan gejala seperti pembengkakan payudara, rasa nyeri, dan kekerasan pada payudara. Selain itu, ibu juga merasakan peningkatan suhu tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan dan kecemasan. Jika tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi mastitis atau abses payudara. Penyebab utama bendungan ASI adalah penumpukan air susu yang tidak dikeluarkan, sehingga menimbulkan sumbatan. Faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya bendungan ASI meliputi teknik menyusui yang tidak tepat, puting susu yang terbenam, kesulitan bayi dalam menghisap puting dan areola, frekuensi menyusui yang kurang, serta bayi yang tidak aktif menghisap.

Berdasarkan 1 data pemeriksaan fisik pada tabel diatas, menunjukkan bahwa kelima responden memiliki riwayat yang sama, seperti pengeluaran pada ASI yaitu kolostrum, untuk TFU mayoritas 5 responden pada hari ke-3 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea berupa lochea sanguinolenta. Oleh karena itu pemeriksaan fisik pada 5 responden masuk dalam kategori normal. Penelitian Lisnawati et al. (2023) menunjukkan bahwa ASI merupakan sumber nutrisi lengkap dan mengandung antibodi yang melindungi sistem pencernaan bayi. ASI terbagi menjadi tiga jenis berdasarkan waktu keluarnya:

1. Kolostrum: ASI yang pertama kali keluar, umumnya pada hari ke-1 hingga 7. Kolostrum kaya akan protein dan imunoglobulin, namun rendah karbohidrat. Meskipun jumlahnya sedikit, kolostrum cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2. ASI transisi: Keluar pada hari ke-7 hingga 14, menandai peralihan dari kolostrum. Komposisinya berbeda, dengan kadar protein yang menurun namun peningkatan lemak, laktosa, vitamin, dan volume.
3. ASI matur: Mulai diproduksi setelah hari ke-14. Komposisi ASI dapat berubah seiring waktu, dengan nutrisi yang berasal dari sintesis di laktosit, asupan makanan ibu, dan cadangan nutrisi tubuh ibu.

Proses involusi uterus dapat diamati melalui pemeriksaan fundus uteri. Pada hari ke-3 hingga 4, tinggi fundus uteri berada 1 cm di bawah pusat. Hari ke-5 hingga 7, setengah jarak antara pusat dan simfisis. Hari ke-10, fundus uteri tidak teraba. Normalnya, uterus kembali ke ukuran semula dalam waktu sekitar 6 minggu (Pramandari, 2014). Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina selama masa nifas. Bersifat alkalis, volumenya lebih banyak dibandingkan lendir menstruasi, dan memiliki bau anyir. Lochea berasal dari bekas perlekatan plasenta dan terbagi menjadi beberapa jenis:

- a. *Lochea rubra (cruenta)*: Muncul pada dua hari pertama pasca persalinan. Berwarna merah segar dan mengandung campuran sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium.
- b. *Lochea sanguinolenta*: Terjadi pada hari ke-3 hingga 7 setelah melahirkan. Memiliki warna merah kekuningan dan terdiri dari darah bercampur lendir.
- c. *Lochea serosa*: Keluar pada hari ke-7 sampai 14 pasca persalinan. Berwarna kuning dan tidak lagi mengandung darah
- d. *Lochea alba*: Muncul setelah 2 minggu pasca persalinan. Cairan ini berwarna putih.
- e. *Lochea purulenta*: Menandakan adanya infeksi. Cairan ini menyerupai nanah dan memiliki bau tidak sedap.
- f. *Lochiostasis*: Kondisi di mana lochea tidak keluar dengan lancar.

2. Karakteristik (umur, paritas, pekerjaan, pendidikan) penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas

Menunjukkan bahwa distribusi usia terbanyak adalah rentang usia 20-35 tahun sebanyak 4 orang (80%), distribusi paritas primipara sebanyak 1 orang (20%), responden multipara sebanyak 4 orang (80%), sedangkan untuk pekerjaan IRT sebanyak 4 orang (80%), tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMP sebanyak 3 orang (60%).

