

**IMPLEMENTASI KOMBINASI KOMPRES DAUN KUBIS
DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS
NYERI PEMBENGGAKAN PAYUDARA PADA IBU
NIFAS HARI KE 3-5 DI WILAYAH KERJA
KLINIK RAMLAH PARJIB 3**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

**IMPLEMENTASI KOMBINASI KOMPRES DAUN KUBIS
DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS
NYERI PEMBENGGAKAN PAYUDARA PADA IBU
NIFAS HARI KE 3-5 DI WILAYAH KERJA
KLINIK RAMLAH PARJIB 3**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**IMPLEMENTASI KOMBINASI KOMPRES DAUN KUBIS DAN
KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI
PEMBENGGKAKAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS
HARI KE 3-5 DI WILAYAH KERJA
RAMLAH PARJIB 3**

SKRIPSI

Oleh :

Uchi Lestari

NIM : 2004 111 08

Skripsi Telah Disetujui

Tanggal : 02 Februari 2022

Pembimbing,



ITKES WHS

Tuti Meihartati, SST., M.Kes

NIDN. 0805058503

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan

Hestri Norhapifah, SST.M.Keb

NIDN.1129059002

Institut Teknologi Kesehatan dan Ilmu Rehabilitasi Samarinda

LEMBAR PENGESAHAN

IMPLEMENTASI KOMBINASI KOMPRES DAUN KUBIS DAN
KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI
PEMBENGGAKAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS HARI KE 3-5 DI
WILAYAH KERJA KLINIK RAMLAH PARJIB 3

SKRIPSI

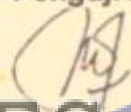
Oleh:

UCHI LESTARI

NIM: 200411108

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 02/02/2022

Penguji I,



ITKES WHS

HUSADA SAMARINDA
NIDN. 0310056307

Penguji II,



GITA MASYITA, S.ST., M.KEB

NIDN. 0929018101

Penguji III,



TUTI MEHARTATI, S.ST., M.KES

NIDN. 0805058503

Ketua Program Studi S1-Kebidanan



HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB

NIK. 1141049011029

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Uchi Lestari

NIM : 200411108

Program Studi : S.1 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis
Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri
Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke
3-5 Di Wilayah Kerja Klinik Ramlah Parjib 3

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber,
baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Samarinda, 02 Februari 2022

Yang membuat pernyataan,



KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarokaatuh

Alhamdulillah Rabbil 'Alamiin, segenap puji hanya milik Allah SWT yang dengan segala nikmatNya penulis dapat menyelesaikan Skripsi Penelitian dengan judul **“Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5 Di Klinik Ramlah Parjib 3”**. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah untuk Rasulullah SAW.

Penulisan Skripsi Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) pada Program Studi S1 Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda Selama penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Sehingga penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, MD.MM, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., Ak., CA selaku Rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST., M.Keb, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda
4. Ibu Tuti Meihartati, SST., M.Kes selaku pembimbing serta penguji III yang telah dengan sabar memberikan bimbingan dan ilmunya dalam penyusunan skripsi ini
5. Ibu Hj. Sumiati, SKM., M.Kes selaku penguji utama yang telah bersedia menjadi penguji skripsi dan senantiasa dengan sabar membagikan segala ilmu.
6. Ibu Gita Masyita, SST., M.Keb selaku penguji II telah bersedia menjadi penguji skripsi dan senantiasa dengan sabar membagikan segala ilmu.
7. Seluruh dosen pengajar pada Jurusan SI Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda yang telah membekali ilmu pengetahuan, memotivasi, mengajar dengan sepenuh hati.
8. Pimpinan Klinik Bersalin Ramlah Parjib 3 yang telah mengizinkan melakukan penelitian dan senantiasa membagi segala ilmu serta pengalaman.
9. Orangtua tercinta Bapak Galeng dan Ibu Norma yang telah memberikan kasih sayang yang berlimpah dan tiada terukur, motivasi tiada tara, dukungan luar biasa, semangat yang membara, bimbingan tiada dua serta do'a yang selalu dipanjatkan KepadaNya
10. Sahabat saya tercinta yang terus mendampingi saya dari awal perkuliahan sampai dengan penyusunan laporan ini kepada Ayu Lestari dan Marloita. Terima kasih sudah mau susah sama sama dan senang sama sama.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Bersama iringan do'a dan harapan, semoga Allah SWT membalas kebaikan yang telah

diberikan kepada penulis dan senantiasa melipat gandakan segala amal sholeh yang telah dilakukan

Samarinda, 02 Februari 2022

Penulis



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Uchi Lestari
NIM : 200411108
Program Studi : S1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5 Di Wilayah Kerja Klinik Ramlah Parjib 3

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 02 - Februari - 2022

Yang menyatakan

Uchi Lestari)



ABSTRAK

Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5 Di Wilayah Kerja Klinik Ramlah Parjib 3

Lestari¹, Meihartati²

Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
Jalan Kadrie Oening No. 77 Samarinda, Kalimantan Timur
Email : lestariuchi27@gmail.com, tuti@itkeswhs.ac.id

Latar Belakang : Bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan. Peningkatan kejadian Bendungan ASI sangat mempengaruhi masa nifas karena menyebabkan kegagalan dalam memberikan ASI. Pemberian kompres daun kubis mengandung *asam amino metionin, sinigrin, minyak mustard, magnesium oxylate heterosides* *belerang* efektif mengurangi pembengkakan payudara, selain itu kompres hangat dapat memberikan relaksasi sehingga kombinasi kompres tersebut bisa mengurangi nyeri pembengkakan payudara. **Tujuan :** Mengimplementasikan kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5 di Wilayah Kerja Klinik Ramlah Pajib 3. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan *Pre Experimental* dengan *One-Group Pretest-Posttest*, dilakukan pada 04 Oktober-04 Desember 2021, sampel sebanyak 15 orang menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengukuran variabel menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. **Hasil :** Nyeri pembengkakan payudara 15 responden pada saat *pretest* berada pada skala nyeri sedang (4-6) sebanyak 100% setelah diberikan intervensi dilakukan *posttest* didapatkan skala nyeri menjadi ringan (1-3) sebanyak 100%. Hasil uji wilcoxon skala nyeri pembengkakan payudara pada *pretest* dan *posttest* adalah *p value* = 0,000. Dimana nilai sig. (2-tailed) < 0,05. **Kesimpulan :** Ada pengaruh implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5.

Kata Kunci : Ibu nifas, nyeri pembengkakan payudara, kombinasi kompres kubis dan hangat

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Implementation of Combination of Cabbage Leaf Compress and Warm Compress against Pain Intensity of Breast Swelling in Postpartum Mothers on Days 3-5 at Ramlah Parjib 3 Clinic

Lestari¹, Meihartati²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan
Email: lestariuchi27@gmail.com, tuti@itkeswhs.ac.id

Abstract

Background: Breast milk dams occur on the 3-5th day after delivery. The increase in the incidence of breast milk dams greatly affects the postpartum period because it causes failure to provide breast milk. Giving cabbage leaf compresses containing amino acids methionine, sinigrine, mustard oil, magnesium oxylate heterosides sulfur effectively reduces breast swelling. Besides, warm compresses can provide relaxation so that the combination of compresses can reduce breast intensity of breast swelling. **Purpose:** This study aimed to implement a combination of cabbage leaf compresses and warm compresses on the intensity of breast swelling pain in postpartum mothers on 3-5 days at Ramlah Pajib 3 Clinic. **Method :** The study was Pre-Experimental with a One-Group Pretest-Posttest, conducted on October 04-December 4, 2021 , with a sample of 15 people using a consecutive sampling technique. Measurement of variables used the Numeric Rating Scale (NRS). **Result:** The pain of breast swelling 15 respondents at the time of the pretest was on a moderate pain scale (4-6) with 100% after being given intervention, the posttest obtained a pain scale to be mild (1-3) with 100%. The results of the Wilcoxon test on the breast swelling pain scale on the pretest and posttest were p-value = 0.000 where the value of sig was (2-tailed) <0.05. **Conclusion:** It shows an effect of combining cabbage leaf compresses and warm compresses on the intensity of breast swelling pain in postpartum mothers in 3-5 days.

Keywords: Postpartum Mother, Breast Swelling Pain, The Combination of Cabbage and Warm Compress

¹ Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

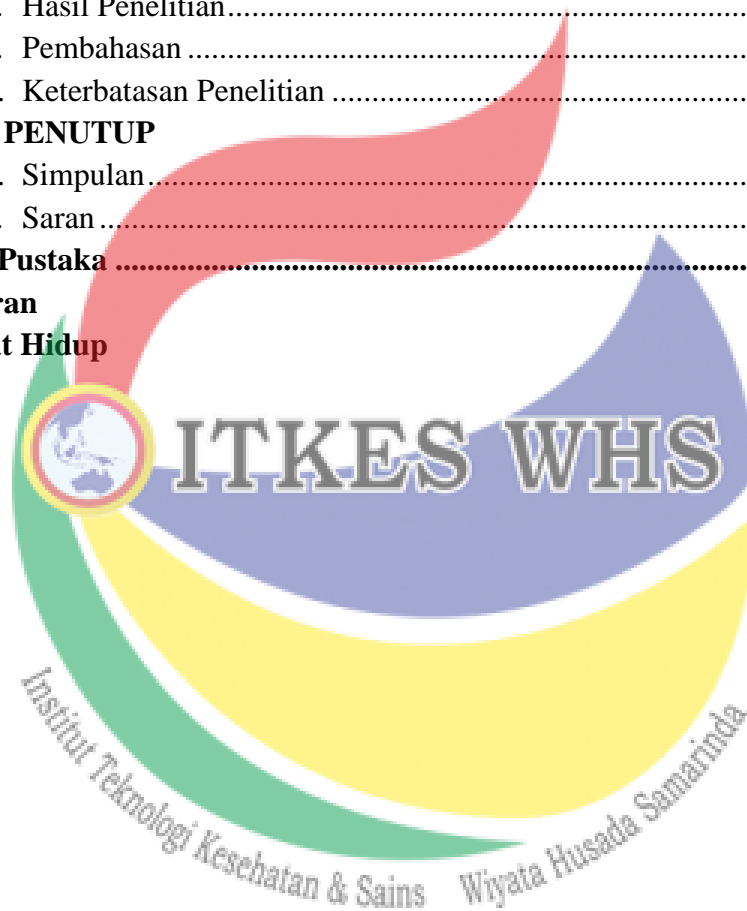
² Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN DAN INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 15/02/2022
COUNSELOR	: LPP Rus W
SIGN	: [Signature]

DAFTAR ISI

Halaman Judul	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan Keaslian Tulisan	v
Kata Pengantar	vi
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	viii
Abstrak.....	ix
Abstract.....	x
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Skema	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
Daftar Singkatan	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat	
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis.....	4
E. Penelitian Terkait.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	
1. Dasar Teori Nifas	7
2. Dasar Teori Pembengkakan Payudara (<i>Breast Engorgement</i>)	12
3. Dasar Teori Intensitas Nyeri.....	15
4. Dasar Teori Kompres & Sains	18
5. Keuntungan Kompres Kubis dan Kompres Hangat	21
6. Pengaruh Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis dan Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara	22
B. Kerangka Teori Penelitian	25
C. Hipotesis atau Pernyataan Penelitian.....	26
BAB III Metode Penelitian	
A. Rancangan Penelitian	27
B. Kerangka Konsep Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel.....	27

D. Variabel penelitian.....	28
E. Definisi Operasional.....	29
F. Tempat dan Waktu Penelitian	30
G. Intrumen Penelitian	30
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	31
I. Prosedur Pengumpulan Data	31
J. Analisa Data	33
K. Etika Penelitian.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Tempat Penelitian	35
B. Hasil Penelitian.....	35
C. Pembahasan	38
D. Keterbatasan Penelitian	43
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan.....	44
B. Saran	44
Daftar Pustaka	45
Lampiran	
Riwayat Hidup	



DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1 Jadwal Kunjungan Nifas	11
2. Table 2.2 Respon Perilaku Nyeri	17
3. Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
4. Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Umur ..	35
5. Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	36
6. Tabel 4.3 pembengkakan payudara sebelum (<i>pretest</i>) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5	36
7. Tabel 4.4 pembengkakan payudara sesudah (<i>posttest</i>) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5	37
8. Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Data dengan <i>Shapiro Wilk Test</i>	37
9. Tabel 4.6 Uji 2 <i>Related-Sample</i> (Uji <i>Wilcoxon</i>) Skala Nyeri <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>	38



DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 2.1 <i>Breast Engorgement</i>	12
2. Gambar 2.2 <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	18
3. Gambar 2.3 Kubis	19
4. Gambar 2.4 Kompres Kubis	20
5. Gambar 2.5 Kompres Hangat.....	21



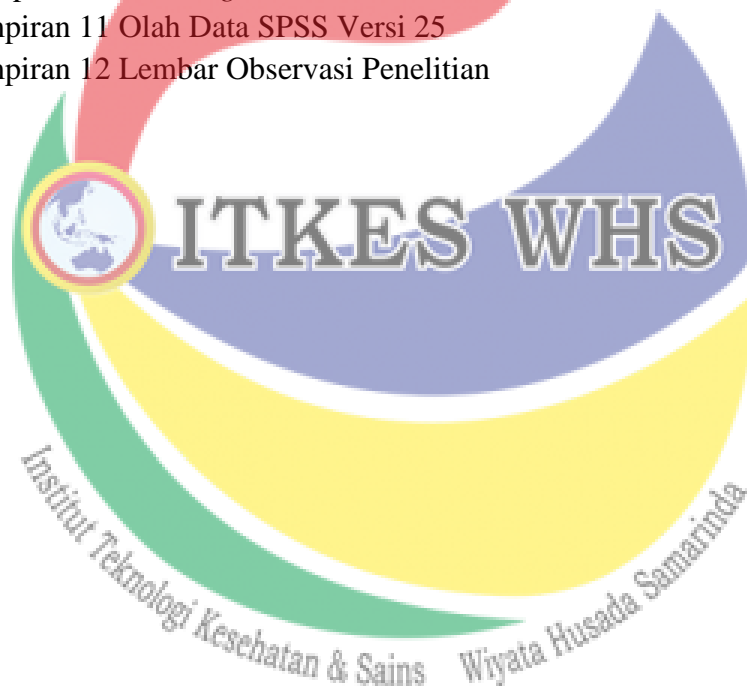
DAFTAR SKEMA

1. Skema 2.1 Penanganan Pembengkakan Payudara	24
2. Skema 2.2 Kerangka Teori.....	25
3. Skema 3.1 Kerangka Konsep	27



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 SOP Implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5.
2. Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan ke Klinik Ramlah Parjib 3
3. Lampiran 3 Informed Consent
4. Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian
5. Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian Klinik Ramlah Parjib 3
6. Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian
7. Lampiran 7 Kartu Kontrol SOP Implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5.
8. Lampiran 8 Instrumen Penelitian Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)
9. Lampiran 9 Data Observasi Excel
10. Lampiran 10 *Coding Data* Excel
11. Lampiran 11 Olah Data SPSS Versi 25
12. Lampiran 12 Lembar Observasi Penelitian



DAFTAR SINGKATAN

ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
<i>Breast Engorgement</i>	: Pembengkakan Payudara
Depkes	: Departemen Kesehatan
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
Puerperium	: Masa Nifas
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
Sufor	: Susu Formula
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seorang bidan tentu saja memiliki tugas yang sangat penting yaitu mendampingi wanita dalam menjalani kehidupannya. Setelah melahirkan seorang wanita akan berpindah peran menjadi seorang ibu. Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2018). Selain itu menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya.

