



Pengaruh Pemberian Kompres Kentang (*Solanum L. Tuberosum*) Terhadap Mastitis Non-Infeksi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Sei Tualang Raso Tanjungbalai Asahan

Effect of Potato Compress (*Solanum L. Tuberosum*) on Non-Infectious Mastitis in Breastfeeding Mothers at Puskesmas Sei Tualang Raso Tanjungbalai Asahan

Lilis Pujiati^(1*), Era Zana Nisa⁽²⁾, Suherni⁽³⁾ & Heni Triana⁽⁴⁾

Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Indonesia

Disubmit: 16 Juni 2024; Diproses: 20 Juni 2024; Diaccept: 29 Juni 2024; Dipublish: 01 Juli 2024

*Corresponding author: lilispujiatiflora@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan mastitis sebelum dan sesudah dilakukan kompres kentang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasy Experiment yang menggunakan desain penelitian pra experimental dengan teknik one group pretest-posttest. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang mengalami mastitis non infeksi yang berjumlah responden. Melalui uji statistik non parametric dengan menggunakan uji Wilcoxon, maka diperoleh hasil mean yang dihasilkan adalah 13,50 dengan nilai p-value (probabilitas) sebesar 0,00 karena nilai p-value (probabilitas) yang dihasilkan lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa kompres kentang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap mastitis non infeksi pada ibu menyusui di Puskesmas Sei Tualang Raso. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kompres kentang memiliki pengaruh yang signifikan pada skala nyeri, pembengkakan dan ketidaknyamanan pada ibu dengan gangguan mastitis non infeksi. Peneliti menyarankan kepada perawat dan juga ibu menyusui agar dapat menggunakan kompres kentang untuk mengurangi intensitas nyeri, bengkak dan ketidaknyamanan pada ibu dengan gangguan mastitis.

Kata Kunci: Kompres Kentang; Mastitis Non Infeksi; Ibu Menyusui.

Abstract

The purpose of this study was to determine the difference in mastitis before and after potato compresses. This research is a type of Quasy Experiment research that uses pre experimental research design with one group pretest-posttest technique. The subjects in this study were breastfeeding mothers who experienced non-infectious mastitis, totalling respondents. Through non-parametric statistical tests using the Wilcoxon test, the resulting mean was 13.50 with a p-value (probability) of 0.00 because the resulting p-value (probability) is smaller than 0.05, it can be concluded that potato compresses have a significant effect on non-infectious mastitis in nursing mothers at Sei Tualang Raso Health Centre. The conclusion of this study is that potato compress has a significant effect on the scale of pain, swelling and discomfort in mothers with non-infectious mastitis disorders. Researchers suggest to nurses and also breastfeeding mothers to use potato compresses to reduce the intensity of pain, swelling and discomfort in mothers with mastitis disorders.

Keywords: *Potato Compress; Non-Infectious Mastitis; Breastfeeding Mothers.*

How to Cite: Pujiati, L., Nisa, E. Z., Suherni. & Triana, H. (2024), Pengaruh Pemberian Kompres Kentang (*Solanum L. Tuberosum*) Terhadap Mastitis Non-Infeksi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Sei Tualang Raso Tanjungbalai Asahan, *Jurnal Social Library*, 4 (2): 210-218.

PENDAHULUAN

Air susu ibu disebut sebagai makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara ibu. Kurang dari separuh bayi lahir disusui pada waktu pertama kehidupannya hal ini dapat diakibatkan baik karena ibu maupun bayi. Bagi ibu pekerja, terutama yang disekitar formal sering kali mengalami kesulitan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena keterbatasan waktu dan ketersediaan fasilitas untuk menyusui ditempat kerja sehingga beresiko untuk terjadinya gangguan seperti stasis ASI, Mastitis dan gangguan lainnya sehingga berdampak ibu yang tidak bisa menyusui secara langsung akan beralih ke susu formula dengan menghentikan memeri ASI secara eksklusif. Padahal salah satu upaya yang paling mendasar untuk menjamin pencapaian tumbuh kembang anak secara optimal adalah dengan memberikan ASI sejak lahir hingga usia dua tahun (Kemenkes,2022).

Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi dan mengatasi infeksi serta penyakit yang bayi alami. Asi mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dan terformulasikan secara unik didalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Asi adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjer mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayi nya. Menurut data Riset Kesehatan Dasar, 52,5 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI

eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019 (RISKESDAS, 2021).

Pemberian ASI Eksklusif memberi dampak baik bagi tubuh bayi yaitu sebagai makanantunggal untuk memenuhi semua kebutuhannya, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, sebagai anti alergi, meningkatkan kecerdasan dan meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi. Hal ini sejalan dengan riset yang dilakukan WHO menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian balita di dunia terbesar adalah malnutrisi (58%), Gizi kurang (malnutrition) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius yang berkaitan dengan peningkatan resiko mortalitas dan morbiditas. Walaupun masalah gizi kurang bukan penyebab langsung kematian, namun gizi kurang pada anak berhubungan dengan kematian anak. UNICEF menyatakan bahwa 30 ribu kematian anak balita di Indonesia dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia setiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak pertama setelah kelahiran bayi tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Prasetyono, 2019)

Pada kegiatan menyusui atau laktasi terkadang juga bisa terjadi beberapa gangguan dan hambatan, hambatan menyusui atau laktasi terkadang baik karena ibu maupun bayi. Salah satu gangguan menyusui yaitu mastitis. Mastitis dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu saat proses laktasi, hal ini disebabkan karena peradangan payudara (Indahsari &Chotimah, 2017). Mastitis

merupakan peradangan payudara pada satu atau lebih segmen yang dapat disertai infeksi maupun tidak. Mastitis biasanya terjadi pada ibu primipara (melahirkan untuk yang pertama kali), hal ini terjadi karena ibu belum memiliki kekebalan tubuh terhadap infeksi bakteri *Staphylococcus Aureus*. Kasus mastitis diperkirakan terjadi pada 2 minggu pertama menyusui, namun dapat juga terjadi sampai tahun kedua (Indahsari & Chotimah, 2017).

Pengetahuan yang kurang tentang mastitis dan penanganannya menyebabkan banyak ibu yang terlambat mendeteksi adanya mastitis dan semakin memperparah keadaan mastitis. Pada masa nifas, infeksi dan peradangan pada payudara dapat terjadi, terutama pada primipara. Infeksi terjadi melalui luka pada putting susu tetapi juga mungkin juga melalui peredaran darah. Pada awalnya ibu mengalami peningkatan suhu dan rasa tidak enak badan. Mastitis sangat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu demikian juga bayi (Hasanah, 2017).

METODE

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan mastitis sebelum dan sesudah dilakukan kompres kentang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasy Experiment yang menggunakan desain penelitian pra experimental dengan teknik one group pretest-posttest. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang mengalami mastitis non infeksi yang berjumlah 27 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data Demografi Responden Ibu Menyusui Di Puskesmas Sei Tualang Raso

Data Demografi	Frekuensi	Persentase
Umur		
19	1	3,8%
20	2	7,7%
21	1	3,8%
22	5	19,2%
23	3	11,5%
24	3	11,5%
25	2	7,7%
26	2	7,7%
27	3	11,5%
28	3	11,5%
29	1	3,8%
Pendidikan		
SD	2	7,7%
SMP	10	38,5%
SMA	10	38,5%
Perguruan Tinggi	4	15,4%
Paritas		
Persalinan pertama	14	53,8%
Persalinan kedua	12	46,2%

Berdasarkan data demografi diatas dari 32 responden menunjukkan bahwa hasil penelitian yang didapatkan akan dipaparkan meliputi usia, pendidikan dan paritas. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden berusia 22 tahun yaitu sebanyak 5 orang (19,2%), usia 19 tahun 1 orang (3,8%), usia 20 tahun 2 orang (7,7%), usia 21 tahun 1 orang (3,8%), usia 23 tahun 3 orang (11,5%), usia 24 tahun 3 orang (11,5%), usia 25 tahun 2 orang (7,7%), usia 26 tahun 2 orang (7,7%), usia 27 tahun 3 orang (11,5%), usia 28 tahun 3 orang (11,5%) dan usia 29 tahun 1 orang (3,8%). Kemudian untuk pendidikan sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMP yaitu 10 orang dan SMA 10 orang (38,5%), perguruan tinggi 4 orang (15,4%) dan SD yaitu 2 orang (7,7%). Sedangkan untuk paritas sebagian besar responden yaitu responden dengan persalinan

pertama yaitu 14 orang (53,8%) dan persalinan kedua yaitu 12 orang (46,2%).