Studi dari beberapa jurnal mengenai karakteristik usia mengungkapkan adanya kelompok ibu yang melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun (5,9%) dan di atas 35 tahun (20,6%). Kehamilan dan persalinan pada usia di bawah 20 tahun dianggap berisiko tinggi karena kematangan fisik yang belum optimal dan fungsi organ reproduksi yang belum sempurna, sehingga meningkatkan potensi komplikasi. Sementara itu, kehamilan pada usia di atas 35 tahun juga dipandang berbahaya akibat penurunan kesehatan reproduksi yang disebabkan oleh proses degeneratif. Pada kelompok usia ini, terjadi penurunan signifikan pada fungsi alat reproduksi dan kondisi fisik ibu secara keseluruhan (R. I. Sari et al., 2019).

Berdasarkan analisis beberapa jurnal mengenai karakteristik paritas, ditemukan bahwa mayoritas responden adalah multipara, yaitu sebanyak 20 orang (58,8%). Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa 12 orang (35,3%) ibu nifas dengan paritas primipara mengalami pembengkakan payudara. Temuan ini sejalan dengan studi R. I. Sari et al. (2019) yang menunjukkan 11 orang (57,9%) ibu nifas primipara mengalami kondisi serupa. Ibu primipara

cenderung lebih rentan mengalami pembengkakan payudara karena belum memiliki pengalaman melahirkan dan menyusui sebelumnya. Namun, peneliti berpendapat bahwa status paritas tidak bisa dijadikan satu-satunya indikator risiko pembengkakan payudara. Ibu multipara juga dapat mengalami masalah ini.

Pembengkakan payudara dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk:

1. Frekuensi menyusui yang tidak tepat
2. Masalah pada puting
3. Isapan bayi yang lemah
4. Posisi menyusui yang tidak benar

Faktor-faktor ini dapat menyebabkan penumpukan ASI yang tidak dikeluarkan, sehingga meningkatkan risiko nyeri dan pembengkakan payudara.

Analisis dari beberapa jurnal mengenai karakteristik pekerjaan responden menunjukkan bahwa mayoritas kasus bendungan ASI terjadi pada ibu yang bekerja. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh (I. P. Sari et al., 2020), yang mengungkapkan bahwa di Indonesia, prevalensi bendungan ASI tertinggi ditemukan pada kelompok ibu pekerja. Fenomena ini dapat dikaitkan dengan dua faktor utama: Kesibukan dalam pekerjaan dan tanggung jawab rumah tangga. Kombinasi antara tuntutan pekerjaan dan kewajiban rumah tangga dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan dalam mengatur waktu untuk menyusui secara teratur. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya bendungan ASI pada ibu yang bekerja.

Analisis dari beberapa jurnal mengenai karakteristik pendidikan mengindikasikan adanya korelasi antara tingkat pendidikan dan kejadian pembengkakan payudara. Individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki beberapa keunggulan, akses informasi yang lebih luas, wawasan yang lebih komprehensif, kemampuan memahami yang lebih baik, pola pikir yang lebih berkembang. Keunggulan-keunggulan ini memungkinkan mereka untuk lebih memahami fenomena pembengkakan payudara dan strategi penanganannya. Namun, perlu dicatat bahwa tingkat pendidikan tidak dapat dijadikan satu-satunya indikator keberhasilan dalam proses menyusui. Faktor-faktor lain seperti pengalaman, dukungan lingkungan, dan kondisi fisik juga berperan penting dalam menentukan keberhasilan menyusui..

3. Tingkat Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Kombinasi Kompres Dingin (*Aloe Vera*) dan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas

Diagram 1 menunjukkan bahwa tingkat skala nyeri sebelum penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin tertinggi adalah nyeri sedang dengan 4 responden (80%), nyeri ringan 1 (20%) dan tingkat skala nyeri sesudah penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin tertinggi adalah tidak nyeri 5 responden (100%).