Jika proses menyusui tidak terlaksanakan dengan baik maka akan menyebabkan pembengkakan payudara. Pembengkakan payudara adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Ananda, 2020). Bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan (Munawaroh, Herniyatun, & Kusumastuti, 2019).

Selama melalui masa menyusui terdapat beberapa faktor penghambat menyusui yaitu kondisi *breast engorgement* (Bendungan ASI) bisa disebabkan karena pengosongan payudara yang tidak sempurna, posisi bayi saat menyusui yang kurang tepat, puting susu yang terbenam atau terlalu panjang, ASI yang banyak, terlambat memulai menyusui, bayi sudah diberikan susu formula, ibu yang stress dan ibu kelelahan (Novita, 2011). Manifestasi klinis yang terjadi pada *breast engorgement* antara lain : payudara membengkak, payudara teraba keras dan tegang, payudara teraba panas, payudara berwarna kemerahan serta muncul rasa ketidaknyamanan nyeri pada payudara apalagi ketika disentuh atau ditekan (Ratnawati, 2017).

Pada tahun 2014 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata sebanyak 8242 (87,05%) dari 12.765 ibu nifas, pada tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 (66,87%) dari 10.764 ibu nifas dan pada tahun 2016 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 (66,34%) dari 9.862 ibu nifas (WHO, 2017).

Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2014 disimpulkan bahwa persentase cakupan kasus bendungan ASI pada ibu nifas di 10 negara yaitu Indonesia, Thailand, Malaysia, Singapura, Filipina, Brunei Darussalam, Vietnam, Laos, Myanmar dan Kamboja tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2015 terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 (66,87%) ibu nifas, serta pada tahun 2016

ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71,10%) dengan angka tertinggi terjadi di Indonesia (37, 12 %) (Depkes, 2017).

Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60 %) ibu nifas. Menurut penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui (Kemenkes, 2019).

Peningkatan kejadian Bendungan ASI akan sangat mempengaruhi masa nifas karena akan menyebabkan kegagalan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Selain itu jika pembengkakan payudara tidak segera diatasi maka akan menyebabkan komplikasi seperti infeksi akut kelenjar susu, mastitis, abses payudara sampai dengan septicemia (Ananda, 2020).

Dampak lain dari kejadian pembengkakan payudara bisa ditinjau dari ekonomi keluarga, untuk memenuhi kebutuhan ASI serta nutrisi bayinya dengan cara memberikan bayi Susu formula (Sufor). Selain itu untuk pembelian obat – obatan pereda nyeri payudara sehingga mengakibatkan kebutuhan ekonomi meningkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Bangli mengatakan bahwa pemberian kompres daun kubis dingin memiliki perbedaan yang signifikan dalam menurunkan skala pembengkakan dan intensitas nyeri payudara (Damayanti, Ariani, & Agustin, 2020). Menurut study review yang dilakukan oleh Pratiwi, Handayani, & Ariendha (2019) menyimpulkan bahwa kompres daun kubis yang mengandung *asam amino metionin*, *sinigrin (AllysonThiocyanate)*, *minyak mustard*, *magnesium oxylate heterosides belerang* efektif mengurangi pembengkakan payudara, sehingga dapat memperpanjang durasi menyusui serta meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

Menurut Kaur & Saini (2017) mengatakan bahwa pemberian kompres daun kubis dingin yang sudah didinginkan selama 20 – 30 menit dan digunakan setiap 2 kali sehari selama 3 hari berturut – turut dapat mengurangi pembengkakan pada payudara sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi payudara.

Sebuah penelitian juga dilakukan di RSUD Waled Kabupaten Cirebon bahwa kompres hangat juga berpengaruh pada nyeri payudara pada ibu nifas (Shintami, Battya, & Rohaeni, 2019). Selain itu pemberian kompres hangat dan kompres kubis efektif dalam mengobati pembengkakan payudara (Karatay, Gurarlan, & Ergin, 2018). Penelitian lain juga dilakukan pada 100 orang ibu *postnatal* dengan bendungan ASI di Beni-Suef dan El-Fayoum *University Hospital* didapatkan bahwa penggunaan kompres kubis dingin juga efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara (Hassan, Ali, & Mostafa, 2020).

Berdasarkan pada hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Ramlah Parjib 3 pada periode bulan Juli – Agustus didapatkan sebanyak 15 ibu nifas dan berdasarkan dari hasil studi pendahuluan pada ibu nifas 7 dari 15 ibu nifas mengalami keluhan pembengkakan payudara.

Berdasarkan 6 jurnal penelitian yang telah dipaparkan kompres daun kubis dingin dan kompres hangat dianggap dapat mengurangi nyeri pada pembengkakan payudara sehingga dapat menurunkan angka kejadian bendungan ASI serta meningkatkan angka capaian ASI Eksklusif. Berdasarkan dari paparan tersebut dampak yang ditimbulkan dari pembengkakan payudara adalah terjadinya bendungan ASI bahkan komplikasinya bisa mengakibatkan Mastitis dan Abses Payudara maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5 di Klinik Ramlah Parjib 3”.

B. Rumusan Masalah

Setelah melahirkan terjadi peningkatan hormon prolaktin dimana payudara ibu akan penuh dengan ASI. Jika ibu tidak menyusukan bayinya, atau bayi tidak ingin menyusu maka ASI yang terdapat di payudara akan menumpuk di alveolus payudara sehingga dapat mengakibatkan nyeri pada payudara. Dampak dari pembengkakan payudara jika tidak segera diatasi maka akan menyebabkan komplikasi seperti infeksi akut kelenjar susu, mastitis, abses payudara sampai dengan septicemia (Ananda, 2020). Meninjau dari hal tersebut sangat penting untuk dilakukannya memberikan asuhan komplementer digunakan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada masalah pembengkakan payudara dan untuk mengurangi intensitas nyeri yang ditimbulkan oleh pembengkakan payudara. Hal ini memunculkan pertanyaan penelitian “Bagaimana dampak Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis dan Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5 di Klinik Ramlah Parjib 3?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengimplementasikan kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5 di Klinik Ramlah Pajib 3.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

- b. Mengidentifikasi sebelum dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5
- c. Mengidentifikasi sesudah dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5
- d. Menganalisa hasil sebelum dan sesudah diberikan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca mengenai implementasi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5. Serta sebagai sumber referensi, sumber bahan bacaan dan sumber bahan ajar terutama terkait dengan asuhan komplementer pada ibu nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat mengaplikasikan ilmu kebidanan asuhan komplementer dalam penelitian secara ilmiah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan referensi di perpustakaan kampus, serta dapat diambil sebagai data awal untuk melakukan penelitian terkait.

c. Bagi Klinik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bentuk pelayanan tradisional untuk menangani pembengkakan payudara tanpa menggunakan obat – obatan kimiawi.

d. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat dan wawasan terkait cara menurunkan intensitas nyeri pada pembengkakan payudara.

E. Penelitian Terkait

Berikut beberapa penelitian terkait yang berkaitan dengan dampak implementasi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5 di Klinik Ramlah Parjib 3, antara lain :

1. Damayanti, E., Ariani, D., & Agustin, D. (2020). Pengaruh pemberian kompres daun kubis dingin sebagai terapi pendamping bendungan ASI

terhadap skala pembengkakan & intensitas nyeri payudara serta jumlah ASI pada ibu postpartum di RSUD Bangil.

Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperimental* dengan desain penelitian *pretest-posttest with control group*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Bangli mengatakan bahwa pemberian kompres daun kubis dingin memiliki perbedaan yang signifikan dalam menurunkan skala pembengkakan dan intensitas nyeri payudara.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah tujuan penelitian, desain penelitian, dan teknik analisis yang digunakan dalam kedua penelitian.

2. Pratiwi, Y. S., Handayani, S., & Ariendha, D. S. (2019). Pengaruh pemberian kompres daun kubis terhadap pembengkakan payudara pada ibu postpartum. Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*literature review*). Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (Pubmed, ProQuest, dan google cendekia) bentuk jurnal penelitian berjumlah 11 penelitian. Hasil dari *study review* menyimpulkan bahwa kompres daun kubis yang mengandung asam amino metionin, sinigrin (*AllysonThiocyanate*), minyak mustard, magnesium oxylate heterosides belerang efektif mengurangi pembengkakan payudara, sehingga dapat memperpanjang durasi menyusui serta meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah tidak adanya kombinasi pemberian intervensi, jenis penelitian, dan teknik analisis data berbeda.

3. Shintami, R. A., Batty, A. A., & Rohaeni, H. N. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu nifas . Jenis penelitian ini adalah penelitian pre eksperimen dengan rancangan *one-group pretest-posttest design*. Populasi seluruh ibu nifas yang mengalami nyeri payudara di ruang nifas RSUD Waled Kabupaten Cirebon tahun 2018. Sampel yang digunakan sebanyak 15 orang. Hasil penelitian di RSUD Waled Kabupaten Cirebon bahwa kompres hangat berpengaruh pada nyeri payudara pada ibu nifas.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah pemberian kombinasi intervensi dengan kompres kubis, tujuan penelitian, dan teknik analisis yang digunakan berbeda.

4. Karatay, G., Gurarslan, N., & Ergin, I. O. (2018). *Traditional practice of Turkish mothers at breast engorgement during the postpartum period. The sample of this descriptive study consisted of 150 mothers who live in eastern Turkey and have babies 0-6 months. The results of the study showed that giving warm compresses and cabbage compresses were effective in treating breast engorgement.*

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah variabel tersebut tidak dikombinasikan, jenis penelitian, desain penelitian, teknik analisis data yang digunakan berbeda.

5. Kaur, R., & Saini, P. (2017). *A quasi-experimental study on effectiveness of cabbage leaves application for breast engorgement on postnatal mothers at selected hospital Amritsar, Punjab, India.*

The design in this study is a quasi-experimental with a pretest-posttest control group design. The results of the study, giving cold cabbage leaf compresses that have been refrigerated for 20-30 minutes and used every 2 times a day for 3 consecutive days can reduce swelling in the breast so that it can prevent breast complications.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah jenis penelitian, tujuan penelitian, desain penelitian, dan teknik analisis data berbeda.

6. Hassan, H. E., Ali, E., & Mostafa, S. T. (2020). *Fenugreek seed poultice versus cold cabbage leaves compresses for relieving breast engorgement an interventional comparative study.*

The research design was a quasi-experimental comparative study, purposive samples from a total of 100 postpartum mothers, 50 in the Fenugreek group, 50 in the Cold Cabbage group. The results of the study using Fenugreek seed poultice were effective in reducing breast engorgement in a relatively short time while using cold cabbage compresses was also effective in reducing breast engorgement.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah tujuan penelitian, jenis penelitian, desain penelitian, dan teknik analisis data yang digunakan berbeda.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Dasar teori nifas

a. Definisi

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2018). Masa Nifas (*puerperium*) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Sukma et al, 2017).

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Sukma et al, 2017), Tahapan masa nifas terdiri dari :

- 1) *Puerperium Dini*
- 2) *Puerperium Intermedial*
- 3) *Remote puerperium*

c. Fase-fase dalam Masa Nifas

1) *Fase Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari 1 – 2 setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya (Sukma et al, 2017).

2) *Fase Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3 – 10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung (Sukma et al, 2017).

3) *Fase Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan, ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya (Sukma et al, 2017).

d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

a) *Involusi uterus*

Setelah plasenta lahir, *uterus* merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya, fundus uteri \pm 3 jari bawah pusat (Sukma dkk, 2017).

b) *Involusi tempat plasenta*

Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu kedua hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir masa nifas 1-2 cm (Sukma et al, 2017).

2) Perubahan pembuluh darah

Dalam kehamilan, *uterus* mempunyai banyak pembuluh-pembuluh darah yang besar, tetapi karena setelah persalinan tidak diperlukan lagi peredaran darah yang banyak, maka *arteri* harus mengecil lagi dalam masa nifas (Sukma et al, 2017).

3) *Lochea*

Menurut Asih dan Risneni (2016), *Lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Perubahan lochea tersebut adalah :

- a) *Lochea Rubra (cruenta)* adalah muncul pada hari pertama 1 – 2 hari *post partum*, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari *desidua* dan *chorion*.
- b) *Lochea sanguilenta* adalah berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 pasca persalinan.
- c) *Lochea serosa* adalah muncul pada hari ke 7 – 14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga *leukosit* dan *laserasi plasenta*.
- d) *Lochea alba* sejak 2 – 6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung *leukosit*, selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati.

4) Perubahan di *serviks* dan segmen bawah uterus

Serviks dan segmen bawah *uterus* menjadi struktur yang tipis, kolaps dan kendur. Mulut *serviks* mengecil perlahan-lahan. Selama beberapa hari, segera setelah persalinan, mulutnya dengan mudah dapat dimasuki dua jari, tetapi pada akhirnya minggu pertama telah menjadi demikian sempit sehingga sulit untuk memasukkan satu jari (Rukiyah, 2018).

5) Perubahan pada vulva, vagina, dan *perineum*

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Segera setelah melahirkan, *perineum* menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke-5, *perineum* sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan (*nullipara*) (Rukiyah dan Yulianti, 2018).

6) Perubahan Sistem Pencernaan

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2018), beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, yaitu: Nafsu makan, *motilitas*, dan pengosongan usus.

7) Perubahan Sistem Perkemihan

Kandung kemih dalam masa nifas kurang sensitif dan kapasitasnya akan bertambah, mencapai 3000 ml perhari pada 2-5 hari *post partum*. Sisa *urine*

dan trauma pada dinding kandung kemih waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi. Dilatasi *ureter* dan *pyelum*, normal kembali pada akhir postpartum minggu ke empat (Sukma et al, 2017).