Diketahui bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukannya kompres kentang hari pertama pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) untuk penurunan skala pembengkakan didapatkan nilai rata-rata skala pembengkakan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) dan untuk skala ketidaknyamanan didapatkan nilai rata-rata skala ketidaknyamanan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada ketiga variabel antara lain sebelum dan sesudah pemberian perlakuan kompres kentang pada ibu menyusui di Puskesmas Sei. Tualang Raso.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang mengalami mastitis non infeksi adalah ibu yang berusia 22 tahun (19,2%), dan berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar ibu yang mengalami mastitis non infeksi adalah ibu yang berpendidikan terakhir SMP dan SMA (38,5%). Sedangkan berdasarkan paritas sebagian besar ibu yang mengalami mastitis non infeksi adalah ibu dengan riwayat persalinan pertama kali yaitu sebanyak 14 orang ibu (53,8%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fafungkasari (2019) yang menyatakan bahwa rata-rata ibu yang mengalami mastitis non infeksi adalah ibu <https://penelitimuda.com/index.php/SL/index>

yang mengalami kehamilan dan persalinan pertama. Dan hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Riris Sitorus (2021) yang menyatakan bahwa rata-rata ibu yang mengalami mastitis non infeksi adalah ibu yang mengalami kehamilan dan persalinan pertama.

Menurut asumsi peneliti mastitis non infeksi kerap kali terjadi pada ibu yang mengalami kehamilan dan persalinan pertama (primipara) hal ini disebabkan karena ibu belum memiliki pengetahuan yang cukup dibandingkan ibu dengan multipara yang sudah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata intensitas nyeri sebelum pemberian kompres kentang adalah 6,65 dengan nilai maximum 8. Berdasarkan klasifikasi intensitas nyeri, nilai mean pada intensitas nyeri adalah nyeri sedang-berat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Riris Sitorus (2021) yang menyatakan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dilakukan intervensi adalah berada pada skala 6-8 dan nilai mean tersebut adalah sedang- berat. Dan hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Fafungkasari (2019) yang menyatakan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dilakukan intervensi adalah berada pada skala 6-8 dan nilai mean tersebut adalah sedang- berat.

Menurut asumsi peneliti rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan responden dengan gangguan mastitis non infeksi sebelum dilakukan pemberian kompres kentang yaitu berada pada skala 6-8 hal ini dikarenakan tersumbatnya saluran ASI, semakin banyak jumlah ASI yang

menumpuk maka semakin beresiko menimbulkan peradangan sehingga mengakibatkan nyeri pada payudara.

Hasil penelitian juga menunjukkan rata-rata skala pembengkakan sebelum pemberian kompres kentang adalah 5,50 dengan nilai maximum 6. Berdasarkan klasifikasi skala pembengkakan, nilai mean pada skala pembengkakan adalah pembengkakan berat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Riris Sitorus (2021) yang menyatakan bahwa rata-rata skala pembengkakan pada payudara responden sebelum dilakukan intervensi adalah berada pada skala 5-6 dan nilai mean tersebut adalah pembengkakan berat.

Menurut asumsi peneliti rata-rata skala bengkak pada payudara responden dengan gangguan mastitis non infeksi sebelum dilakukan pemberian kompres kentang yaitu berada pada skala 6 hal ini dikarenakan penumpukan ASI didalam payudara yang pada umumnya dikenal dengan stasis ASI atau tersumbatnya saluran ASI sehingga dapat menyebabkan penumpukan ASI dalam payudara. Semakin banyak jumlah ASI yang menumpuk maka semakin beresiko menimbulkan peradangan dan pembengkakan pada payudara.

