

**PEMBERIAN KOMPRES LIDAH BUAYA UNTUK MENGURANGI NYERI AKIBAT
PEMBENGGAKAN PAYUDARA PADA ASUHAN KEPERAWATAN IBU POST
PARTUM**

**COMPRESSES ALOE VERA TO REDUCE PAIN DUE TO ENGORGEMENT
BREAST IN NURSING MOTHER POST PARTUM**

Arifah Nur Aini¹, Sri Mintarsih², Sulastri³

¹ Mahasiswa Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

² Pembimbing 1 Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³ Pembimbing 2 Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

ITS PKU Muhammadiyah Surakarta
Jl. Tulang Bawang Selatan No. 26 Tegalsari RT 02 RW 32
Kadipiro, Surakarta
Email: ariffahnuraini23@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Masa nifas (puerperium) pada persalinan normal dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu berikutnya. Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Pembengkakan (engorgement) merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna payudara akan terasa sakit, panas, nyeri pada perabaan, tegang, bengkak yang terjadi pada hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan. Kecenderungan pada wanita untuk menggunakan produk non-obat dan herbal dalam masa post partum telah meningkat, karena kekhawatiran tentang efek samping obat terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui efek dari kompres lidah buaya untuk mengurangi nyeri pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara. Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek dari kompres lidah buaya terhadap nyeri akibat pembengkakan payudara pada ibu post partum.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah tipe studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang bisa didapat melalui wawancara maupun observasi. Hasil : Penulis memberikan kompres lidah buaya kepada Ny. V dan Ny. N untuk mengurangi nyeri.

Kesimpulan : Kompres lidah buaya efektif untuk mengurangi rasa nyeri dan mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum.

Kata kunci : Kompres Lidah Buaya, Pembengkakan Payudara , Nyeri

ABSTRACT

Background: The puerperium during normal labor begins several hours after the birth of the placenta until the next 6 weeks. The period of childbirth (peurperium) is a period of recovery, starting from the end of labor until the uterine utensils return to the same as the prenatal. Engorgement is damaging milk due to narrowing of the lactiferous duct or by glands that are not completely emptied. The breast will feel sore, hot, painful in touch, tense, engorgement that occurs on the third day until the sixth day after labor, when breast milk normal result. The tendency for women to use non-medicinal and herbal products in the post partum period has increased, due to concerns about the side effects of the drug on the growth and development of the baby. Therefore the authors are interested in knowing the effects of aloe vera compresses to reduce pain in post partum mothers with breast engorgement.

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of aloe vera compresses on pain due to breast swelling in post partum mothers.

Method: The research design used is a type of case study with a descriptive approach that can be obtained through interviews and observations.

Result: The author gives Aloe vera compress to Mrs. V and Mrs. N to reduce pain.

Conclusion: Aloe vera compresses are effective for reducing engorgement in post partum mothers

Keywords: Compresses Aloe Vera, Engorgement Breast, Pain

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) pada persalinan normal dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu berikutnya. Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil (Dewi V, 2011). Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu (Bahiyatun, 2009). Menurut Maryunani (2011), masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Batas waktu nifas yang paling singkat (minimum) tidak ada batas waktunya, bahkan bisa jadi dalam waktu yang relatif pendek darah sudah keluar, sedangkan batas maksimumnya adalah 40 hari.

Perubahan fisiologi selama masa post partum yang meliputi semua sistem tubuh salah satu diantaranya yaitu perubahan pada sistem reproduksi. Disamping involusi, terjadi juga perubahan-perubahan penting lainnya yaitu timbulnya laktasi.

Laktasi merupakan keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Air Susu Ibu (ASI) di produksi

oleh organ tubuh wanita yang bernama payudara (Fatimah, 2014). Menyusui merupakan hak setiap ibu tidak terkecuali pada ibu yang bekerja, maka agar dapat terlaksananya pemberian ASI dibutuhkan informasi yang lengkap mengenai manfaat dari ASI dan menyusui serta bagaimana melakukan manajemen laktasi. Selain itu diperlukan dukungan dari pihak manajemen, lingkungan kerja, dan pemberdayaan pekerja wanita sendiri.