8) Perubahan sistem *musculoskeletal*

Adaptasi sistem *musculoskeletal* ibu yang terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan *hipermobilitas* sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran *uterus*. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 setelah wanita melahirkan. *Striae* pada abdomen tidak dapat menghilang sempurna tapi berubah menjadi halus/ samar, garis putih keperakan.

9) Perubahan *Endokrin*

Hormon plasenta menurun setelah persalinan, HCG menurun dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke tujuh sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke- 3 *post partum*. Pada hormon *pituitary prolaktin* meningkat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. *FSH* dan *LH* meningkat pada minggu ke- 3 (Sukma et al, 2017).

Hormon ini menyebabkan alveolus- alveolus kelenjar payudara terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel *mioepitelial* yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusui. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar- kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat terjadi pembendungan ASI. Pendapat lain mengemukakan bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan (Munawaroh, Herniyatun, & Kusumastuti, 2019).

10) Perubahan tanda-tanda vital

Tekanan darah dan temperatur kembali ke normal dari sedikit peningkatan selama periode *intrapartum* dan menjadi stabil dalam 24 jam pertama *post partum*. Nadi dalam keadaan normal kecuali partus lama dan persalinan sulit (Asih dan Risneni, 2016).

11) Perubahan Perubahan sistem kardiovaskuler

Cardiac output meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III, ketika besarnya volume darah dari *uterus* terjepit di dalam sirkulasi. Penurunan setelah hari pertama *puerperium* dan kembali normal pada akhir minggu ketiga (Asih dan Risneni, 2016).

12) Perubahan sistem hematologi

Leukositosis meningkat, sel darah putih sampai berjumlah 15.000 selama persalinan, tetap meningkat pada beberapa hari pertama post partum. Jumlah sel darah putih dapat meningkat lebih lanjut sampai 25.000 – 30.000 diluar keadaan patologi jika ibu mengalami partus lama. Hb, Ht dan eritrosit jumlahnya berubah didalam awal *puerperium* (Asih dan Risneni, 2016).

13) Perubahan kulit

Pigmentasi ini berupa *kloasma gravidarum* pada pipi, *hiperpigmentasi* kulit sekitar payudara, *hiperpigmentasi* kulit dinding perut (*striae gravidarum*). Setelah persalinan, hormonal berkurang dan *hiperpigmentasi* pun menghilang. Pada dinding perut akan menjadi putih mengkilap yaitu "*striae albican*". (Asih dan Risneni, 2016).

14) Perubahan fisiologis payudara masa nifas

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai berikut :

a) Produksi susu

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2 – 3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya *pituitary lactogenic hormone* (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis (Ananda, 2020). Sehingga terjadilah peningkatan hormone prolaktin dan memproduksi air susu. Produksi air susu ibu pada hari ketiga yaitu 38mL. (Wahyutri, 2013).

b) Sekresi susu atau *let down*.

Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar *pituitari* akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah, sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel *acini* yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi. Ketika bayi mulai menghisap puting, refleks saraf merangsang *lobus posterios pituitari* untuk menyekresi hormon oksitosin. Oksitosin merangsang refleks *let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus aktiferus payudara ke duktus yang tepat pada puting, ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan dipompa sel-sel *acini* terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak (Saleha, 2009).

Selain itu selama masa menyusui terdapat beberapa faktor penghambat menyusui yaitu kondisi breast engorgement (Bendungan ASI) bisa disebabkan karena pengosongan payudara yang tidak sempurna, posisi bayi saat menyusui yang kurang tepat, puting susu yang terbenam atau terlalu panjang, ASI yang banyak, terlambat memulai menyusui, bayi sudah diberikan susu formula, ibu yang stress dan ibu kelelahan (Novita, 2011).

e. Kunjungan Masa Nifas

Pemeriksaan yang diberikan adalah :

- 1) Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu
- 2) Pemeriksaan TFU
- 3) Pemeriksaan lochea dan pengeluaran pervaginam lainnya
- 4) Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan
- 5) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali, pertama segera setelah melahirkan, kedua diberikan setelah 24 jam pemberian kapsul vitamin A pertama.
- 6) Pelayanan KB pasca persalinan.

Tabel 2.1 Jadwal Kunjungan Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1.	6 jam – 2 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Mencegah perdarahan masa nifas. • Mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. • Pemberian ASI awal, 1 jam setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil dilakukan. • Melakukan hubungan antara ibu dan bayi. • Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
2.	3 – 7 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat. • Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. • Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui. • Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3.	8 – 28 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat. • Menilai adanya tanda demam, infeksi atau

- perdarahan abnormal.
- Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
 - Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui.
 - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- 4 29 – 42 hari setelah persalinan
- Menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya.
 - Memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini.

Sumber: (Buku KIA, 2020).

2. Dasar teori pembengkakan payudara (*Breast Engorgement*)

a. Definisi

Pembengkakan payudara adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Ananda, 2020).

b. Patofisiologi



Gambar 2.1 *Breast Engorgement*

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari hipotalamus yang menghalangi keluarnya *pituitary lactogenic hormone* (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis (Ananda, 2020).

Hormon ini menyebabkan alveolus- alveolus kelenjar payudara terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusui. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar- kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat terjadi pembendungan air susu.

Sejak hari ketiga sampai keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis, dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa

tersebut pulih dengan cepat (Ananda, 2020). Penelitian Mansyur dkk (2014) mengatakan bahwa payudara bengkak atau bendungan ASI biasa terjadi pada hari-hari awal setelah ibu bersalin. Stasis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal, yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan pada payudara dapat meningkat. Akibatnya payudara akan terasa penuh, tegang dan nyeri. Bendungan ASI biasanya terjadi pada hari ke 2 – 5 ibu post partum (Novita, 2011). Pendapat lain mengemukakan bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan (Munawaroh, Herniyatun, & Kusumastuti, 2019).

Namun dapat berkembang menjadi bendungan, payudara terasa penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Payudara menjadi bengkak dan edematous (Ananda, 2020).

c. Etiologi

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lakteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan berbenjol – benjol. Keadaan ini menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan pembengkakan limfatik dalam payudara, yang merupakan prekursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan merupakan overdistensi sistem lakteal oleh air susu.

Selama melalui masa menyusui terdapat beberapa faktor penghambat menyusui yaitu kondisi *breast engorgement* (Bendungan ASI) bisa disebabkan karena pengosongan payudara yang tidak sempurna, posisi bayi saat menyusui yang kurang tepat, anatomi puting susu yang terbenam atau terlalu panjang. Manifestasi klinis yang terjadi pada *breast engorgement* antara lain : payudara membengkak, payudara terasa keras dan tegang, payudara terasa panas, payudara berwarna kemerahan serta muncul rasa ketidaknyamanan nyeri pada payudara apalagi ketika disentuh atau ditekan (Ratnawati, 2017).

Menurut Ananda (2020), ada beberapa penyebab terjadinya pembengkakan payudara adalah posisi menyusui yang tidak benar, pengosongan payudara yang tidak baik, pemakaian BH yang terlalu ketat, tekanan jari ibu pada waktu menyusui dan kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan cara pencegahan pembengkakan payudara (bendungan ASI).

d. Tanda dan gejala

Menurut Ananda (2020) pada payudara penuh dengan ASI, terasa berat, panas, dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak demam. Pada payudara bengkak, payudara edema dan sakit, puting kencang, kulit mengkilap walau tidak merah, dan bila diperiksa atau dihisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24 jam.

e. Komplikasi

Menurut Ananda (2020), tindakan untuk meringankan gejala pembengkakan payudara sangat dibutuhkan. Apabila tidak ada intervensi yang baik maka akan menimbulkan :

- 1) Infeksi akut kelenjar susu
- 2) Mastitis
- 3) Abses payudara sampai dengan septicemia

f. Penatalaksanaan

1) Farmakologi

Terapi farmakologis yang digunakan adalah obat anti inflamasi *serrapeptase (danzen)* yang merupakan agen enzim anti inflamasi 10 mg tiga kali sehari atau *Bromelain* 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit. Terapi pembengkakan payudara diberikan secara *simtomatis* yaitu mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol atau ibuprofen (Ratih, 2019).

Serratiopeptidase adalah enzim proteolitik yang diisolasi dari *enterobacter serratia* E15 non patogen yang ditemukan pada ulat sutera. Telah berhasil digunakan sejak bertahun-tahun di Jepang dan Eropa untuk nyeri dan peradangan akibat radang sendi, trauma, pembedahan, sinusitis, bronkitis, sindrom terowongan karpal dan pembengkakan payudara yang menyakitkan (Rajaram, Bhattacharjee, & Tiku, 2016).

Efek samping dari penggunaan obat anti inflamasi *serrapeptase* merupakan enzim sistemik yang memiliki fungsi yang luas namun penggunaannya masih terkadang dapat menimbulkan akibat yang tidak diinginkan, sehingga penggunaannya harus dibatasi pada kasus abses. Dalam sebuah laporan kasus terlihat bahwa *serratiopeptidase* dapat menyebabkan lisisnya dinding fibrin di sekitar abses dan menyebabkan penyebaran lokalnya. Jadi penggunaannya terkadang bisa berbahaya dalam mengobati abses (Rajaram, Bhattacharjee, & Tiku, 2016).

2) Non-farmakologi

Penggunaan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa sakit dari pembengkakan payudara adalah sebagai berikut akupuntur, (perawatan payudara tradisional) yaitu kompres panas dikombinasikan dengan pijatan, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin, daun kubis dan terapi ultrasound. (Ratih, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Bangli mengatakan bahwa pemberian kompres daun kubis dingin memiliki perbedaan yang signifikan dalam menurunkan skala pembengkakan dan intensitas nyeri payudara (Damayanti, Ariani, & Agustin, 2020). Menurut study review yang dilakukan oleh Pratiwi, Handayani, & Ariendha (2019) menyimpulkan bahwa kompres daun kubis yang mengandung *asam amino metionin*, *sinigrin (AllysonThiocyanate)*, *minyak mustard*, *magnesium*

oxylate heterosides belerang efektif mengurangi pembengkakan payudara, sehingga dapat memperpanjang durasi menyusui serta meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

Menurut Kaur & Saini (2017) mengatakan bahwa pemberian kompres daun kubis dingin yang sudah didinginkan selama 20 – 30 menit dan digunakan setiap 2 kali sehari selama 3 hari berturut – turut dapat mengurangi pembengkakan pada payudara sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi payudara.

Sebuah penelitian juga dilakukan di RSUD Waled Kabupaten Cirebon bahwa kompres hangat juga berpengaruh pada nyeri payudara pada ibu nifas (Shintami, Battya, & Rohaeni, 2019). Selain itu pemberian kompres hangat dan kompres kubis efektif dalam mengobati pembengkakan payudara (Karatay, Gurarlan, & Ergin, 2018). Penelitian lain juga dilakukan pada 100 orang ibu *postnatal* dengan bendungan ASI di Beni-Suef dan El-Fayoum *University Hospital* didapatkan bahwa penggunaan kompres kubis dingin juga efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara (Hassan, Ali, & Mostafa, 2020).

3. Dasar teori intensitas nyeri

a. Definisi

Definisi nyeri dalam kamus medis yaitu perasaan distres, kesakitan, ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari stimulasi ujung saraf tertentu. Tujuan nyeri terutama untuk perlindungan, nyeri berperan sebagai suatu sinyal peringatan dari tubuh terhadap jaringan yang sedang mengalami kerusakan dan meminta individu untuk meredakan atau menghilangkan nyeri dari sumber (Rosdahl & Kowalski, 2017).

b. Mekanisme nyeri

Istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan transmisi nyeri normal dan interpretasinya adalah nosisepsi. Nosisepsi merupakan sistem yang membawa informasi mengenai peradangan, kerusakan, atau ancaman kerusakan pada jaringan ke medula spinalis dan otak. Nosisepsi memiliki empat fase:

- 1) Transduksi : sistem saraf yang mengubah stimulus nyeri dalam ujung saraf menjadi impuls.
- 2) Transmisi : impuls berjalan dari tempat awalnya ke otak.
- 3) Persepsi : otak mengenali, mendefinisikan, dan berespons terhadap nyeri.
- 4) Modulasi: tubuh mengaktivasi respons inhibitor yang diperlukan terhadap efek nyeri (Rosdahl & Kowalski, 2017).

c. Faktor yang mempengaruhi nyeri

Reaksi klien terhadap nyeri sangat personal dan memberikan berbagai variasi terhadap pengalaman nyeri antar individu.

1) Persepsi nyeri

Persepsi nyeri atau interpretasi nyeri merupakan komponen penting dalam pengalaman nyeri. Oleh karena kita menerima dan menginterpretasikan nyeri juga dirasakan berbeda pada tiap individu. Persepsi nyeri tidak hanya bergantung dari derajat kerusakan fisik. Baik stimulus fisik maupun faktor psikososial dapat mempengaruhi pengalaman kita akan nyeri. Walaupun beberapa ahli setuju mengenai efek spesifik dari faktor-faktor ini dalam mempengaruhi persepsi nyeri yaitu kecemasan, pengalaman, perhatian, harapan, dan arti di balik situasi pada saat terjadinya cedera (Black & Hawks, 2014).

2) Pengalaman Sebelumnya Mengenai Nyeri

Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri mempengaruhi persepsi akan nyeri yang dialami saat ini oleh klien. Individu yang mengalami pengalaman buruk sebelumnya mungkin menerima episode selanjutnya dengan lebih intens meskipun dengan kondisi medis yang sama. Sebaliknya, klien mungkin melihat pengalaman mendatang secara positif karena tidak seburuk sebelumnya (Black & Hawks, 2014).

3) Arti Nyeri

Beberapa klien dapat lebih mudah menerima nyeri dibandingkan klien lain, bergantung pada keadaan dan interpretasi klien mengenai makna nyeri tersebut. Seorang klien yang menghubungkan rasa nyeri dengan hasil akhir yang positif dapat menahan nyeri dengan sangat baik. Sebaliknya klien yang nyeri kroniknya tidak mereda dapat merasa lebih menderita.

4) Ansietas

Ansietas sering kali menyertai nyeri. Ancaman dari sesuatu yang tidak diketahui dan ketidakmampuan mengontrol nyeri atau peristiwa yang menyertai nyeri sering kali memperburuk persepsi nyeri. Seseorang yang mengalami nyeri percaya bahwa mereka dapat mengontrol nyeri akan mengalami penurunan rasa takut dan ansietas yang akan menurunkan persepsi nyeri mereka.