Hasil analisis menunjukkan efektivitas kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin dalam mengurangi nyeri pembengkakan payudara, dengan p value $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$. *Aloe vera* memiliki beberapa manfaat: Kandungan air tinggi dan zat-zat yang bersifat analgesik. Komponen aktif dalam *aloe vera* meliputi anthraquinone, *aloe emodin*, enzim bradikinas, carboxypeptidase, salisilat, tannin, dan saponin, yang berperan sebagai anti-nyeri dan anti-inflamasi (Tim Agro Mandiri, 2016). Hariana (2019) menegaskan sifat dingin *aloe vera* dan kandungan lignin yang memiliki daya serap tinggi, meningkatkan kenyamanan ibu yang mengalami nyeri pembengkakan. Pijat oksitosin memberikan beberapa manfaat:

Meningkatkan kenyamanan pasca melahirkan, Mengurangi stres ibu, Meredakan nyeri tulang belakang dan Mengurangi risiko bendungan ASI. Pijat ini merangsang kinerja hormon oksitosin, yang berperan penting dalam proses menyusui (Cahyani & Rejeki, 2020). Hariana (2019) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan perbedaan signifikan dalam penurunan skala nyeri payudara sebelum dan sesudah penerapan kombinasi kompres dingin aloe vera dan pijat oksitosin pada ibu nifas..

4. Jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah penerapan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin.

Berdasarkan data 3 pada tabel menunjukkan bahwa terjadi peningkatan volume ASI pada enam responden sesudah dilakukan terapi Kombinasi Kompres Dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin di hari ke 3-6. Ditemukan rata-rata 0,4 ml sebelum dilakukan terapi dan 9 ml setelah dilakukan terapi selama 4 hari dan dilakukan 2 kali dalam sehari sehingga menunjukkan adanya peningkatan volume ASI setelah dilakukan terapi. Ditemukan volume minimum 0 ml volume maksimum sebelum dilakukan terapi dan ditemukan volume minimum 8 ml volume maksimum 14 ml sesudah dilakukan terapi Kombinasi Kompres Dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin artinya terjadi peningkatan laju pengeluaran ASI.

Hal ini sejalan dengan teori Asih (2018), Produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin bahwa hasil uji statistik lanjut menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai p value = 0,035 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh kompres dingin aloe vera dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI yang ada bahwa terapi kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin stimulasi untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan Pijat oksitosin yang dilakukan secara bersamaan, kompres dingin *aloe vera* dilakukan pada puting payudara yang dikompres dengan aloe vera, sedangkan pada pijat oksitosin dilakukan ditulang vertebra sampai pada tulang costae kelima keenam untuk merangsang reflek oksitosin (*reflex let down*). Perasaan rileks pada ibu menyusui yang dilakukan pijat oksitosin akan menghasilkan produksi hormon oksitosin yang meningkat. Oksitosin sendiri akan merangsang sel otot disekitar saluran susu berkontraksi sehingga dapat mendorong ASI keluar dan siap untuk dihisap oleh bayi. Dengan pijat oksitosin dapat memberikan kenyamanan pada ibu menyusui, mencegah terjadinya bengkak pada payudara, mengurangi. Manfaat kombinasi kompres dingin *aloe vera* dan pijat oksitosin untuk memperlancar sirkulasi darah serta mencegah sumbatan pada saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran ASI dan mempertahankan produksi ASI untuk kebutuhan nutrisi bayi (Dewi & Triana, 2023).

Keterbatasan penelitian ini meliputi beberapa aspek yang dapat mempengaruhi hasil dan generalisasi temuan. Pertama, jumlah sampel yang terbatas hanya melibatkan lima responden, yang dapat mempengaruhi validitas eksternal dan generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Kedua, durasi penelitian yang relatif singkat, yaitu hanya empat hari, mungkin tidak cukup untuk mengamati efek jangka panjang dari intervensi yang diterapkan. Ketiga, penelitian ini dilakukan di satu lokasi, yaitu Puskesmas Rakit 1, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat sepenuhnya diterapkan di tempat lain dengan kondisi yang berbeda. Terakhir, faktor subjektif