Pentingnya pemberian ASI pada usia 0-6 bulan pertama tak dapat disangkal lagi, banyak ibu-ibu muda maupun ibu-ibu yang belum berpengalaman mengalami kesulitan-kesulitan dalam penyaluran ASI kepada bayinya. Pada umumnya masalah menyusui terjadi dalam dua minggu pertama masa nifas. Pada masa ini, pengawasan dan perhatian petugas kesehatan sangat diperlukan agar masalah menyusui dapat segera ditanggulangi, sehingga tidak menyebabkan kegagalan untuk menyusui (Saleha, 2009).

Salah satu masalah menyusui adalah Bendungan ASI. Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar tidak di kosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Bendungan ASI yaitu, terjadinya pembengkakan pada payudara

karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan Bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu tubuh. Bendungan ASI terjadi sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan (Candri, 2013).

Masalah yang timbul selama masa menyusui dapat dimulai sejak periode antenatal, masa pasca persalinan dini (masa nifas atau laktasi) dan masa pasca persalinan. Berapa masalah menyusui antara lain puting susu nyeri, puting susu lecet, pembengkakan payudara (*breast engorgement*) atau disebut juga bendungan ASI, kelainan anatomi puting, atau bayi enggan menyusu dan mastitis (Bahiyatun, 2009).

Pembengkakan (*engorgement*) merupakan pembendungan air susu karena penyempitan *duktus laktiferus* atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna payudara akan terasa sakit, panas, nyeri pada perabaan, tegang, bengkak yang terjadi pada hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan. Pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak dihisap oleh bayi secara adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan dan

bendungan ASI (Bahiyatun, 2009). Statis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal yang mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Akibatnya, payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Hal tersebut juga bisa terjadi dikarenakan adanya sumbatan pada saluran susu (Bahiyatun, 2009).

Penanganan pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol, ibuprofen. Dapat juga diberikan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi ASI. Obat anti inflamasi Serrapeptase (danzen), agen enzim anti inflamasi 10 mg tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit.

Pemberian metode non farmakologis merupakan pengendalian nyeri menjadi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Strategi untuk mengurangi pembengkakan payudara dapat dilakukan dengan akupuntur, perawatan payudara tradisional (kompres panas atau kompres dingin dikombinasikan dengan pijatan), lidah buaya, kompres panas dan dingin

secara bergantian, kompres dingin, dan terapi ultrasound.

Lidah buaya (*Aloe vera*) merupakan tanaman asli afrika, yang termasuk golongan *Liliaceae*. Keistimewaan lidah buaya ini terletak pada gelnya yang dapat membuat kulit tidak cepat kering dan selalu kelihatan lembab. Keadaan tersebut disebabkan sifat gel lidah buaya yang mampu meresap ke dalam kulit, sehingga dapat menahan kehilangan cairan yang terlampau banyak dari dalam kulit (Purwanto, 2013).

Beberapa penelitian lidah buaya berkhasiat sebagai anti inflamasi berfungsi untuk merusak menghancurkan, mengurangi, atau melokalisasi (sekuster) baik agen yang rusak maupun jaringan yang rusak. Tanda terjadinya inflamasi adalah pembengkakan/edema, kemerahan, panas, nyeri. Anti piretik adalah zat-zat yang dapat mengurangi suhu tubuh atau obat untuk menurunkan panas. Lidah buaya bekerja sebagai anti inflamasi serta obat herbal untuk luka bakar yang dapat mencegah oedema dengan cara menghambat enzim *siklooksigenase* atau menghambat sintesis *prostaglandin E2* (PGE2) dari asam arakhidonat. Senyawa PGE2 merupakan prostaglandin yang dilepaskan oleh makrofag dan memodulasi beberapa respon radang

serta meningkatkan sensitifitas nyeri. Ekstrak lidah buaya juga menghambat migrasi dari sel-sel neutrofil. Sebagai zat anti bakteri, ekstrak lidah buaya menghambat perkembangan bakteri *Streptococcus* dan *Shigella* (Purwanto, 2013).