5) Efek placebo

Placebo biasa diberikan saat pemberi layanan kesehatan meragukan apakah klien benar-benar merasakan nyeri. Placebo adalah pil yang berbentuk seperti obat biasa namun tidak memiliki sifat atau kandungan obat. Ketika klien diberikan placebo, mereka diberitahu bahwa pil tersebut mengandung obat untuk mengatasi nyeri. Saat ini dilaporkan bahwa 30 % hingga 70% individu yang diberikan placebo menyatakan nyeri mereka berkurang atau reda pada waktu singkat (Black & Hawks, 2014).

d. Perilaku nyeri

Apabila seorang klien mengalami nyeri maka perawat mengkaji kata-kata yang diucapkan, gerakan tubuh, ekspresi wajah, interaksi sosial, mood, serta tidur klien. Respon perilaku nyeri bisa di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.2 Respon perilaku nyeri

Prilaku non-verbal yang mengidentifikasi nyeri	
Gerakan tubuh	Gelisah, waspada, tegang pada otot, immobilitas, mondar – mandir, meremas tangan, tidak bisa diam, menggeliat, kaku pada sendi.
Ekspresi wajah	Menekuk muka, menggeretakkan gigi, mengernyitkan dahi, menutup mata atau mulut dengan rapat, membuka mata atau mulut dengan lebar, menggigit bibir.
Vokalisasi	Menggaduh, menangis, mengerang, terengah, menjerit, menggerutu
Mood	Agresif, bingung, rewel, sedih, iritabilitas
Tidur	Meningkat karena kelelahan, menurun karena sering bangun
Interaksi social	Diam, menarik diri, fokus hanya pada aktivitas untuk menghilangkan nyeri, penurunan rentang perhatian.

Sumber : Black & Hawks, 2014

e. Derajat Nyeri

Pengukuran derajat nyeri sebaiknya dilakukan dengan tepat karena sangat dipengaruhi oleh faktor subyektif seperti faktor fisiologis, psikologi, lingkungan. Karenanya, anamnesis berdasarkan pada pelaporan mandiri pasien yang bersifat sensitif dan konsisten sangatlah penting. Pada saat ini nyeri di tetapkan sebagai tanda vital kelima yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian akan rasa nyeri dan diharapkan dapat memperbaiki tatalaksana nyeri. Berbagai cara dipakai untuk mengukur derajat nyeri, cara yang sederhana dengan menentukan derajat nyeri secara kualitatif sebagai berikut :

- 1) Nyeri ringan adalah nyeri yang hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur
- 2) Nyeri sedang adalah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila penderita tidur
- 3) Nyeri berat adalah nyeri yang berlangsung terus menerus sepanjang hari, penderita tak dapat tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur

f. Pengukuran skala nyeri

Intensitas nyeri merupakan suatu gambaran untuk mendeskripsikan seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh klien, pengukuran nyeri sangat subyektif dan bersifat individual sehingga intensitas nyeri yang dirasakan akan berbeda dengan individu lainnya (Wiarso, 2017).

Penilaian dan pengukuran derajat nyeri sangatlah penting dalam proses diagnosis penyebab nyeri, sehingga dapat dilakukan tindakan selanjutnya yang tepat meliputi tindakan farmakologi dan tindakan non farmakologi. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin menggunakan metode pengukuran skala nyeri meliputi *Numeric Rating Scale* (NRS).

Numerical Rating Scale (NRS) merupakan salah satu alat ukur menilai tingkat nyeri yang dialami pasien sesuai subjektivitas pasien tersebut seta pasien mudah mengerti. Caranya pasien diminta untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyeri pada skala numeral dari 0-10. Angka 0 berarti “no pain” dan 10 berarti “serve pain” (nyeri hebat). Tenaga medis dapat memperoleh data dasar yang kemudian digunakan skala tersebut pada setiap pengobatan berikutnya untuk memonitor apakah terjadi kemajuan.



Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale* (NRS)

Sebelum diberikan perlakuan pasien terlebih dahulu ditanyakan tentang intensitas nyeri yang dirasakan dengan menunjukkan skala pengukuran nyeri berupa NRS disertai instruksi yang jelas, misal 0-10. Setelah selesai diberikan perlakuan pasien kembali diminta untuk menunjukkan seberapa besar tingkat nyeri yang dirasakan setelah diberi perlakuan sesuai dengan pengukuran nyeri sebelum diberikan perlakuan, dengan alat ukur yang sama berupa NRS. Kriteria Nyeri :

- 1) Skala 0 tidak nyeri
- 2) Skala 1 – 3 merupakan nyeri ringan, klien masih dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri hanya sedikit dirasakan.
- 3) Skala 4 – 6 merupakan nyeri sedang, secara objektif klien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien dapat mendeskripsikan rasa nyeri dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.
- 4) Skala 7 – 10 merupakan nyeri berat, klien tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi. Skala 10 merupakan nyeri sangat berat. Pasien sudah tidak dapat berkomunikasi dengan tenaga kesehatan.

4. Dasar teori kompres

a. Kompres daun kubis

1) Definisi

Kubis mempunyai nama ilmiah *Brassica Oleracea var. Capitata*. dengan nama daerah kol, kobis, Kobis telur, kobis krop. Bagian yang digunakan adalah daun (Ananda, 2020).

2) Ciri – ciri umum



Gambar 2.3 Kubis

Daunnya bulat, oval, sampai lonjong, membentuk roset akar yang besar dan tebal, warna daun bermacam-macam, antara lain putih (*forma alba*), hijau dan merah keunguan (*forma rubra*). Awalnya, daunnya yang berlapis lilin tumbuh lurus, daun-daun berikutnya tumbuh membengkok, menutupi daun-daun muda yang terakhir tumbuh. Pertumbuhan daun terhenti ditandai dengan

terbentuknya krop atau telur (kepala) dan krop samping kubis tunas (*Brussel sprouts*).

Selanjutnya, krop akan pecah dan keluar malai bunga yang bertangkai panjang, bercabang-cabang, berdaun kecil-kecil, mahkota tegak, berwarna kuning. Buahnya buah polong berbentuk silindris, panjang 5-10 cm, berbiji banyak. Biji berdiameter 2-4 mm, berwarna coklat kelabu. Umur panennya berbeda-beda, berkisar 90 sampai 150 hari. Daun kubis segar rasanya renyah dan garing sehingga dapat dimakan sebagai lalap mentah dan matang, campuran salad, disayur atau dibuat urap. Kubis dapat diperbanyak dengan biji atau stek tunas (Ananda, 2020).

3) Kandungan

Kubis segar mengandung air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, besi, natrium, kalium, vitamin A, C, E, tiamin, riboflavin, nicotinamide, kalsium dan beta karoten. Selain itu, juga mengandung senyawa sianohidroksibutena (CHB), sulforafan dan iberin yang merangsang pembentukan glutathion, suatu enzim yang bekerja dengan cara menguraikan dan membuang zat-zat beracun yang beredar di dalam tubuh. Tingginya kandungan vitamin C dalam kubis dapat mencegah timbulnya skorbut (*scurvy*).

Kandungan zat aktifnya, sulforafan dan histidine dapat menghambat pertumbuhan tumor, mencegah kanker kolon dan rektum, detoksifikasi senyawa kimia berbahaya, seperti kobalt, nikel dan tembaga yang berlebihan di dalam tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan kanker. Kandungan asam amino dalam sulfurnya juga berkhasiat menurunkan kadar kolesterol yang tinggi, penenang saraf dan membangkitkan semangat.

Penelitian Astutik (2016) kompres kubis terbukti menurunkan pembengkakan pada area tubuh yang mengalami bengkak. Penurunan skala pembengkakan payudara setelah diberikan kompres daun kubis. Menurut Green (2015), terjadi akibat tingginya kandungan sulfur pada kubis yang diyakini dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara.

Menurut study review yang dilakukan oleh Pratiwi, Handayani, & Ariendha (2019) menyimpulkan bahwa kompres daun kubis yang

mengandung *asam amino metionin*, *sinigrin (AllysonThiocyanate)*, *minyak mustard*, *magnesium oxylate heterosides belerang efektif* mengurangi pembengkakan payudara, sehingga dapat memperpanjang durasi menyusui serta meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

Daun kubis mengandung asam *amino glutamine* yang diyakini dapat mengobati semua jenis peradangan, salah satunya radang yang terjadi pada payudara (Damayanti, Ariani, & Agustin, 2020).

4) Cara pengaplikasian



Gambar 2.4 Kompres kubis

Cara mengaplikasikan daun kubis yaitu menyiapkan kubis yang telah dibeli dari satu tempat yang sama, kemudian memotong lembaran kubis dengan hati-hati dan mencucinya. Daun kubis dimasukkan ke dalam lemari pendingin selama 20-30 menit, lalu mengompreskan daun kubis dingin pada payudara ibu hingga menutupi seluruh permukaan payudara, selama 30 menit, perlakuan ini dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari (Damayanti, Ariani, & Agustin, 2020). Pendapat lain juga memaparkan bahwa kompres kubis bisa dilakukan 2x sehari selama 3 hari (Kaur & Saini, 2017).

Menurut Hassan, dkk (2020), daun kubis dingin diaplikasikan pada kedua payudara. Daun kubis yang digunakan adalah kubis hijau. Daun kubis didinginkan selama sekitar 20-30 menit di dalam freezer, ditempatkan selama 30 menit di dalam bra wanita. Daun kubis yang telah digunakan tidak bisa digunakan kembali. Gunakan daun kubis dingin sampai pembengkakan mereda.

b. Kompres hangat

1) Definisi

Kompres hangat merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Andreinie, 2016).

Kompres hangat dengan suhu 40,5-43°C (Menurut Kompas.com dilansir dari Wonderpolis secara kuantitatif air suam-suam kuku berada pada kisaran suhu 98°F-105°F atau 36,7°C-40,5°C) merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri. Kompres hangat dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada *engorgement* payudara *post partum* (Shintami, Batty, & Rohaeni, 2019).

2) Manfaat

Menurut Fahlufi (2019) ada beberapa manfaat dari kompres hangat, yaitu sebagai berikut :

- a) Melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah.
- b) Pada otot, kompres panas dapat menurunkan ketegangan.
- c) Meningkatkan sel darah putih secara total dan fenomena reaksi peradangan serta adanya dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta peningkatan kapiler.

Sebuah penelitian juga dilakukan di RSUD Waled Kabupaten Cirebon bahwa kompres hangat juga berpengaruh pada nyeri payudara pada ibu nifas (Shintami, Batty, & Rohaeni, 2019).

3) Cara pengaplikasian



Gambar 2.5
Kompres hangat

a) Persiapkan alat dan bahan

Sebaiknya persiapkan hot water bag (buli-buli) atau kain yang dapat menyerap air, air hangat dengan suhu 38°C - 40°C (Menurut Kompas.com dilansir dari Wonderpolis secara kuantitatif air suam-suam kuku berada pada kisaran suhu 98°F - 105°F atau $36,7^{\circ}\text{C}$ - $40,5^{\circ}\text{C}$), thermometer air, dan siapkan baskom dan handuk kering (Andreinie, 2016).

b) Tahap kerja

Tahap pertama yang bisa dilakukan yaitu cuci tangan, menjelaskan tindakan yang akan kita lakukan ke pasien, masukkan kain ke dalam baskom lalu diperas, lalu tempatkan kain ditempat yang terasa nyeri, biarkan selama 15 menit, dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi (Andreinie, 2016).

5. Keuntungan Kompres Kubis dan Kompres Hangat

Kompres merupakan salah satu asuhan komplementer yang sangat minim dengan efek samping. Selain itu menurut beberapa referensi pemberian kompres dianggap mampu untuk mengatasi nyeri dan peradangan pada tubuh serta penggunaannya yang mudah dan murah bisa dilakukan sendiri dirumah.

Kompres kubis, merupakan sebagai salah satu cara untuk meredakan nyeri pada pembengkakan payudara. Menurut penelitian Astutik (2016) kompres kubis terbukti menurunkan pembengkakan pada area tubuh yang mengalami bengkak. Penurunan skala pembengkakan payudara setelah diberikan kompres daun kubis.

Kubis segar mengandung air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, besi, natrium, kalium, vitamin A, C, E, tiamin, riboflavin, nicotinamide, kalsium dan beta karoten. Selain itu, juga mengandung senyawa sianohidroksibutena (CHB), sulforafan dan iberin yang merangsang pembentukan glutathione, suatu enzim yang bekerja dengan cara menguraikan dan membuang zat-zat beracun yang beredar di dalam tubuh. Penelitian dari Green (2015), akibat tingginya kandungan sulfur pada kubis yang diyakini dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara.

Kompres hangat merupakan suatu metode penurunan intensitas nyeri yang sangat murah, dan bisa dilakukan sendiri dirumah. Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa kompres hangat dengan suhu 40,5-43°C merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri. Kompres hangat dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada engorgement payudara post partum (Shintami, Battya, & Rohaeni, 2019).

Pemberian implementasi dari kompres kubis dan kompres hangat merupakan suatu kombinasi yang diharapkan dapat menurunkan intensitas nyeri pembengkakan payudara, dikarenakan belum ada dijelaskan dalam suatu penelitian efek samping yang berbahaya dari kedua kompres tersebut. Selain itu bahan yang digunakan juga merupakan bahan yang sering kita jumpai di lingkungan perkotaan maupun pedesaan sehingga bisa dijadikan sebagai salah satu intervensi yang sangat murah dan mudah dilakukan.

6. Pengaruh Implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara

Masa Nifas (*puerperium*) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Sukma et al, 2017). Selama masa nifas ibu akan mengalami banyak sekali perubahan fisiologis, salah satunya adalah adanya penyesuaian pada sistem endokrin ibu.

Hormon plasenta menurun setelah persalinan, HCG menurun dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke tujuh sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke- 3 post partum. Pada hormon pituitary prolaktin meningkat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada minggu ke- 3 (Sukma et al, 2017).

Hormon ini menyebabkan alveolus – alveolus kelenjar payudara terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusui. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusui dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar – kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat terjadi pembendungan ASI. Pendapat lain mengemukakan bendungan ASI terjadi pada hari ke 3 – 5 setelah persalinan (Munawaroh, Herniyatun, & Kusumastuti, 2019).

Pembengkakan payudara adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Ananda, 2020). Apabila tidak ada intervensi yang baik maka akan menimbulkan infeksi akut kelenjar susu, mastitis, dan abses payudara sampai dengan septicemia (Ananda, 2020).