Berdasarkan hasil penelitian untuk skala ketidaknyamanan menunjukkan rata-rata skala ketidaknyamanan sebelum pemberian kompres kentang adalah 4,88 dengan nilai maximum 5. Berdasarkan klasifikasi skala ketidaknyamanan, nilai mean pada skala ketidaknyamanan adalah ketidaknyamanan berat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Riris

Sitorus (2021) yang menyatakan bahwa rata-rata skala ketidaknyamanan responden sebelum dilakukan intervensi adalah berada pada skala 5 dan nilai mean tersebut adalah ketidaknyamanan berat.

Menurut asumsi peneliti rata-rata ketidaknyamanan pada payudara responden dengan gangguan mastitis non infeksi sebelum dilakukan pemberian kompres kentang yaitu berada pada skala 5 hal ini dikarenakan penumpukan ASI didalam payudara, sehingga payudara bengkak dan nyeri. nyeri pada payudara dapat mempengaruhi kenyamanan ibu terutama pada saat kegiatan menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri sesudah pemberian kompres kentang pada perlakuan hari pertama (posttest 1) adalah 5,65 (p value=0,000) dan didapatkan hasil rata-rata skala pembengkakan pada perlakuan pertama (posttest 1) adalah 4,50 (p value=0,000), kemudian untuk skala ketidaknyamanan didapatkan hasil rata-rata setelah dilakukan intervensi pada hari pertama yaitu 1,08 (p value=0,000).

Hasil penelitian pada hari kedua (posttest 2) didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri sesudah pemberian kompres kentang pada perlakuan hari kedua (posttest 2) adalah 4,69 (p value=0,000) dan didapatkan hasil rata-rata skala pembengkakan pada perlakuan kedua (posttest 2) adalah 3,50 (p value=0,000), kemudian untuk skala ketidaknyamanan didapatkan hasil rata-rata setelah dilakukan intervensi pada hari kedua yaitu 2,88 (p value=0,000).

Hasil penelitian pada hari ketiga (posttest 3) didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri sesudah pemberian kompres kentang pada perlakuan hari ketiga (posttest 3) adalah 3,58 (p value=0,000) dan didapatkan hasil rata-rata skala pembengkakan pada perlakuan ketiga (posttest 3) adalah 2,50 (p value=0,000), kemudian untuk skala ketidaknyamanan didapatkan hasil rata-rata setelah dilakukan intervensi pada hari ketiga yaitu 1,88 (p value=0,000).

Hasil penelitian pada hari keempat (posttest 4) didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri sesudah pemberian kompres kentang yaitu 2,12 (p value=0,000) dan didapatkan hasil rata-rata skala pembengkakan pada perlakuan keempat (posttest 4) adalah 1,42 (p value=0,000), kemudian untuk skala ketidaknyamanan didapatkan hasil rata-rata setelah dilakukan intervensi pada hari keempat yaitu 1,08 (p value=0,000). Hal ini berarti terdapat pengaruh pemberian kompres kentang terhadap mastitis non infeksi pada ibu menyusui di Puskesmas Sei. Tualang Raso Tanjungbalai Asahan.

Berdasarkan klasifikasi intensitas nyeri, nilai mean pada intensitas nyeri, bengkak dan ketidaknyamanan adalah normal-ringan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fafungkasari (2019) yang menyatakan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sesudah pemberian kompres kentang adalah 2 (p value=0,000) nilai mean tersebut adalah nyeri ringan dan rata-rata skala pembengkakan sesudah pemberian kompres kentang adalah 2 (p value=0,000) dan nilai mean tersebut adalah

pembengkakan ringan, sedangkan rata-rata skala ketidaknyamanan sesudah pemberian kompres kentang adalah 1 (p value=0,000) dan nilai mean tersebut adalah tidak ada ketidaknyamanan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa terdapat kecenderungan penurunan intensitas nyeri, skala pembengkakan dan skala ketidaknyamanan pada ibu menyusui yang mengalami mastitis non infeksi antara sebelum diberikan kompres kentang dengan setelah diberikan kompres kentang. Kecenderungan penurunan ini tidak bersifat drastis namun lebih ke penurunan secara gradual atau bertahap.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Uji Wilcoxon pada pretest dan posttest 1 didapatkan hasil mean intensitas nyeri sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) untuk penurunan skala pembengkakan didapatkan nilai rata-rata skala pembengkakan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) dan untuk skala ketidaknyamanan didapatkan nilai rata-rata skala ketidaknyamanan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Uji Wilcoxon pada pretest dan posttest 2 didapatkan hasil mean intensitas nyeri sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) untuk penurunan skala pembengkakan didapatkan nilai rata-rata skala pembengkakan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p