Kandungan daun lidah buaya terdapat dua jenis cairan pada daun lidah buaya. Cairan pertama berupa cairan bening seperti jeli (lendir). Cairan ini mengandung zat anti bakteri dan anti jamur, serta salisilat yang dapat merangsang fibroblast (sel-sel kulit yang berfungsi untuk menyembuhkan luka). Oleh karena itu, lidah buaya diyakini mampu menyembuhkan luka, merendam rasa sakit, dan berkhasiat sebagai anti bengkak (Budisantoso, 2008).

Menurut Robert (2009), dalam penelitian Astutik (2016), kompres lidah buaya terbukti untuk mengurangi rasa nyeri pada area tubuh yang mengalami bengkak. Penurunan skala nyeri pembengkakan payudara setelah diberikan kompres lidah buaya menurut Green (2015), terjadi akibat tingginya kandungan asam amino, mineral, polisakarida pada daun lidah buaya yang di yakini dapat mengurangi nyeri pembengkakan dan peradangan payudara. Penelitian juga dilakukan oleh Sousa dkk (2012), yang mengkombinasikan kompres hangat,

dingin dan lidah buaya untuk mengatasi bendungan payudara. Hasil penelitian Robert (2009) dalam jurnal penelitian Astutik (2016), menunjukkan bahwa kompres lidah buaya efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Menunjukkan bahwa kompres lidah buaya efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh, nyeri dan bengkak.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Pemberian Kompres Lidah Buaya Untuk Mengurangi Nyeri Akibat Pembengkakan Payudara Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum”.

METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case study research* (studi kasus). Studi kasus ini dilakukan pada bulan maret 2019 di RS PKU Muhammadiyah Delanggu. Peneliti mendapatkan data-data klien menggunakan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Instrumen dari studi kasus dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan

maternitas, SOP pemberian kompres lidah buaya, dan lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pada bab ini akan dilakukan pembahasan tentang resume asuhan keperawatan maternitas, pada kasus pemberian kompres lidah buaya untuk mengurangi nyeri akibat pembengkakan payudara pada Ny. V dan Ny. N

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Maret 2019 jam 16.00 WIB. Data yang diperoleh dalam pengkajian pada pasien didapatkan melalui wawancara dan observasi langsung dengan pasien. Pasien I dengan nama Ny. V, umur 26 tahun, jenis kelamin perempuan, agama Islam, pendidikan SMA, Pekerjaan ibu rumah tangga, nama suami Tn. A, beralamat di Klepu Ceper, Klaten. Dengan diagnosa G₁P₁A₀. Nifas hari ke 6. TTV: TD: 120/70 mmHg, nadi: 83 x/menit, respirasi: 20 x/menit, suhu: 36.2 °C. Pasien tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti Hipertensi dan Diabetes Mellitus.

Pengkajian pada pasien II pada tanggal 10 April 2019 jam 16.30 WIB. Data yang diperoleh dari wawancara dan observasi langsung dengan pasien. Nama Ny. N, umur 22 tahun, jenis kelamin perempuan, agama Islam, pendidikan

SMA, Pekerjaan ibu rumah tangga, nama suami Tn. F, beralamat di Klaseman, Klaten. Dengan diagnosa G₁P₁A₀. Nifas hari ke 5. TTV: TD : 110/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, respirasi: 21 x/menit, suhu: 37,2 °C. Pasien tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti Hipertensi dan Diabetes Mellitus.