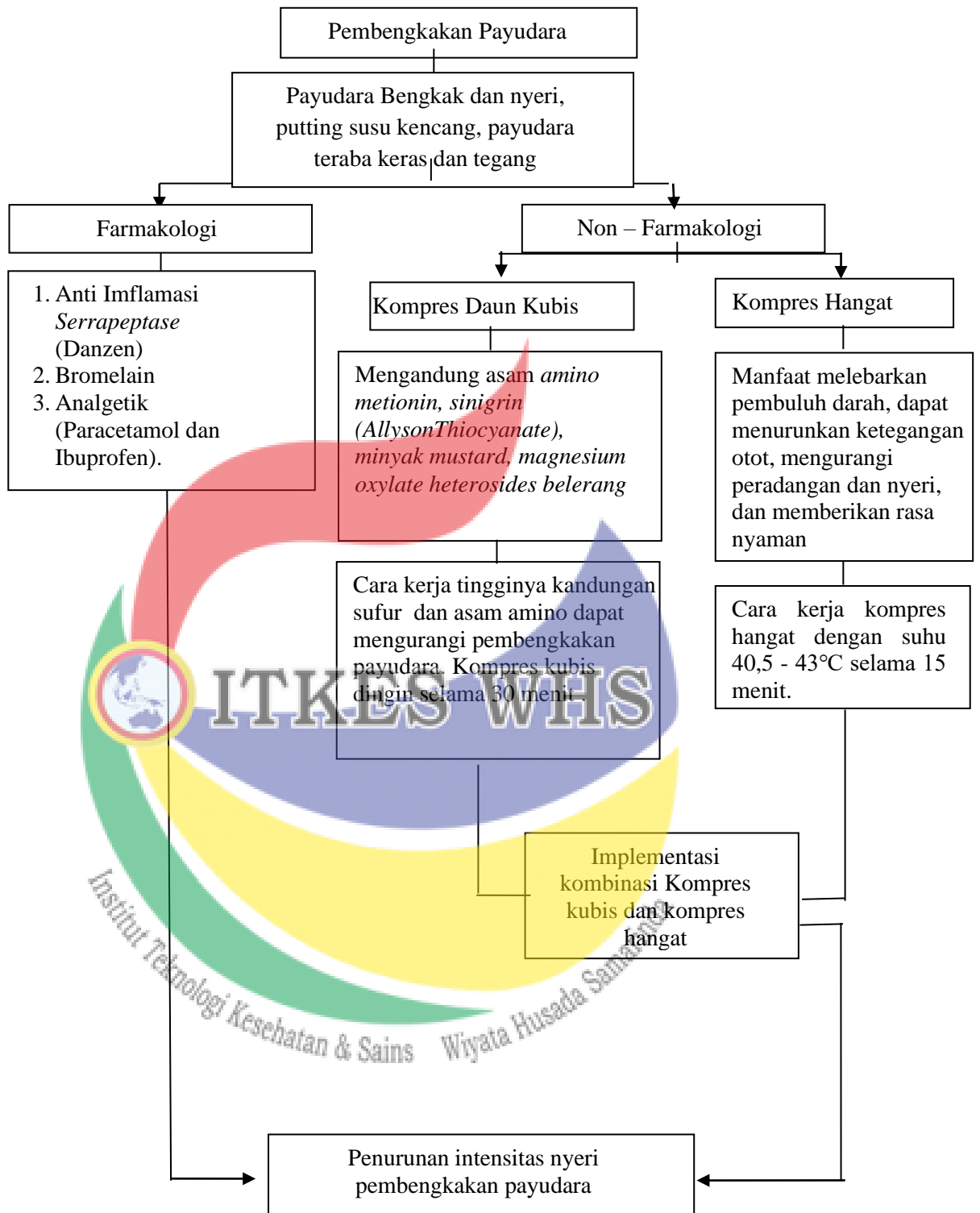
Ada 2 penatalaksanaan yang dapat dilakukan yaitu penanganan menggunakan farmakologi dan non – farmakologi. Terapi farmakologis yang digunakan adalah obat anti inflamasi serrapeptase (danzen) yang merupakan agen enzim anti inflamasi 10 mg tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit. Terapi pembengkakan payudara diberikan secara simptomatis yaitu mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol atau ibuprofen (Ratih, 2019). Tetapi terdapat efek samping yang berarti pada penggunaan anti inflamasi serrapeptase pada jangka lama.

Penggunaan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa sakit dari pembengkakan payudara dapat dianggap sebagai alternative yang aman seperti contoh akupuntur, (perawatan payudara tradisional) yaitu kompres panas dikombinasikan dengan pijatan, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin, daun kubis dan terapi ultrasound. (Ratih, 2019).

Kubis segar mengandung air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, besi, natrium, kalium, vitamin A, C, E, tiamin, riboflavin, nicotinamide, kalsium dan beta karoten. Selain itu, juga mengandung senyawa sianohidroksibutena (CHB), sulforafan dan iberin yang merangsang pembentukan glutation, suatu enzim yang bekerja dengan cara menguraikan dan membuang zat-zat beracun yang beredar di dalam tubuh. Tingginya kandungan vitamin C dalam kubis dapat mencegah timbulnya skorbut (*scurvy*). Selain itu menurut study review yang dilakukan oleh Pratiwi, Handayani, & Ariendha (2019) menyimpulkan bahwa kompres daun kubis yang mengandung asam amino metionin, sinigrin (*AllysonThiocyanate*), minyak mustard, magnesium oxylate heterosides *belerang* efektif mengurangi pembengkakan payudara, sehingga dapat memperpanjang durasi menyusui serta meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

Kompres hangat dengan suhu 40,5-43°C merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri. Kompres hangat dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada engorgement payudara post partum. Sebuah penelitian juga dilakukan di RSUD Waled Kabupaten Cirebon bahwa kompres hangat berpengaruh pada nyeri payudara pada ibu nifas (Shintami, Battya, & Rohaeni, 2019).

Menurut paparan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kompres daun kubis yang dikombinasikan dengan kompres hangat memiliki pengaruh yang berarti dalam menurunkan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas.



Skema 2.1 Penanganan Pembengkakan

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah identifikasi teori – teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain untuk mendiskripsikan kerangka referensi atau teori yang digunakan untuk mengkaji permasalahan (Notoadmodjo, 2018).



Skema 2.2 Kerangka Teori

Modifikasi sumber : Novita (2011) ; Ananda (2020) ; Ratih (2019)

C. Hipotesis atau Pernyataan Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2018). Berdasarkan paparan teori tersebut hipotesis dari penelitian ini yaitu Ada pengaruh implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5.



BAB III METODE PENELITIAN

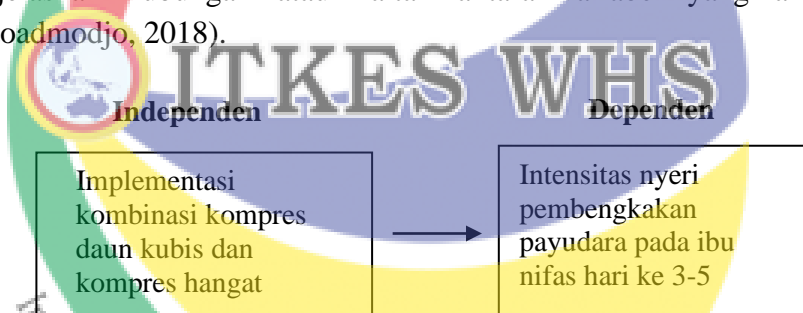
A. Rancangan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dimana merupakan data yang memiliki kecenderungan dapat dianalisis dengan cara atau teknik statistik. Data tersebut dapat berupa angka atau skor dan biasanya diperoleh dengan menggunakan alat pengumpul data yang jawabannya berupa rentang skor atau pertanyaan yang diberi bobot (Sugiyono, 2017).

Metode penelitian yang digunakan yaitu *Pre Experimental Design* dengan *One-Group Pretest-Posttest Design* ini dilakukan pada suatu kelompok tanpa adanya kelompok kontrol. Di dalam rancangan ini dilakukan tes sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan disebut *pretest* dan sesudah diberi perlakuan disebut *posttest* (Sugiyono, 2017).

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variabel yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2018).



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik tertentu dan berkualitas yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian hasilnya akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Diketahui populasi dari ibu nifas pada periode bulan 04 Oktober – 04 Desember 2021 adalah 23 ibu nifas

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari karakteristik dan jumlah dari populasi (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah *Non – Probability Sampling* salah satu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi

peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoadmodjo, 2018), yaitu :

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu yang mengalami pembengkakan payudara
- 3) Ibu nifas hari ke 3 – 5
- 4) Ibu yang melahirkan di wilayah kerja klinik Ramlah Parjib 3

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoadmodjo, 2018), yaitu :

- 1) Ibu yang mengkonsumsi obat pereda nyeri
- 2) Ibu dengan penyakit penyerta

Sampel pada penelitian ini dimana mengacu pada teori minimal sampel (Gay dan Diehl 1992) mengatakan bahwa saran ukuran sampel minimal, yaitu:

- 1) Penelitian deskriptif, jumlah sampel minimum adalah 10% dari populasi.
- 2) Penelitian korelasi, jumlah sampel minimum adalah 30 subjek.
- 3) Penelitian kausal perbandingan, jumlah sampel minimum adalah 30 subjek per group
- 4) Penelitian eksperimental, jumlah sampel minimum adalah 15 subjek per group.

Berdasarkan pada teori tersebut maka penelitian ini menggunakan teori minimal sampel sebanyak 15 sampel/responden.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan konsep yang mempunyai variasi nilai - nilai, yaitu adanya variabel dependen dan independen. Variabel dependen atau bisa disebut variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau disebabkan adanya variabel independen. Sedangkan variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen. Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen : Implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat
2. Variabel Dependen : Intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

E. Definisi Operasional

Berdasarkan telaah pustaka yang diajukan dalam penelitian ini, maka dikembangkan definisi operasional yang merupakan penjabaran dan pengukuran variabel dan indikator yang dipilih dalam penelitian ini, seperti dibawah i

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen : Kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat	Pemberian intervensi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat untuk mengurangi pembengkakan payudara yang disebabkan oleh peningkatan hormon pituitary prolactin.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Implementasi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan kompres kubis dingin 2x/hari selama 30 menit. • Menggunakan kompres hangat dengan suhu 40,5 - 43°C selama 15 menit diberikan 2x/hari 	Nominal
Variabel Dependen : intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5	Pembengkakan payudara adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna sehingga menyebabkan nyeri pada payudara	Instrumen NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)	0 : tidak nyeri 1-3 : Nyeri Ringan 4-6 : Nyeri sedang 7- 10 : Nyeri berat	Ordinal

Sumber : Ananda 2020

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 04 Oktober – 04 Desember 2021.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang akan digunakan penulis untuk memudahkan pekerjaan penulis dalam mengumpulkan data-data penelitian. Instrumen dalam penelitian ini adalah :

1. NRS (*Numeric Rating Scale*). *Numerical Rating Scale* (NRS) merupakan salah satu alat ukur menilai tingkat nyeri yang dialami pasien sesuai subjektivitas pasien tersebut seta pasien mudah mengerti. Kriteria Nyeri :
 - a. Skala 0 tidak merasakan nyeri
 - b. Skala 1 – 3 merupakan nyeri ringan, klien masih dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri hanya sedikit dirasakan.
 - c. Skala 4 – 6 merupakan nyeri sedang, secara objektif klien mendesis, menyeringai dengan menunjukan lokasi nyeri. Klien dapat mendeskripsikan rasa nyeri dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.
 - d. Skala 7 – 10 merupakan nyeri berat, klien tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi. Skala 10 merupakan nyeri sangat berat. Pasien sudah tidak dapat berkomunikasi dengan tenaga kesehatan.
2. Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang akan dijalankan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan demi mendapatkan hasil kerja yang efektif dan efisien. Berikut Standar Operasional Prosedur (SOP) Implementasi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat :
 - a. Persiapan Alat dan Bahan

Bahan : Kubis dingin, kain/washlap, baskom, air hangat, handuk bersih, dan termometer suhu air

Persiapan :

Kompres Kubis : Kubis dicuci bersih, Potong – potong kubis seperti bentuk payudara, dan Masukkan kubis ke dalam lemari pendingin selama 20 – 30 menit

Kompres Hangat : Menyiapkan kain bersih, Menyiapkan air hangat dengan suhu 40,5 - 43°C diukur menggunakan termometer suhu air atau menurut Kompas.com dilansir dari Wonderpolis secara kuantitatif air suam-suam kuku berada pada kisaran suhu 98°F-105°F atau 36,7°C-40,5°C.

b. Prosedur Pelaksanaan

- 1) Mencuci tangan terlebih dahulu
- 2) Mempersilahkan ibu untuk membuka baju dan mengantinya menggunakan kain tetapi ibu masih menggunakan bra
- 3) Mempersilahkan ibu dalam posisi duduk, atau senyaman mungkin
- 4) Membersihkan payudara ibu menggunakan kain kering
- 5) Mengisi baskom dengan air hangat dan mengukur suhu air (40,5-43,0°C).
- 6) Masukkan kain/washlap ke dalam baskom yang berisi air hangat lalu diperas, lalu tempatkan kain ditempat yang terasa nyeri, biarkan selama 15 menit.
- 7) Setelah dilakukan kompres hangat, maka dilanjutkan untuk kompres kubis dingin yang telah disiapkan sebelumnya
- 8) Mengompreskan daun kubis dingin pada payudara ibu hingga menutupi seluruh permukaan payudara di dalam bra ibu, diamkan selama 30 menit
- 9) Setelah itu bersihkan kembali payudara ibu menggunakan kain kering
- 10) Anjurkan ibu untuk memakai bajunya kembali.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2017) Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Menurut Sugiyono (2017) instrumen yang reliabel bila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda, instrumen yang reliabel berarti instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama, uji reliabilitas kuesioner menggunakan prosedur yang sama dengan uji validitas. Reliabel artinya konsisten atau stabil, suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila hasil alat ukur tersebut konsisten sehingga dapat dipercaya.