value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) dan untuk skala ketidaknyamanan didapatkan nilai rata-rata skala ketidaknyamanan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Uji Wilcoxon pada pretest dan posttest 3 didapatkan hasil mean intensitas nyeri sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) untuk penurunan skala pembengkakan didapatkan nilai rata-rata skala pembengkakan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) dan untuk skala ketidaknyamanan didapatkan nilai rata-rata skala ketidaknyamanan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$).

Pada pretest dan posttest 4 didapatkan hasil mean intensitas nyeri setelah dilakukannya kompres kentang hari keempat pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) untuk penurunan skala pembengkakan didapatkan nilai rata-rata skala pembengkakan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) dan untuk skala ketidaknyamanan didapatkan nilai rata-rata skala ketidaknyamanan setelah dilakukannya kompres kentang pada payudara responden adalah sebesar 13,50 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\leq 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada ketiga variabel antara <https://penelitimuda.com/index.php/SL/index>

lain sebelum dan sesudah pemberian perlakuan kompres kentang pada ibu menyusui di Puskesmas Sei. Tualang Raso.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Fafungkasari (2019) yang menyatakan bahwa hasil uji paired T t test menunjukkan nilai $\rho = 0,000$ maka hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri, pembengkakan dan ketidaknyamanan setelah diberikan kompres kentang di Desa Wadang Ngasem Kabupaten Bojonegoro. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Riris Sitorus (2021) yang menyatakan bahwa hasil uji beda rata-rata intensitas nyeri, pembengkakan dan ketidaknyamanan menunjukkan nilai $p = 0,0000$ yang dapat diinterpretasikan bahwa setiap perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan dari waktu ke waktu setelah diberikan kompres kentang.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa terdapat kecenderungan penurunan intensitas nyeri, skala pembengkakan dan skala ketidaknyamanan pada ibu menyusui yang mengalami mastitis non infeksi antara sebelum diberikan kompres kentang dengan setelah diberikan kompres kentang. Namun penurunan intensitas nyeri, skala pembengkakan dan skala ketidaknyamanan lebih besar terjadi perubahannya pada hari keempat dibandingkan dengan hari pertama, kedua dan ketiga. Hal ini dikarenakan kandungan sulfur pada kentang dapat meminimalisir pembengkakan dan peradangan pada payudara apabila dilakukan secara kontinu.

Kompres kentang merupakan Teknik non-farmakologi berupa pengompresan dengan menggunakan kentang kuning untuk meredakan mastitis non infeksi. Kompres kentang dapat mengurangi rasa sakit dan dengan demikian membantu pemulihan tanpa bantuan obat-obatan. Perubahan vaskular diatur oleh pusat vasomotor medula di tangkai, dan vasodilatasi terjadi di bawah pengaruh bagian anterior hipotalamus (Rusnoto, 2015).

Vasodilatasi ini mengakibatkan disipasi atau hilangnya energi atau perolehan panas melalui kulit, yang diharapkan dapat mengurangi mastitis non- infeksi ke keadaan normal kembali (Djuwarijah, 2009; Nursanti, 2012). Panas yang dihasilkan oleh kompresor menguap dengan cepat. Untuk mempertahankan suhu konstan, perawat harus sering mengganti kompres atau menggunakan bantal spa hangat atau bantal tahan air di atas kompres. Kompres pada kulit dapat menghambat shivering dan dampak metabolik yang dihasilkan. Selain itu, kompres menyebabkan pembuluh darah perifer membesar sehingga meningkatkan pengeluaran kalori tubuh (Susanti, 2013). Kompres kentang yang dingin dapat menghasilkan efek analgesic dengan memperlambat kecepatan konduksi saraf dan dengan demikian mengurangi impuls nyeri yang mencapai otak. kompres kentang dapat menurunkan suhu tubuh, merangsang vasokonstriksi dan gemetar, melebarkan pembuluh darah serta mengembalikan suhu tubuh ke normal (Yuspina, 2018).