Keluhan utama pada Ny. V mengatakan payudara sebelah kanan terasa nyeri, ASI terasa penuh. TTV: TD: 120/70 mmHg, nadi: 83 x/menit, respirasi: 20 x/menit, suhu: 36.2 °C, skala nyeri: 4. Keluhan utama pada Ny. N mengatakan payudara sebelah kiri terasa bengkak, badan terasa panas dingin dan payudara terasa nyeri, ASI tidak keluar. TTV: TD : 110/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, respirasi: 21 x/menit, suhu: 37,2 °C, skala nyeri: 5. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. V dan Ny. N berdasarkan hasil pengkajian yaitu nyeri berhubungan dengan pembengkakan payudara. Tujuan yang telah ditetapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan, klien dapat mengontrol mual. NOC : Kontrol Nyeri. Indikator : Mengenal kapan nyeri terjadi (5). Menggunakan tindakan pencegahan (5). Menggunakan tindakan pengurangan (nyeri), tanpa analgesik (5). Mengenal apa yang terkait dengan gejala nyeri (5). Melaporkan nyeri yang terkontrol (5).

Intervensi : Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (seperti, biofeedback, TENS, hypnosis, relaksasi, bimbingan antisipatif, terapi musik, terapi bermain, terapi aktivitas, akupressure, aplikasi panas atau dingin dan pijatan, ketika melakukan aktivitas yang menimbulkan nyeri sebelum nyeri terjadi atau mengingkat dan bersamaan dengan tindakan penurun rasa nyeri lainnya), gunakan tindakan pengontrol nyeri sebelum nyeri bertambah berat, pastikan pemberian analgesik dan atau strategi non farmakologi sebelum di lakukan prosedur yang menimbulkan nyeri, evaluasi keefektifan dari tindakan pengontrol nyeri yang dipakai selama pengkajian nyeri dilakukan, informasikan tim kesehatan lain atau anggota keluarga mengenai strategi non farmakologi yang sedang digunakan untuk mendorong pendekatan preventif terkait dengan manajemen nyeri, libatkan keluarga dalam modalitas penurun nyeri jika memungkinkan.

Implementasi pada Ny. V tanggal 21 Maret 2019 jam 16.00 WIB adalah mengkaji TTV. Tekanan Darah: 110/60 mmHg, nadi: 83 x/menit, respirasi: 20 x/menit, suhu: 36.2 °C. Mengkaji karakteristik nyeri. Pasien mengatakan terkadang merasakan nyeri pada bagian payudara. Pasien mengatakan payudara

terasa penuh. Pasien mengatakan jika sedang menyusui bayi nya ASI keluar sedikit dan biasanya juga tidak bisa keluar ASI nya. Mendorong pasien untuk tidak mentolerir nyeri tapi bersikap asertif dengan penyedia layanan kesehatan dalam memperoleh bantuan farmakologi dan nonfarmakologi. Pasien mengatakan pernah melakukan kompres pada payudara dengan air biasa, namun nyeri masih terasa. Mengajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi yaitu dengan menggunakan kompres lidah buaya untuk mengatasi nyeri akibat pembengkakan payudara. Pasien mengatakan bersedia untuk di kompres lidah buaya pada payudara yang bengkak dan mampu menurunkan nyeri yang dirasakan. Menganjurkan pasien untuk mengompres payudara dengan lidah buaya jika terasa bengkak dan terasa nyeri dan perawatan payudara agar payudara bersih.

Implementasi hari kedua pada Ny. V tanggal 22 Maret 2019 jam 16.00 WIB adalah mengidentifikasi strategi yang telah berhasil dilakukan dalam upaya mengurangi nyeri pembengkakan payudara (bendungan ASI). Pasien mengatakan saat nyeri datang, pasien mengompres dengan lidah buaya. Monitoring nyeri yang terkontrol. Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri

3 dengan karakteristik lebih nyaman dari hari sebelumnya. Mengontrol nyeri. Pasien mengatakan nyeri berkurang, apabila nyeri kambuh dan payudara bengkak (bendungan ASI), pasien menggunakan kompres lidah buaya selama 10 menit.