Instrumen pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scales*) telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), penelitian ini membandingkan empat skala nyeri yaitu NRS, *Face Pain Scale Revised* (FPS-R), VRS pada klien pasca bedah menunjukkan bahwa keempat skala nyeri menunjukkan validitas dan reabilitas yang baik. Pada validitasnya skala nyeri NRS menunjukkan $r=0,90$. Sedangkan Angka uji reliabilitas NRS berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), bahwa skala nyeri NRS menunjukkan reliabilitas lebih dari 0,95.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian

(Sugiyono, 2017). Berikut langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini:

1. Tahap persiapan
 - a. Menentukan tempat penelitian
 - b. Melakukan studi pendahuluan di tempat penelitian
 - c. Mempersiapkan surat izin penelitian yang akan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan
 - d. Mempersiapkan instrumen penelitian yang digunakan sebagai persetujuan dan data responden.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Menjelaskan tentang penelitian kepada responden penelitian
 - b. Memberikan *informed Consent*.
 - c. Siapkan instrumen penelitian NRS untuk menilai nyeri pembengkakan payudara (*Pre-test*)
 - d. Lalu siapkan alat dan bahan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) Kombinasi kompres kubis dan kompres hangat.
 - e. Melakukan intervensi sesuai dengan SOP Kombinasi kompres kubis dan kompres hangat
 - f. Mengontrol responden menggunakan aplikasi Whatsaap group dan Kartu kontrol.
 - g. Jika sudah selesai tanyakan berapa tingkat nyeri yang dirasakan responden menggunakan skala nyeri NRS setelah diberikan intervensi selama 3 hari (*Post-Test*).
 - h. Mengucapkan terimakasih atas kerjasamanya kepada responden dan diberikan reward sebagai tanda terimakasih.
3. Tahap pengumpulan data
 - a. Mengecek surat persetujuan responden telah ditandatangani atau tidak (*informed consent*).
 - b. Memeriksa kembali jika ada pengisian yang kurang lengkap (Instrumen penelitian)
 - c. Menganalisis ketaatan responden melakukan intervensi dengan kartu control.
4. Tahap pengolahan data
 - a. *Editing*
Adalah pemeriksaan kembali benar salahnya data baik dari *kuesioner* maupun catatan peneliti pada buku lain. Dalam penelitian ini peneliti melakukan editing terhadap hasil data yang diperoleh melalui lembar observasi NRS serta wawancara.
 - b. *Coding*
Adalah pemberian kode pada data penelitian dengan satuan angka berdasarkan bagian atau kategori masing-masing. Dalam penelitian harus mengolah data menggunakan komputer.

- 1) Umur :
 - 19-21 = 1
 - 22-24 = 2
 - 25-27 = 3
 - 28-31 = 4
- 2) Tingkat Pendidikan
 - SMP = 1
 - SMA = 2
 - Sarjana = 3
- 3) Skala Nyeri
 - 0 (Tidak nyeri) = 1
 - 1 – 3 (Nyeri ringan) = 2
 - 4 – 6 (Nyeri sedang) = 3
 - 7 – 10 (Nyeri berat) = 4

c. *Entry data*

Adalah memasukkan data dalam bentuk master tabel tersebut, lalu membuat distribusi jumlah atau frekuensi yang sederhana. Penelitian ini peneliti memasukkan data jawaban responden yang telah diperoleh dari lembar observasi (NRS) skala nyeri pembengkakan payudara dengan menggunakan pengolahan data yaitu SPSS versi 25

d. *Cleaning data*

Adalah pemeriksaan kembali data yang telah ter-entry, barulah data akan dianalisa jika tidak ada kesalahan.

J. Analisa Data

Analisa data menggunakan analisa univariat terdahulu, kemudian uji normalitas dan baru menggunakan uji bivariat yang berperan mencari tahu hubungan sebab-akibat dari penelitian tersebut, berikut beberapa analisa data:

1. Analisa Univariat

Analisis ini digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam bentuk tabel dan grafik. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan Shapiro wilk karena data responden <50 dengan hasil uji normalitas pada pretest dan posttest adalah nilai sig.<0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal, maka uji signifikansi hipotesis antara dua sampel berpasangan untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi kompres kubis dan kompres hangat terhadap skala nyeri pada ibu nifas hari ke 3-5 dilakukan dengan uji Wilcoxon.

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independen* (kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat) dengan variabel *dependent* (intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5). Teknik analisa yang digunakan adalah uji Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Hasil dari uji wilcoxon didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ hal ini berarti ada pengaruh implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak responden untuk menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden. Sebelum penelitian dilakukan, responden akan dijelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta jaminan kerahasiaan responden. Menurut (Mujianto, 2017) dalam penelitian ini, peneliti akan memperhatikan etika dalam penelitian yang dilakukan dengan langkah-langkah :

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*informed consent*) yaitu persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten yang telah menerima informasi yang diperlukan, telah cukup memahami dan membuat keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu, menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Penulis menjamin kerahasiaan informasi serta data-data yang diperoleh dari responden.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran tempat penelitian

Klinik Ramlah Parjib 3 merupakan salah satu klinik swasta yang ada di wilayah Kota Samarinda, beralamat di Jalan Mugirejo Gg.Mukhlis RT 09 No 22 Sungai Pinang kota Samarinda. Klinik ini berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Temindung. Wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3 sendiri yaitu wilayah sekitar mugirejo, hingga daerah tanah merah. Mugirejo memiliki luas wilayah 1.377 ha (Fauzi, 2014).

Klinik dipimpin oleh bidan Hj.Ramlah. Hj.Ramlah memiliki 3 klinik swasta yaitu Klinik Ramlah Parjib 1, klinik Ramlah Parjib 2, dan klinik Ramlah Parjib 3. Bidan yang bekerja di Klinik Ramlah 3 yaitu sebanyak 6 orang, memiliki dokter 3 orang, serta memiliki 1 dokter penanggung jawab.

Klinik Ramlah Parjib 3 memiliki jam operasional setiap hari pada pukul 08.00 hingga pukul 22.00 untuk pelayanan umum, dan buka 24 jam untuk persalinan. Klinik Ramlah Parjib 3 melayani persalinan 24 jam, ANC, PNC, USG, KB, Imunisasi dan Berobat umum. Setiap harinya Klinik Ramlah Parjib 3 biasanya melayani 30 – 50 jiwa pasien yang berobat maupun yang lainnya. Bidan yang bekerja di Klinik Ramlah 3 yaitu sebanyak 6 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

- a. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Umur
Tabel di bawah ini merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat umur, yaitu :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Umur di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3

Karakteristik	F	%
Usia (tahun)		
19-21	3	20
22-24	5	33
25-27	5	33
28-31	2	13
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data dari 15 responden sebagian ibu Postpartum yang mengalami pembengkakan payudara pada hari ke 3 – 5 di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3 berada pada rentang usia 19-21 tahun sebanyak 20% (3 responden), usia 22-24 tahun sebanyak 33% (5 responden), usia 25-27 tahun 33% (5 responden), dan rentang usia 28-31 tahun sebanyak 13% (2 responden). Dari data tersebut diketahui ibu postpartum yang paling banyak mengalami pembengkakan payudara

berada pada rentang usia 22-24 tahun sebanyak 33% dan rentang usia 25-27 tahun sebanyak 33%.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel di bawah ini merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat umur, yaitu :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3

Karakteristik	F	%
Pendidikan		
SMP	4	26,7
SMA	8	53,3
Sarjana	3	20,0
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data dari 15 responden sebagian ibu Postpartum yang mengalami pembengkakan payudara pada hari ke 3 – 5 di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3 berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 26,7% (4 responden), tingkat pendidikan SMA sebanyak 53,3% (8 responden), serta tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 20% (3 responden). Dari data tersebut diketahui ibu postpartum yang paling banyak mengalami pembengkakan payudara berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 53,3%.

2. Uji Analisis Univariat.

a. Pembengkakan payudara sebelum (*pretest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

Tabel di bawah ini merupakan hasil pembengkakan payudara sebelum (*pretest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5, yaitu :

Tabel 4.3
Hasil penelitian pembengkakan payudara sebelum (*pretest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

Karakteristik	F	%
Skala Nyeri		
Tidak Nyeri	0	0
Ringan	0	0
Sedang	15	100
Berat	0	0
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data skala nyeri pembengkakan payudara sebelum diberikan intervensi menggunakan skala ukur *Numeric*

Rating Scale (NRS), didapatkan skala nyeri dari 15 responden ibu nifas adalah kala nyeri sedang (4 – 6) sebanyak 100%.

- b. Pembengkakan payudara sesudah (*posttest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

Tabel di bawah ini merupakan Hasil penelitian pembengkakan payudara sesudah (*posttest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5, yaitu :

Tabel 4.4

Hasil penelitian pembengkakan payudara sesudah (*posttest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

Karakteristik	F	%
Skala Nyeri		
Tidak Nyeri	0	0
Ringan	15	100
Sedang	0	0
Berat	0	0
Total	15	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 sesudah diberikan intervensi implementasi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat pada ibu nifas hari ke 3-5, dilakukan selama 3 hari 2 kali sehari pagi dan sore. Berdasarkan tabel 4.4 dilakukan pengukuran skala nyeri kembali pada hari ke 3 menggunakan skala nyeri NRS didapatkan 15 responden ibu nifas mengalami penurunan nyeri ke nyeri ringan (1 – 3) sebanyak 100%.

3. Uji Analisis Bivariat

- a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas dari data ini menggunakan Shapiro wilk dikarenakan responden < 50, yaitu :

Tabel 4.5

Hasil Uji Normalitas Data dengan Shapiro Wilk Test

Nilai Skala Nyeri	Shapiro Wilk Test	
	Statistic	Sig.
<i>Pretest</i>	0,789	0,003
<i>Posttest</i>	0,630	0,000

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil uji normalitas pada *pretest* dan *posttest* adalah nilai sig.<0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal, maka uji signifikasi hipotesis antara dua sampel berpasangan untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi kompres kubis dan kompres

hangat terhadap skala nyeri pada ibu nifas hari ke 3-5 dilakukan dengan uji Wilcoxon.

b. Uji Hipotesis

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independen* (kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat) dengan variabel *dependent* (intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5). Dalam penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4.6
Uji 2 Related-Sample (Uji Wilcoxon) Skala Nyeri Pretest dan Posttest

Perbandingan	n	Nilai	Pretest	Posttest	P
Skala Nyeri	15	Mean ± SD	4,73 ± 0,704	1,60 ± 0,507	0,000

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil uji 2 Related - Sample (Uji Wilcoxon) skala nyeri pembengkakan payudara pada *pretest* dan *posttest* adalah *p value* 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum (*pretest*) pemberian intervensi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat dan sesudah (*posttest*) pemberian intervensi.

C. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Umur

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data dari 15 responden sebagian ibu Postpartum yang mengalami pembengkakan payudara pada hari ke 3 – 5 di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3 berada pada rentang usia 19-21 tahun sebanyak 20% (3 responden), usia 22-24 tahun sebanyak 33% (5 responden), usia 25-27 tahun 33% (5 responden), dan rentang usia 28-31 tahun sebanyak 13% (2 responden). Dari data tersebut diketahui ibu postpartum yang paling banyak mengalami pembengkakan payudara berada pada rentang usia 22-24 tahun sebanyak 33% dan rentang usia 25-27 tahun sebanyak 33%. Serta ibu postpartum yang paling rendah mengalami pembengkakan payudara rentang usia 28-31 tahun sebanyak 13%.

Hal ini dapat diartikan bahwa ibu nifas di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3 yang mengalami pembengkakan payudara pada rentang usia 20-28 tahun, dikarenakan toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan pertambahan umur misalnya semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin bertambah pula pengetahuan tentang bagaimana caranya menyusui dengan benar dan memahami perubahan fisiologis masa nifas (Prihardjo, 1999).

Pembengkakan payudara itu sendiri adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Ananda, 2020). Pendapat lain mengemukakan bendungan ASI terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan (Munawaroh, Herniyatun, & Kusumastuti, 2019).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data dari 15 responden sebagian ibu Postpartum yang mengalami pembengkakan payudara pada hari ke 3 – 5 di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3 berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 26,7% (4 responden), tingkat pendidikan SMA sebanyak 53,3% (8 responden), serta tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 20% (3 responden). Dari data tersebut diketahui ibu postpartum yang paling banyak mengalami pembengkakan payudara berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 53,3%, serta ibu postpartum yang paling rendah mengalami pembengkakan payudara berada pada tingkat pendidikan Sarjan sebanyak 20%.

Hal ini dapat diartikan bahwa ibu nifas di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3 yang mengalami pembengkakan payudara paling tinggi pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 53,3% (8 responden). Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut. Pengembangan pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, seperti yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2010) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang dapat menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Selain itu menurut penelitian dari Santoso dkk (2016) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan payudara dengan kejadian payudara bengkak pada ibu nifas di PKM jetis Yogyakarta, 69,23% kejadian payudara bengkak yang didapatkan dari 65 responden dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara yang kurang sebesar 63,08% berdasarkan dari penelitian tersebut terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian pembengkakan payudara. Sehingga dapat disimpulkan pentingnya tingkat pendidikan seseorang terhadap pemahamannya tentang suatu pengetahuan.

2. Pembengkakan payudara sebelum (*pretest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

Sebelum intervensi pemberian terapi dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) berdasarkan tabel 4.3 pada ibu nifas hari ke- 3, didapatkan skala nyeri dari 15 responden ibu nifas adalah kala nyeri sedang (4 – 6) sebanyak 100%. Keluhan yang

diutarakan oleh 15 responden rata – rata mengatakan bahwa nyeri pada payudara yang mengganggu aktivitas menyusui, demam, serta payudara terasa kencang.

Berdasarkan pendapat Sukma, et al (2017) mengatakan bahwa Selama masa nifas ibu akan mengalami banyak sekali perubahan fisiologis, salah satunya adalah adanya penyesuaian pada sistem endokrin ibu. Hormon plasenta menurun setelah persalinan, HCG menurun dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke tujuh sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke- 3 post partum. Pada hormon pituitary prolaktin meningkat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar – kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat terjadi pembendungan ASI.

Menurut penelitian Munawaroh dkk, (2019) mengemukakan bendungan ASI terjadi pada hari ke 3–5 setelah persalinan dan berdasarkan data penelitian didapatkan dengan jumlah 52 responden, penyebab bendungan ASI pada ibu nifas karena pengosongan payudara yang tidak sempurna yaitu sebanyak 42 responden (80,8%) serta putting susu yang terlalu panjang sebanyak 10 responden (13,5%). Selain itu pembengkakan payudara juga dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudaranya hal ini sejalan dengan penelitian Sari dkk, (2021) dilakukan di Puskesmas Suela dengan responden sebanyak 45 orang didapatkan hasil kejadian bendungan ASI di PKM Suela tergolong kategori sedang (46,7%) dan perawatan payudara pada kategori cukup (53,3%) terdapat hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI dengan $p\text{-value} = 0,000$.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Oriza, (2019) di wilayah kerja Puskesmas Rambung Merah Kab. Simalungan didapatkan hasil hampir semua ibu nifas dengan frekuensi menyusui bayinya yang kurang mengalami bendungan ASI (89,4%), selain itu hasil uji statistik $\chi^2 p = 0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan bendungan ASI.

Berdasarkan pada asumsi peneliti bahwa ibu pasca bersalin yang menyusui bayinya pada minggu pertama cenderung mengalami pembengkakan payudara. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang cara perawatan payudara yang benar, ibu kurang memberikan air susu kepada bayinya karena takut sakit atau nyeri sehingga menyebabkan pembengkakan payudara.