SIMPULAN

Mengobati nyeri karena mastitis non infeksi dengan kompres kentang dapat mengurangi nyeri dan mengendurkan otot, serta memberikan efek menenangkan dan meredakan nyeri. Kompres kentang yang dingin dapat membuat area tersebut mati rasa dan memperlambat kecepatan hantaran saraf, sehingga memperlambat hantaran impuls nyeri. Selain itu kandungan sulfur yang tinggi pada kentang dapat meminimalisir pembengkakan dan peradangan pada payudara inilah yang menyebabkan skala pembengkakan payudara menurun setelah dikompres dengan kentang.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, I. (2013), Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Health Quality*.
- Erliningsih, D. Angraini, M. Putri, and R. Yuliarta. (2018). Hubungan Antara Teknik dan Interval Menyusui Dengan Kejadian Mastitis di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017, *Afiyah*, vol. V, no. 1, pp. 25-29.
- Fafungkasari, WTB. (2019). Pengaruh pemberian kompres kentang (*Solanum Tuberosum* L.) terhadap mastitis non-infeksi pada ibu menyusui di Desa Wadang Ngasem Kabupaten Bojonegoro. Diunduh dari <https://www.semanticscholar.org/paper/Fafungkasari/c1cfbod570d5f9761d>
- Hanti, Handayani & Saufi, (2018). Hubungan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan riwayat mastitis dengan kejadian mastitis.
- Hasanah, A. I., Hardiani, R. S. & Susumaningrum, L. A. (2017), Hubungan Teknik Menyusui dengan Risiko Terjadinya Mastitis pada Ibu Menyusui di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 260-267.
- Inch & Xylander. (2012). Mastitis Penyebab dan Penatalaksanaan. Jakarta: Widya Medika.

- Jamili, M. A., Hidayat, M. N., & Hifizah, A. (2014). Uji Daya Hambat Ramuan Herbal terhadap Pertumbuhan *Staphylococcus aureus* dan *Salmonella thypi*. *JiiP*, 1(3), 227-239.
- Jayanti, F. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. P P1Ao Dengan Mastitis Di RB Mulya Kasih Boyolali. Karya Tulis Ilmiah: STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- K. M. Dewi S, Ainun M. (2021), Faktor-Faktor yang berhubungan dengan terjadinya Mastitis Pada Ibu menyusui Diklinik Pratama Salma Hamparan Perak 2020, vol. 4, no. 2, p. 10.
- Lestari, D., Zuraida, R., & Larasati, T. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan.
- Lulu, A. & Swastiningsih, N. (2015), Dukungan Sosial Dan Dampak Yang Dirasakan oleh Ibu Menyusui Dari Suami. *Jurnal Fakultas Psikologi*. Vol.3, No.1
- M. Dewi, (2018), Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. *Medical Journal of Lampung University*.
- Magdalena, N. V., & Kusnadi, J. (2014). Antibakteri dari Ekstrak Kasar Daun Gambir (*Uncaria gambir* Var *Cubadak*) Metode Microwave-Assisted Extraction Terhadap Bakteri Patogen [In Press Januari 2015]. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3(1), 124-135.
- Noor, C. & Astuti, D. (2015). Terapi Praktik Perawatan Payudara dengan Kejadian Mastitis Pada Ibu Nifas Diwilayah Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus. *University Research Coloquium*. 125-132
- Prihati, Yuni & Puspaningrum, Dewi. (2018). Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. D, P1Ao hari ke 7 dengan mastitis di Puskesmas Donorojo, Kabupaten Jepara. Universitas Muhammadiyah Semarang. Diunduh dari <http://repository.unimus.ac.id/2610/1.3.ABS TRAK.pdf> pada 9 Desember 2022.
- Sumarni, A. T. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Mastitis Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Involusi Kebidanan*. Vol.4, No.7, 40-52
- Triandini, I. G. A. A. H., Ruqqayah, S. & Astuti, N. L. B. (2018), Jurnal In Vitro Tanaman yang Berpotensi Sebagai Antibiotik Alami Untuk Radang Payudara (Mastitis), *Angew. Chemie Int. Ed.* 6(11), 951-952., vol. 4, no. 3, pp. 14-17.