Implementasi hari ketiga pada Ny. V tanggal 23 Maret 2019 pukul 15.00 WIB. Mengkaji TTV. Didapatkan hasil TD: 120/80 mmHg, N : 78 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36 °C. Mengkaji nyeri. Pasien mengatakan nyeri payudara bagian kanan. Berskala 3. Melaporkan nyeri yang terkontrol. Pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih nyaman. Monitoring manajemen nyeri secara keseluruhan. Pasien mengatakan suka menggunakan kompres dengan lidah buaya, dan mampu mengurangi nyeri.

Implementasi pada pasien ke II, yaitu Ny. N tanggal 10 April 2019 jam 16.30 WIB adalah mengkaji TTV. Tekanan Darah : 110/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, respirasi: 21 x/menit, suhu: 37,2 °C. Mengkaji karakteristik nyeri. Pasien mengatakan terkadang nyeri pada payudara. Skala 4. Pasien mengatakan nyeri payudara sebelah kiri, badan terasa panas, dan ASI tidak keluar. Informasikan anggota keluarga mengenai strategi nonfarmakologi yang sedang digunakan untuk mendorong pendekatan

preventif terkait dengan manajemen nyeri. Mengajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi yaitu dengan menggunakan kompres lidah buaya untuk mengatasi nyeri akibat pembengkakan payudara. Menganjurkan pasien untuk mengontrol nyeri dengan kompres lidah buaya dan tidur yang cukup agar nyeri dapat berkurang. Menganjurkan pasien untuk melakukan perawatan payudara. Memonitoring manajemen nyeri secara keseluruhan. Pasien mengatakan kompres lidah buaya mampu menurunkan rasa nyeri payudara sebelah kiri dan memberikan efek rileks, dan ASI dapat keluar.

Implementasi hari kedua pada Ny. N tanggal 11 April 2019 pukul 15.00 WIB adalah mengidentifikasi strategi yang telah berhasil dilakukan dalam upaya mengurangi nyeri. Pasien mengatakan saat nyeri datang, pasien mengompres payudara dengan lidah buaya., pasien mengatakan menyukai kompres lidah buaya tersebut. Monitoring nyeri yang terkontrol. Pasien mengatakan nyeri berskala 3 dengan karakteristik lebih nyaman dari hari sebelumnya. Mengkaji nyeri. Pasien mengatakan badan sudah tidak terasa panas. Pasien mengatakan ASI sudah keluar, apabila payudara terasa bengkak,

pasien menggunakan kompres lidah buaya 10 menit.

Implementasi hari ketiga pada Ny. N tanggal 12 April 2019 pukul 15.30 WIB. Mengkaji TTV. Didapatkan hasil TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,8°C. Mengkaji nyeri. Pasien mengatakan nyeri berkurang dan berskala 2. Monitoring nyeri yang terkontrol. Pasien mengatakan nyeri payudara berkurang. Monitoring manajemen nyeri secara keseluruhan. Pasien mengatakan suka menggunakan kompres dengan lidah buaya, dan mampu mengurangi nyeri.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 24 Maret 2019 pukul 16.00 WIB. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Ny. V dengan pemberian kompres lidah buaya. TTV Ny. V yaitu TD 120/80 mmHg, RR 20 x/menit, Nadi 88 x/menit, Suhu: 36 °C. Pasien tampak rileks, pasien mengatakan nyeri berkurang setelah menggunakan kompres lidah buaya.

Evaluasi pada pasien Ny. N dilakukan pada tanggal 13 April 2019 pukul 16.30 WIB, setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan pemberian kompres lidah buaya. TTV TD: 120/80 mmHg, RR: 22 x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,8°C.

pasien mengatakan kompres lidah buaya mampu mengurangi nyeri, pasien tampak rileks, pasien mengatakan menyukai kompres lidah buaya.