3. Pembengkakan payudara sesudah (*posttest*) dilakukan implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5

Setelah itu diberikan intervensi implementasi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat pada ibu nifas hari ke 3-5, dilakukan selama 3 hari 2 kali

sehari pagi dan sore. Berdasarkan tabel 4.4 dilakukan pengukuran skala nyeri kembali pada hari ke 3 menggunakan skala nyeri NRS didapatkan 15 responden ibu nifas mengalami penurunan nyeri ke nyeri ringan (1 – 3) sebanyak 100%. Responden mengatakan nyeri yang dialami sudah menurun, kemerahan telah berkurang, serta kencang pada payudara sudah berkurang.

Berdasarkan *study review* yang dilakukan oleh Pratiwi dkk, (2019) menyimpulkan bahwa kompres daun kubis yang mengandung asam amino *metionin*, *sinigrin* (*AllysonThiocyanate*), *minyak mustard*, *magnesium oxylate heterosides* berelatif efektif mengurangi pembengkakan payudara, sehingga dapat memperpanjang durasi menyusui serta meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian Damayanti dkk (2020) berpendapat daun kubis mengandung asam *amino glutamine* yang diyakini dapat mengobati semua jenis peradangan, salah satunya radang yang terjadi pada payudara. Selain itu, kompres hangat dengan suhu 40,5-43°C merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri.

Hasil penelitian ini dapat dikatakan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Disha et al, (2015), dimana dalam penelitiannya Disha et al memperoleh hasil bahwa pemberian kompres daun kubis dingin mampu menurunkan skala pembengkakan sebanyak 2 dengan p-value <0,01. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Astutik dkk, (2016) mengenai pengaruh kompres daun kubis dingin terhadap skala pembengkakan payudara di kecamatan Bergas, didapatkan hasil bahwa pemberian kompres daun kubis dingin mampu menurunkan skala pembengkakan payudara sebesar 2,83 dengan p-value 0,000

Menurut penelitian Shintami dkk, (2019) dilakukan di RSUD Waled Kabupaten Cirebon terdapat bahwa rata-rata nyeri payudara pada ibu nifas skor rata-rata nyeri payudara sebelum di kompres hangat 4,5 dan setelah dikompres hangat 2,6 jadi terlihat dan terbukti bahwa kompres hangat berhasil menurunkan nyeri payudara ibu nifas dengan rata-rata penurunan nyeri payudara sebesar 1,9 poin. Hasil uji *t dependen* juga menunjukkan $t = -5,850$ dan sig atau *p-value* 0,000. Kompres hangat dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada engorgement payudara post partum.

Berdasarkan pada asumsi peneliti setelah dilakukan intervensi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat. Penerapan intervensi ini sangat dianjurkan untuk ibu nifas karena efektif untuk mengurangi nyeri pembengkakan, selain itu juga mudah dilakukan dan lebih ekonomis, sehingga ibu memenuhi kebutuhan ASI bayinya.

4. Pengaruh Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5

Masa Nifas (*puerperium*) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Sukma et al, 2017). Selama masa nifas ibu akan mengalami banyak sekali perubahan fisiologis, salah satunya adalah adanya penyesuaian pada sistem endokrin ibu. Hormon plasenta menurun setelah persalinan, HCG menurun dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke tujuh sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke- 3 post partum. Pada hormon pituitary prolaktin meningkat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada minggu ke- 3 (Sukma et al, 2017). Pembengkakan payudara adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Ananda, 2020). Definisi nyeri dalam kamus medis yaitu perasaan distres, kesakitan, ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari stimulasi ujung saraf tertentu. Tujuan nyeri terutama untuk perlindungan, nyeri berperan sebagai suatu sinyal peringatan dari tubuh terhadap jaringan yang sedang mengalami kerusakan dan meminta individu untuk meredakan atau menghilangkan nyeri dari sumber (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis data atau uji hipotesis menggunakan *2 related-sample* (Uji Wilcoxon) skala nyeri pembengkakan payudara pada *pretest* dan *posttest* adalah P value 0,000. Dimana nilai sig. (2-tailed) 0,000 < 0,05 (95%) maka dapat disimpulkan ada pengaruh implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5.

Menurut penelitian lain, kompres daun kubis diberikan untuk mengurangi pembengkakan payudara, serta mengurangi nyeri sehingga memperpanjang masa menyusui dan meningkatkan kebersihan menyusui (Thomas T, 2017). Hasil penelitian Robert (2005) dalam jurnal penelitian Astutik (2016), mengatakan bahwa kompres daun kubis efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Didukung oleh hasil penelitian Fathey dan Ashour (2019), menunjukkan bahwa kompres daun kubis efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Penelitian juga dilakukan oleh Sousa dkk (2012), yang mengkombinasikan kompres hangat, dingin dan kompres kol untuk mengatasi bendungan payudara.

Daun kubis dingin menurut penelitian Wong *et al.* (2017) dapat menghilangkan rasa sakit dan kekerasan dalam pembengkakan payudara, sehingga dianjurkan kepada ibu nifas untuk mengatasi pembengkakan payudara. Daun kubis mengandung *sinigrin* (*allylisothiocyanate*) *rapine*,

mustardoil, magnesium, oxylate, sulfur dan memiliki sifat antibiotik, anti-iritasi, dan anti inflamasi. Kandungan pada daun kubis membantu meningkatkan perfusi darah ke daerah pembengkakan, melebarkan kapiler dan bertindak sebagai penghalau *counter* sehingga mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara hingga air susu mengalir.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, et al (2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Bangli mengatakan bahwa pemberian kompres daun kubis dingin memiliki perbedaan yang signifikan dalam menurunkan skala pembengkakan dan intensitas nyeri payudara. Selain itu penelitian lain juga dilakukan Shintami, et al (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri payudara pada ibu nifas, populasi seluruh ibu nifas yang mengalami nyeri payudara di ruang nifas RSUD Waled Kabupaten Cirebon tahun 2018. Sampel yang digunakan sebanyak 15 orang. Hasil penelitian di RSUD Waled Kabupaten Cirebon bahwa kompres hangat berpengaruh pada nyeri payudara pada ibu nifas. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Karatay, et al (2018) sampel dari penelitian ini terdiri dari 150 ibu yang berdomisili di Turki timur dan memiliki bayi 0-6 bulan, didapatkan hasil bahwa pemberian kompres hangat dan kompres kubis efektif dalam mengobati pembengkakan payudara.

Berdasarkan asumsi peneliti pentingnya pemahaman tentang perubahan fisiologis pasca bersalin, sehingga jika terjadi pembengkakan payudara ibu nifas tidak akan khawatir dan bisa dicegah sedini mungkin dengan tetap memberikan ASI kepada bayinya. Selain itu asuhan komplementer yang peneliti terapkan yaitu kompres daun kubis dan kompres hangat bisa dianggap sebagai salah satu alternatif mengurangi nyeri pembengkakan payudara yang sangat murah dan bahan kompres bisa ditemukan dimana saja, selain itu kedua kombinasi kompres ini juga mudah untuk dilakukan di rumah dengan dengan bantuan suami atau bahkan bisa dilakukan secara mandiri, serta efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan sebaik mungkin, namun tidak terlepas juga dari keterbatasan yang ada dari penelitian ini. Keterbatasan penelitian ini, yaitu :

1. Pemberian intervensi hanya dilakukan selama 3 hari dilakukan 2x/hari (pagi dan sore), untuk melakukan *homecare* terkendala jarak dan pandemi sehingga penelitian banyak dilakukan via online (*Whatsapp*). *Homecare* hanya dilakukan 2 kali dari 3 hari tersebut, yaitu pada saat hari pertama intervensi dan hari terakhir intervensi.
2. Terkendala dengan penyesuaian suhu dari kubis dan air hangat dikarenakan hanya melakukan pengawasan via online saja.

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

1. Berdasarkan pada karakteristik responden penelitian didapatkan nyeri pembengkakan payudara paling banyak terjadi pada rentang umur 22-24 sebanyak 5 responden (33%) dan umur 25-27 sebanyak 5 responden (33%). Selain itu pada tingkat pendidikan nyeri pembengkakan payudara paling banyak pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 8 responden (53,3%).
2. Nyeri pembengkakan payudara sebelum diberikan intervensi diperoleh data skala nyeri pembengkakan payudara menggunakan skala ukur *Numeric Rating Scale* (NRS), didapatkan skala nyeri dari 15 responden ibu nifas adalah kala nyeri sedang (4 – 6) sebanyak 100%.
3. Nyeri pembengkakan payudara setelah diberikan intervensi diperoleh data skala nyeri pembengkakan payudara menggunakan skala ukur *Numeric Rating Scale* (NRS), didapatkan skala nyeri dari 15 responden ibu nifas adalah kala nyeri ringan (1 – 3) sebanyak 100%.
4. Hasil uji wilcoxon skala nyeri pembengkakan payudara pada pretest dan posttest adalah $p\ value = 0,000$. Dimana nilai sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$. Ada pengaruh implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5 di wilayah kerja klinik ramlah parjib 3.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan
Meningkatkan peran dan keahlian bidan, untuk mendeteksi adanya pembengkakan payudara pada ibu nifas secara dini, dan mengoptimalkan pemanfaatan asuhan komplementer untuk mengurangi resiko pengobatan menggunakan bahan kimiawi pada ibu nifas.
2. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Sebagai tenaga pelaksana pelayanan kebidanan perlu adanya pembaharuan ilmu tentang asuhan komplementer di pelayanan, agar bisa mengurangi resiko pengobatan secara kimiawi dan bisa memberikan pelayanan yang lebih murah, sehingga bisa juga membantu ekonomi klien.
3. Bagi Masyarakat
Menambah pengetahuan masyarakat tentang alternatif bagaimana cara mengatasi nyeri pembengkakan payudara dengan mudah dan aman memanfaatkan bahan yang ada disekitar.
4. Bagi Peneliti
Sebagai suatu ilmu baru dalam asuhan kebidanan yang nantinya dapat diterapkan pada saat melakukan pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, P. R. 2020. *Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri Dan Pembengkakan Payudara Pada Ny.A Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso 2020*. Padang: Stikes Parintis Padang.
- Asih, Dan Riseni. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Astutik, E Z., dkk. 2016. *Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin Terhadap Skala Pembengkakan Payudara Pada Ibu Postpartum Dengan Engorgement di Kecamatan Bergas*. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Black, J Dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Dialih bahasakan Oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Buku Kia, 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
- Damayanti, E., Ariani, D., & Agustin, D. 2020. *Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin Sebagai Terapi Pendamping Bendungan Asi Terhadap Skala Pembengkakan & Intensitas Nyeri Payudara Serta Umlah Asi Pada Ibu Postpartum Di RSUD Bangil*. Journal Of Issues In Midwifery Vol4 No.2, 54-66.
- Depkes, R. 2017. *Panduan Manajemen Laktasi : Diet Gizi Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Ri.
- Dinkes Provinsi DIY. 2015. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta : Depkes RI
- Disha, el al. 2015. *Effect of chilled cabbage leaves vs. hot compression on breast engorgement among post natal mothers admitted in a tertiary care hospital*. Nursing and Midwifery Research Journal, Vol-11, No. 1.
- Fathey, H., Eittah & Ashour, E. S. S. 2019. *Comparing warm compresses application vs. chilled cabbage leaves for relieving breast engorgement among post – natal mothers*. <https://doi.org/10.5430/cns.v7n3p58>
- Fauzi, Rahman. 2014. *Pemetaan Jaringan Jalan di Kelurahan Mugirejo Kecamatan Sungai Pinang Samarinda Menggunakan ARCGIS 10*. Politeknik Pertanian Negeri Samarinda
- Gay, L.R. dan Diehl, P.L. (1992), *Research Methods for Business and Management*, MacMillan Publishing Company, New York
- Green, Wendy. 2015. *The New Parents' Survival Guide: The First Three Months*. Chicester: Summersdale Publishers.

- Hassan, H. E., Ali, E., & Mostafa, S. T. 2020. *Fenugreek Seed Poultice Versus Cold Cabbage Leaves Compresses For Relieving Breast Engorgement An Interventional Comparative Study. Journal Of Nursing Education And Practice Vol 10 No 5 , 82-99.*
- Karatay, G., Gurarslan, N., & Ergin, I. O. 2018. *Traditional Practice Of Turkish Mother At Breast Engorgement During Postpartum Period. International Journal Of Caring Sciences Vol 11 Issue 3 , 1954-1961.*
- Kaur, R., & Saini, P. 2017. *A Quasi-Experimental Study On Effectiveness Of Cabbage Leaves Application For Breast Engorgement On Postnatal Mother At Selected Hospital Amritsar, Punjab, India. Current Trends In Diagnosis And Treatment , 72-75.*
- Kemendes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*
- Kompas.com. 2021. *Seberapa panas suam-suam kuku.* Link : <https://www.kompas.com/skola/read/2021/05/08/113257269/seberapa-panas-suam-suam-kuku#:~:text=diakses pada 31 jan 2022.>
- Laela, S., & Keliat, B. A. 2018. *Thought Stopping And Supportive Therapy Can Reduce Postpartum Blues And Anxiety Parents Of Premature Babies. Enfermeria Clinica, 28, 126-129.*
- Li., Liu., & Herr. 2007. *Post Operatif Pain Intensity Assessment : A comparison Of Four Seale in Chinese Adult.* Dalam Swarihadiyanti, R. 2014. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Instrumental Dan Musik Klasik Terhadap Nyeri Saat Wound Care Pada Pasien Post OP di Ruang Mawar RSUD DR.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*
- Mansyur, Nurliana., Dahlan, Kasrinda. 2014. *Asuhan kebidanan Masa Nifas.* Malang: Saleksa Medika.
- Munawaroh, S. F., Herniyatun, & Kusumastuti. 2019. *Gambaran Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Di Rs Pku.* *The 10th University Research Colloquium (Urecol), 1054-1063.*
- Notoadmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Cetakan Ketiga PT Rinaka Cipta.
- Novita VT Regina. 2011. *Tesis : Efektifitas Paket “Bunda Ceria” terhadap Rasa Nyeri dan Pembengkakan Payudara serta Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Jakarta.* FIK Universitas Indonesia. Depok
- Oriza, Novalita. 2019. *Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas.* *Jurnal Nursing Arts Vol XIV No. 01 : 29-40*
- Pratiwi, Y. S., Handayani, S., & Ariendha, D. S. 2019. *Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu*

- Postpartum* . Jurnal Kesehatan Qamarul Huda ,Volume 7, Nomor 2 , 19-23.
- Prihardjo, R. 1999. *Perawatan Nyeri (Pemenuhan Aktivitas Istrahat Pasien)*. Jakarta : EGC
- Putri, I. M., & Utami, F. S. 2020. *Asi Dan Menyusui*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rajaram, P., Bhattacharjee, A., & Tiku, S. 2016. *Serratiopeptidase – A Cause for Spread of Infection*. 31-32: Journal of Clinical and Diagnostic Research. Vol-10 (8).
- Ratih Indah S; Ganis I, Yulia Irvani. 2019, *Efektivitas Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Menyusui*. Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru, Riau: Jurnal Ners Indonesia, Vol.10 No.01, 38-50
- Ratnawati, A. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas(1st Ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: Egc.
- Rukiyah, Dan Yulianti. 2018. *Buku Saku: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas: Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Santoso Sinta, Yuni Kusmiati, dkk. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Payudara Bengkak pada Ibu Nifas di PKM Jentis Yogyakarta*. Jurnal : Kesehatan Ibu dan Anak Vol 9 No.1, 19-22
- Sari Apriani Susmita, Suhaemi, Himayatul Izzati. 2021. *Hubungan Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sakra*. Jurnal Medika Utama Vol 02 No. 02 : 816-822
- Shintami, R. A., Battya, A. A., & Rohaeni, H. N. 2019. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Payudara Pada Ibu Nifas* . Jurnal Kesehatan Pertiwi Vol 1 No 1 , 21-25.
- Sousa L D, Haddad M. L, dkk. 2012. *A non-pharmacologic to relieve breast engorgement during lactation : an integrative literature review*. Rev, esc, Enferm, USP vol 46 no 2
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sukma, Dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas

Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta.