seperti tingkat kenyamanan dan kepatuhan responden terhadap intervensi dapat mempengaruhi hasil, namun tidak sepenuhnya terkontrol dalam penelitian ini.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kombinasi kompres dingin dengan *gel aloe vera* dan pijat oksitosin efektif dalam mengatasi masalah produksi ASI yang kurang lancar dan nyeri payudara pada ibu nifas di Puskesmas Rakit 1. Setelah penerapan terapi selama empat hari, semua responden mengalami penurunan nyeri dari tingkat sedang menjadi tidak ada nyeri, dan peningkatan volume ASI dari rata-rata 0,4 ml menjadi 9 ml. Metode ini dapat menjadi solusi nonfarmakologis yang praktis dan efektif untuk mendukung ibu menyusui, meningkatkan kenyamanan, dan memperlancar produksi ASI.

Daftar Pustaka

- Asih, Y. (2018). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 209. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.931>
- Cahyani, G. I. A., & Rejeki, S. (2020). Aplikasi Pemberian Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Postpartum. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhamadiyah Semarang*, 3, 406–413.
- Danefi, T. (2016). Gambaran Efektifitas Asuhan dalam Kunjungan Masa Nifas dan Ketidaknyamanan Fisik dalam Masa Nifas di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021/6. *Jurnal Bidkesmas*, 2(7), 53–62.
- Dewi, F. K., & Triana, N. Y. (2023). Pengaruh Kombinasi Perawatan Payudara (Breast Care) dan Pijat Oksitosin Terhadap Bendungan Payudara Dan Produksi Asi Ibu Post Partum. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(1), 4955–4968.
- Hariana, A. (2019). *Tumbuhan Obat dan Khasiatnya*. Niaga Swadaya .
- Jamaruddin S, R. N. A., Taherong, F., & Syatirah, S. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Post Nata pada Ny"W" dengan Bendungan ASI Hari Ketiga Sampai 31 Hari Masa Nifas di Puskesmas Bara Baraya. *Jurnal Midwifery*, 4(2), 32–41. <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i2.29549>
- Kabariyah, K., & Anggorowati, A. (2023). Breastfeeding Self-Efficacy di Wilayah Kerja Puskesmas Batang 1. *Holistic Nursing and Health Science*, 6(1), 12–18. <https://doi.org/10.14710/hnhs.6.1.2023.12-18>
- Lisnawati, N., Purantira, W. P., & Rizkika, A. (2023). Edukasi Pemberian Asi Pada Bayi Yang Baik Dan Benar Pada Ibu Menyusui Melalui Media Booklet. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(3), 948–961.
- Pitaloka, A. (2022). *Edukasi Penerapan Wooling Massage untuk Kelancaran Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas dengan Media Video*. Universitas 'Aisyiyah Surakarta.
- Pramandari, A. W. (2014). *Pengaruh Senam Nifas terhadap Involusi Uteri pada Ibu Post Partum Primigravida di RSIA Srikandi Jember* [Skripsi, Universitas Jember]. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/21891>
- Pujiyanti, S., Rini, S., & Hikmanti, A. (2022). Kombinasi pijat oksitosin, breast care dan biological nurturing untuk meningkatkan produksi ASI. *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 2(2), 26–29. <https://doi.org/10.52364/sehati.v2i2.24>
- Sari, E. N., Yuliawati, E., & Seffryna, B. (2023). Hubungan Perawatan Payudara dengan Bendungan Asi pada Ibu Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3722–3727.

- Sari, I. P., Wahyuhidaya, P., & Rohmah, F. (2020). *Literature Review Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum* [Tugas Akhir, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5406>
- Sari, R. I., Dewi, Y. I., & Indriati, G. (2019). Efektivitas Kompres Aloe Vera terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 38–50.
- Tim Agro Mandiri. (2016). *Agrobisnis Budidaya Lidah Buaya*. Visi Mandiri.
- UNICEF. (2020). *Infant and young child feeding Archives-UNICEF Data*. UNICEF. <https://data.unicef.org/resources/resource-topic/infant-and-young-child-feeding/>