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas masalah keperawatan pada Ny. V dan Ny N, dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik (pembengkakan payudara post partum), didapat dari data subyektif : pasien mengatakan nyeri, pembengkakan payudara (bendungan ASI), ASI tidak keluar, badan terasa panas, dan menyusui bayi nya menjadi terganggu. Data obyektif: pasien tampak kesakitan.

a. Pengkajian

Pengkajian terhadap nyeri akibat pembengkakan payudara ibu post partum menurut Mitayani (2009), meliputi:

1) Data riwayat kesehatan

- a) Riwayat kesehatan sekarang
- b) Riwayat kesehatan dahulu
- c) Riwayat kesehatan keluarga

2) Data fisik biologis

3) Riwayat obstetri

- a) Riwayat menstruasi
- b) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

4) Riwayat perkawinan

5) Riwayat kehamilan dan persalinan

6) Data psikologi

7) Data sosial ekonomi

8) Data penunjang

Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. V dan Ny. N berdasarkan hasil pengkajian yaitu nyeri berhubungan dengan pembengkakan payudara. Tujuan yang telah ditetapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan, klien dapat mengontrol nyeri.

Rencana keperawatan

Rencana keperawatan adalah suatu proses di dalam memecahkan masalah yang merupakan keputusan awal tentang suatu apa yang akan dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan perawat (Dermawan, 2017).

Tujuan yang telah ditetapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan, klien dapat mengontrol nyeri. NOC : Kontrol Nyeri. Indikator : Mengenali kapan nyeri terjadi (5). Menggunakan tindakan

pencegahan (5). Menggunakan tindakan pengurangan (nyeri), tanpa analgesik (5). Mengenali apa yang terkait dengan gejala nyeri (5). Melaporkan nyeri yang terkontrol (5). Intervensi : Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (seperti, biofeedback, TENS, hypnosis, relaksasi, bimbingan antisipatif, terapi musik, terapi bermain, terapi aktivitas, akupresure, aplikasi panas atau dingin dan pijatan, ketika melakukan aktivitas yang menimbulkan nyeri sebelum nyeri terjadi atau mengingkat dan bersamaan dengan tindakan penurun rasa nyeri lainnya), gunakan tindakan pengontrol nyeri sebelum nyeri bertambah berat, pastikan pemberian analgesik dan atau strategi non farmakologi sebelum di lakukan prosedur yang menimbulkan nyeri, evaluasi keefektifan dari tindakan pengontrol nyeri yang dipakai selama pengkajian nyeri dilakukan, informasikan tim kesehatan lain atau anggota keluarga mengenai strategi non farmakologi yang sedang digunakan untuk mendorong pendekatan preventif terkait

dengan manajemen nyeri, libatkan keluarga dalam modalitas penurun nyeri jika memungkinkan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilaku-kan terhadap klien adalah menerapkan senam hamil terhadap Ny. P dan Ny. S dengan cara menginstruksikan klien untuk melakukan latihan pertama sampai latihan keenam. Penerapan senam hamil dikatakan efektif apabila terjadi penurunan kecemasan, dan dikatakan tidak efektif apabila terjadi peningkatan kecemasan setelah dilakukan penerapan senam hamil selama 30 hari. Metode yang digunakan untuk melakukan tindakan tersebut adalah dengan menggunakan metode demonstrasi dan metode pengukuran. Demonstrasi adalah suatu cara penyampaian materi dengan memperagakan suatu proses atau kegiatan untuk memperjelas suatu proses atau kegiatan untuk memperjelas suatu pengertian atau untuk memperlihatkan bagaimana cara melakukan sesuatu atau

proses terjadinya sesuatu (Suaedi, 2011). Menurut metode pengukuran nyeri yang digunakan yaitu :

Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana (Hindun, 2016).



Skala pendeskripsi verbal (Verbal Descriptor Scale, VDS) merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Pendeskripsian VDS di ranking dari “tidak nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang klien rasakan. Alat ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri (Hindun, 2016).

Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah membandingkan suatu hasil atau perbuatan dengan standar untuk tujuan pengambilan keputusan

yang tepat sejauh mana tujuan tercapai (Dermawan, 2012).