Thomas T, Devi ES, George LS. *Efficacy of Evidence Based Practice (EBP) Guideline to Prevent and Treat Breast Engorgement among Post Caesarean Mothers in Selected Hospital in Mangalore*. NUJHS. 2017.

Wahyuningsih, H. P. 2018. *Bahan Ajar Kebidanan : Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika

Who. 2017. *Word Health Statistic*.

Wiaro, G. 2017. *Nyeri Tulang Dan Sendi*. Gosyen Publishihing

Wong, B. B., Chan, Y. H., et al. 2017. *Aplication of cabbage leaves compared to gel packs formothers with breast engorgement : randomized controlled trial*. *International journal of nursing studies*, 92-99.








LAMPIRAN 1

SOP Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis dan Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5

Kegunaan	Untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu post partum hari ke 3 – 5	Checklist
Alat dan Bahan	<p>Alat : Lembar observasi Alat tulis</p> <p>Bahan : Kubis dingin Kain/waslap Baskom Air Hangat Handuk Bersih Termometer suhu air</p> <p>Persiapan : Kompres Kubis :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kubis dicuci bersih2. Potong – potong kubis seperti bentuk payudara3. Masukkan kubis ke dalam lemari pendingin selama 20 – 30 menit <p>Kompres Hangat</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menyiapkan kain bersih2. Menyiapkan air hangat dengan suhu 40,5 - 43°C diukur menggunakan termometer suhu air atau menurut Kompas.com dilansir dari Wonderpolis secara kuantitatif air suam-suam kuku berada pada kisaran suhu 98°F-105°F atau 36,7°C-40,5°C.	
Prosedur Pelaksanaan	<p>Sikap dan Perilaku :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam dan memperkenalkan diri2. Menjelaskan maksud dan tujuan3. Menjelaskan prosedur tindakan4. Memberikan informed consent	

  	<p>Prosedur Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan terlebih dahulu 2. Mempersilahkan ibu untuk membuka baju dan menggantinya menggunakan kain tetapi ibu masih menggunakan bra 3. Mempersilahkan ibu dalam posisi duduk, atau senyaman mungkin 4. Membersihkan payudara ibu menggunakan kain kering 5. Mengisi baskom dengan air hangat dan mengukur suhu air (40,5-43,0°C). 6. Masukkan kain/waslap ke dalam baskom yang berisi air hangat lalu diperas, lalu tempatkan kain ditempat yang terasa nyeri, biarkan selama 15 menit. 7. Setelah dilakukan kompres hangat, maka dilanjutkan untuk kompres kubis dingin yang telah disiapkan sebelumnya 8. Mengompreskan daun kubis dingin pada payudara ibu hingga menutupi seluruh permukaan payudara di dalam bra ibu, diamkan selama 30 menit 9. Setelah itu bersihkan kembali payudara ibu menggunakan kain kering 10. Anjurkan ibu untuk memakai bajunya kembali 11. Lakukan kegiatan ini 2 kali/hari 	
	<p>Teknik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan harus sistematis dan beruntun 2. Tanggap terhadap reaksi pasien 	
<p>Terminasi</p>	<p>Evaluasi tindakan Evaluasi nyeri pasien menggunakan instrument penelitian NRS Memberi salam</p>	

Sumber : Kaur & Saini (2017); Shintami dkk (2019)

LAMPIRAN 2



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1305.1/ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

19 Agustus 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Bersalin Ramlah Parjib 3
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Uchi Lestari
NIM : 200411108
Semester : II
Program Studi : SI Kebidanan
Judul Penelitian : Implementasi kombinasi kompres kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5 di klinik bersalin ramlah parjib 3

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkannya data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075



LAMPIRAN 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial nama responden :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul:

“Implementasi Kombinasi Kompres Daun Kubis Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitasnyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Hari Ke 3-5 Di Wilayah Kerja Klinik Ramlah Parjib 3”

Penelitian ini dilakukan oleh:

Nama : Uchi Lestari

NIM : 200411108

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik keluarga saya, pihak pendidikan, pihak Puskesmas dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela “Bersedia Menjadi Responden” dalam penelitian ini.

Samarinda, 2021
Responden

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
(_____)

LAMPIRAN 4



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1738 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

4 Oktober 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Ramlah Parjib 3
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : UTUT UTUT
NIM : 200411108
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5 di wilayah kerja klinik ramlah parjib 3**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075



LAMPIRAN 5



KLINIK UMUM & BERSALIN RAMLAH PARJIB 3

Jl. Mugirejo Gang Muklis No 22 rt 09 kel Mugirejo Kec Sungai Pinang
Telp. 0821-5390-5974 e-mail klinik : ramlah.parjib3@yahoo.com

SURAT KETERANGAN 43/XII//KBRP3/2021

Sehubungan dengan surat dari Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Nomor 735/ITKES WHS/LT/2021, Izin mengadakan penelitian tertanggal 4 oktober 2021, maka pimpinan Klinik ramlah Parjib 3 dengan ini menerangkan nama mahasiswi di bawah ini :

Nama	UCHI LESTARI
NIM	200411108
Semester	III
Program Studi	: S1 Kebidanan

Benar telah mengadakan penelitian di Klinik Ramlah Parjib 3 pada tanggal 4 oktober 2021 s/d 4 Desember 2021 guna mengumpulkan data perustaman skripsi yang berjudul "implementasi kombinasi kompres daun kubis dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas hari ke 3-5 di wilayah kerja Klinik Ramlah Parjib 3"

Demikian Surat Keterangan diperbuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Samarinda, 05 Desember 2021
Pimpinan Klinik

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
**Klinik Umum dan Bersalin
RAMLAH PARJIB 3**

Jl. Mugirejo Gg. Muklis RT.09 No.22
HP. 082153905974 SAMARINDA

Hj. Ramlah, S.ST

LAMPIRAN 6
DOKUMENTASI PENELITIAN



LAMPIRAN 7

Kartu Kontrol

Implementasi Kombinasi Kompres Kubis dan Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas Hari ke 3 – 5 di Klinik Ramlah Parjib 3

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Alamat :
No. Hp :

No	Hari/Tanggal	Kompres Pagi	Kompres Sore

☞ Berikan tanda (V) jika sudah melakukan kombinasi kompres kubis dan kompres hangat



LAMPIRAN 8

Instrumen Penilaian Nyeri
Numeric Rating Scale (NRS)



N	Skala Nyeri	Skor	Tgl :	
			<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1	Tidak Nyeri	0		
2	Nyeri Ringan	1		
	Nyeri sangat ringan	2		
	Nyeri tidak nyaman Nyeri dapat ditoleransi	3		
3	Nyeri Sedang	4		
	Menyusahkan	5		
	Sangat Menyusahkan Nyeri Hebat	6		
4	Nyeri Berat	7		
	Nyeri sangat hebat	8		
	Sangat Menyiksa	9		
	Tak Tertahankan Tak dapat diungkapkan	10		
Total Skor				



LAMPIRAN 9

Data observasi Excel

Nama	Umur	Pendidikan	Pretest	Pemberian Intervensi						Posttest	Observer
				Hari 1		Hari 2		Hari 3			
				Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore		
Ny. D	24	SMA	4	1x	1x	1x	1x	1x	1x	1	Peneliti
Ny. L	23	SMP	5	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. A	30	SMA	5	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. N	25	Sarjana	4	1x	1x	1x	1x	1x	1x	1	Peneliti
Ny. E	22	SMP	5	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. S	31	SMP	6	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. As	25	SMA	5	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. M	21	SMA	5	1x	1x	1x	1x	1x	1x	1	Peneliti
Ny. D	24	Sarjana	4	1x	1x	1x	1x	1x	1x	1	Peneliti
Ny. F	22	SMA	5	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. Si	21	SMP	4	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. N	25	SMA	6	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti
Ny. I	19	SMA	4	1x	1x	1x	1x	1x	1x	1	Peneliti
Ny. W	27	Sarjana	4	1x	1x	1x	1x	1x	1x	1	Peneliti
Ny. L	26	SMA	5	1x	1x	1x	1x	1x	1x	2	Peneliti



LAMPIRAN 10
Codding data SPSS

No	Responden	Umur	Tingkat Pendidikan	Hasil Implementasi	
				Pretest (Hari ke 3 Nifas)	Posttest (Hari ke 5 Nifas)
1	Ny. D	2	2	3	2
2	Ny. L	2	1	3	2
3	Ny.A	4	2	3	2
4	Ny. N	3	3	3	2
5	Ny. E	2	1	3	2
6	Ny. S	4	1	3	2
7	Ny. As	3	2	3	2
8	Ny.M	1	2	3	2
9	Ny. D	2	3	3	2
10	Ny. F	2	2	3	2
11	Ny. Si	1	1	3	2
12	Ny. N	3	2	3	2
13	Ny. I	1	2	3	2
14	Ny. W	3	3	3	2
15	Ny. L	3	2	3	2

Codding

1. Umur :
 - 19-21 = 1
 - 22-24 = 2
 - 25-27 = 3
 - 28-31 = 4
2. Tingkat Pendidikan
 - SMP = 1
 - SMA = 2
 - Sarjana = 3
3. Skala Nyeri
 - 0 (Tidak nyeri) = 1
 - 1 – 3 (Nyeri ringan) = 2
 - 4 – 6 (Nyeri sedang) = 3
 - 7 – 10 (Nyeri berat) = 4



LAMPIRAN 11
OLAH DATA SPSS

Distribusi Frekuensi Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-21	3	20.0	20.0	20.0
	22-24	5	33.3	33.3	53.3
	25-27	5	33.3	33.3	86.7
	28-31	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	4	26.7	26.7	26.7
	SMA	8	53.3	53.3	80.0
	Sarjana	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Skala Nyeri Sebelum Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Sedang 4-6	15	100.0	100.0	100.0

Skala Nyeri Sesudah Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan 0-3	15	100.0	100.0	100.0

Statistics

	Pre test Skala Nyeri	Post test Skala Nyeri
Valid	15	15
Missing	0	0
Mean	4.73	1.60
Std. Error of Mean	.182	.131
Median	5.00	2.00
Mode	5	2
Std. Deviation	.704	.507

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test Skala Nyeri	.251	15	.012	.798	15	.003
Post test Skala Nyeri	.385	15	.000	.630	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post test Skala Nyeri - Pre
test Skala Nyeri

	-3.573 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



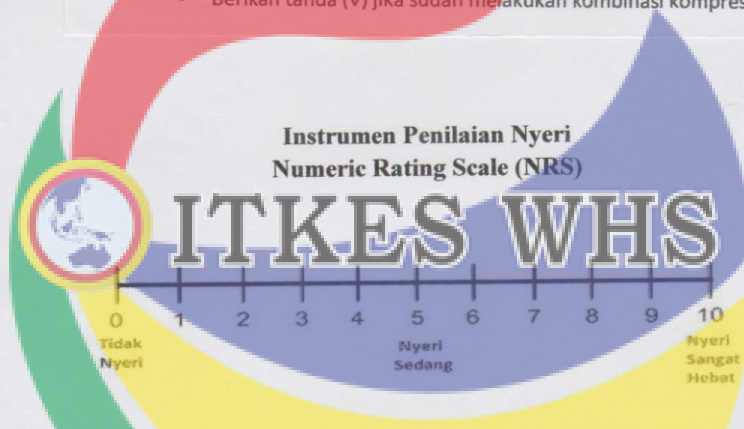
LAMPIRAN 12
LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Kartu Kontrol
Implementasi Kombinasi Kompres Kubis dan Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas Hari ke 3 – 5 di Klinik Ramlah Parjib 3

Nama : *Mg. Siska* Tms. Pendidikan : *SMP*
 Umur : *21 Th*
 Alamat : *Jl. Tanah Merah*
 No. Hp : *0853 2175 8080*

No	Hari/Tanggal	Kompres Pagi	Kompres Sore
1	<i>24 - 10 - 2021</i>	✓	✓
2	<i>25 - 10 - 2021</i>	✓	✓
3	<i>26 - 10 - 2021</i>	✓	✓

☞ Berikan tanda (V) jika sudah melakukan kombinasi kompres kubis dan kompres hangat



No	Skala Nyeri	Skor	Hari Ke - Tgl :	Hari Ke - Tgl :
			<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1	Tidak Nyeri	0		
2	Nyeri Ringan Nyeri sangat ringan Nyeri tidak nyaman Nyeri dapat ditoleransi	1 2 3		<i>2</i>
3	Nyeri Sedang Menyusahkan Sangat Menyusahkan Nyeri Hebat	4 5 6	<i>4</i>	
4	Nyeri Berat Nyeri sangat hebat Sangat Menyiksa Tak Tertahankan Tak dapat diungkapkan	7 8 9 10		
Total Skor				

RIWAYAT HIDUP



Uchi Lestari, dilahirkan di Benua Baru hari Kamis tanggal 27 Mei 1999, adalah anak pertama dari empat bersaudara, putri dari bapak Galeng dan Ibu Norma. Memeluk agama Islam, dan beralamatkan di Jl Kedondong Dalam III. Pada tahun 2005 memulai pendidikan Sekolah Dasar di SDN 006 Telen.. Penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama tahun 2011 di SMPN 1 Telen. Penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas tahun 2014 di SMAN 1 Sangatta Utara jurusan Ilmu Bahasa Dan Budaya. Tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda program studi DIII Kebidanan. Selanjutnya penulis saat ini sedang melanjutkan pendidikan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda program Strata 1 (S1) Kebidanan