Berdasarkan yang telah dilakukan didapatkan hasil kedua pasien Ny. V dan Ny. N mempunyai ambang nyeri yang hampir sama karena dalam proses pemberian-nya, tingkat nyeri akibat pembengkakan payudara pada kedua pasien juga hampir sama. Adapun perbedaan hasil akhir nyeri akibat pembengkakan dapat dipengaruhi dari pasien itu sendiri, seperti halnya Ny. V lebih kooperatif, dan terbuka dibanding Ny. N yang membutuhkan pendekatan lebih untuk membina hubungan saling percaya terhadap pasien dan keluarga.

Nama Responden	Skore nyeri Hari I	Skore nyeri Hari VI
Ny. V	5	25
Ny. N	5	24

Tabel menunjukkan bahwa pemberian kompres lidah buaya masalah keperawatan nyeri akibat pembengkakan payudara, efektif dapat menurunkan nyeri secara non farmakologis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Menurut Aprida (2017), kompres lidah buaya terbukti untuk mengurangi rasa nyeri pada area tubuh yang mengalami bengkak. Penurunan skala nyeri pembengkakan payudara setelah diberikan kompres lidah buaya, terjadi akibat tingginya kandungan asam amino, mineral, polisakarida pada daun lidah buaya yang di yakini dapat mengurangi nyeri pembengkakan dan peradangan payudara. Penelitian juga dilakukan oleh Aprida (2017), yang mengkombinasikan kompres hangat, dingin dan lidah buaya untuk mengatasi bendungan payudara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres lidah buaya efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Menunjukkan bahwa kompres lidah buaya efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh, nyeri dan bengkak.

Dari analisa diatas muncul masalah keperawatan nyeri berhubungan dengan

pembengkakan payudara. Implementasi yang dapat dilakukan yaitu pemberian kompres lidah buaya. Evaluasi pada pasien I didapatkan hasil dimana nyeri klien berkurang setelah melakukan kompres lidah buaya. Pada pasien II didapati hasil bahwa nyeri klien berkurang setelah melakukan kompres lidah buaya. Pemberian kompres Lidah Buaya bermanfaat untuk mengurangi nyeri akibat pembengkakan payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprida, R.A. 2017. *Penerapan Kompres Daun Kol Untuk Mengurangi Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di BPM Yustin Tresnowati Rowokele Kebumen*. Skripsi. Program Studi Ilmu Kebidanan. Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Budi S. 2008. *Ragam dan Khasiat Tanaman Obat*. Jakarta: PT Agromedia Pustaka .
- Candri, F. P. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ny.A P1A0 Umur 24 Tahun Nifas Dengan Bendungan ASI di BPS Ny.D Tanjung Purwokerto Selatan*. *Karya Tulis Ilmiah*. Program

- Studi Ilmu Kebidanan.
Universitas Muhammadiyah
Purwokerto.
- Dewi V, dkk. 2013. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Elisabeth siwi Wahyuni. 2015. *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru press
- Fatimah, L. 2014. Hubungan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada masa nifas dengan hubungan penambahan berat badan bayi usia 0-6 minggu. *Jurnal EDU health vol 4 (1)*.
- Hindun, G. D. 2016. Asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut post curetage atas indikasi abortus incomplete pada Ny.y PoA1 di ruang bougenville RSUD dr.R goeteng taroenadibrata purbalingga. *Skripsi*. Program studi ilmu keperawatan. Universitas muhammadiyah purwokerto.
- Hutahaean, S. 2009. *Asuhan keperawatan dalam maternitas dan ginekologi*. Jakarta: Cv trans info media
- Maryunani, A. 2011. *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (post partum)*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Mitayani. 2009. *Asuhan keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Purwanto, B. 2013. *Herbal Dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rinata, I. Tutik, R. Putri, A.S. 2016. Teknik Menyusui Posisi Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap Studi pada ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo
- Saleha. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistiyawati. 2009. *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta: Cv andi
- Larasati, S. 2014. *Asuhan Keperawatan Pada Ny.K Dengan Masalah Utama Nyeri Akut Post Partum Spontan Dengan Pre Eklamsia Ringan Di RSUD*