

Monograf



TEKNOLOGI TEPAT GUNA UNTUK MASTALGIA

(BERBAHAN DASAR MENTHA)



Dwi Retna Prihati, SSiT,MSi.Med
Dr. Melyana Nurul Widyawati, SSiT,M.Kes
apt. Pramita Yuli Pratiwi, S.Farm., M.Sc.
Intan Nugraheni Hasanah, SSiT,M.Kes
Lutfiana Puspitasari, SST,M.Kes

MONOGRAF
TEKNOLOGI TEPAT GUNA UNTUK MASTALGIA
(BERBAHAN DASAR MENTHA)

Dwi Retna Prihati, SSiT,MSi.Med
Dr. Melyana Nurul Widyawati, SSiT,M.Kes
apt. Pramita Yuli Pratiwi, S.Farm., M.Sc.
Intan Nugraheni Hasanah, SSiT,M.Kes
Lutfiana Puspitasari, SST,M.Kes



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan	: EC00202384710, 23 September 2023
Pencipta	
Nama	: Dwi Retna Prihati, SSIT,MSi,Med, Dr. Melyana Nural Widyawati, SSIT,M.Kes dkk
Alamat	: Prambanan Riverside Blok A3 Kraguman, Jogonalan, Klaten, Jogonalan, Klaten, Jawa Tengah, 57452
Kewarganegaraan	: Indonesia
Pemegang Hak Cipta	
Nama	: Dwi Retna Prihati, SSIT,MSi,Med, Dr. Melyana Nural Widyawati, SSIT,M.Kes dkk
Alamat	: Prambanan Riverside Blok A3 Kraguman, Jogonalan, Klaten, Jogonalan, Klaten, Jawa Tengah, 57452
Kewarganegaraan	: Indonesia
Jenis Ciptaan	: Buku
Judul Ciptaan	: MONOGRAF TEKNOLOGI TEPAT GUNA UNTUK MASTALGIA (BERBAHAN DASAR MENTHA)
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	: 23 September 2023, di Surakarta (solo)
Jangka waktu perlindungan	: Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan	: 000517663

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Anggoro Dasananto
NIP. 196412081991031002

Disclaimer

Dalam hal permohonan memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dwi Retna Prihati, SSiT,MSi.Med	Prambanan Riverside Blok A3 Kraguman, Jogonalan, Klaten
2	Dr. Melyana Nurul Widayawati, SSiT,M.Kes	Pondok Bukit Agung U-12 Rt 10/rw 4 Sumurboto, Banyumanik, Semarang
3	apt. Pramita Yuli Pratiwi, S.Farm., M.Sc.	Jombor RT 2/RW 2 Danguran, Klaten Selatan, Klaten
4	Intan Nugraheni Hasanah, SSiT, M.Kes	Kenanga Sari Rt4/rw7 Genuk, Ungaran Barat, Semarang
5	Lutfiana Puspitasari, SST,M.Kes	Babodan Rt5/rw2 Purwomartani, Kalasan, Yogyakarta

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Dwi Retna Prihati, SSiT,MSi.Med	Prambanan Riverside Blok A3 Kraguman, Jogonalan, Klaten
2	Dr. Melyana Nurul Widayawati, SSiT,M.Kes	Pondok Bukit Agung U-12 Rt 10/rw 4 Sumurboto, Banyumanik, Semarang
3	apt. Pramita Yuli Pratiwi, S.Farm., M.Sc.	Jombor RT 2/RW 2 Danguran, Klaten Selatan, Klaten
4	Intan Nugraheni Hasanah, SSiT, M.Kes	Kenanga Sari Rt4/rw7 Genuk, Ungaran Barat, Semarang
5	Lutfiana Puspitasari, SST,M.Kes	Babodan Rt5/rw2 Purwomartani, Kalasan, Yogyakarta



MONOGRAF
TEKNOLOGI TEPAT GUNA UNTUK MASTALGIA
(BERBAHAN DASAR MENTHA)

Penulis:

Dwi Retna Prihati, SSiT,MSi.Med
Dr. Melyana Nurul Widyawati, SSiT,M.Kes
apt. Pramita Yuli Pratiwi, S.Farm., M.Sc.
Intan Nugraheni Hasanah, SSiT,M.Kes
Lutfiana Puspitasari, SST,M.Kes

Desain Cover:
Tahta Media

Editor:
Tahta Media

Proofreader:
Tahta Media

Ukuran:
vii, 73, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-147-154-3

Cetakan Pertama:
September 2023

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2023 by Tahta Media Group
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan banyak nikmat kepada penulis sehingga buku ini dapat selesai dan dapat kami persembahkan untuk Masyarakat, Bangsa dan Negara. Buku ini merupakan salah satu media untuk memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat luas, khususnya perempuan yang mengalami mastalgia (nyeri payudara). Dengan membaca buku ini kami berharap masyarakat dapat mengetahui cara mengatasi mastalgia menggunakan tanaman herbal khususnya daun mint (*Menta*) dalam bentuk *masker peel off*.

Kami berharap buku ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan dapat membantu mengurangi mastalgia yang dialami dengan berbagai penyebabnya seperti menjelang haid, setelah melahirkan, putus menyusui karena sang buah hati dipanggil Allah SWT, bengkak, infeksi bahkan abses payudara. Akhir kata terimakasih kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam penyusunan buku ini.

Penulis

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	vii
Bab 1 Pendahuluan.....	1
Bab 2 Nifas	6
A. Konsep Masa Nifas	6
B. Tahapan Masa Nifas	6
C. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	7
Bab 3 Perubahan Sistem Reproduksi	10
A. Uterus.....	10
B. Perubahan Pada Vulva, Vagina dan Perineum.....	14
Bab 4 Perawatan dan Kebutuhan Pasca Melahirkan	16
A. Payudara.....	16
B. Nutrisi dan Cairan	17
C. Ambulasi Dini	18
D. Eliminasi : Buang Air Kecil dan Besar (BAK & BAB).....	19
E. Personal Hygiene	20
F. Istirahat	22
G. Seksual	23
Bab 5 Masalah Laktasi.....	24
A. Putting Susu Lecet	24
B. Bendungan Asi (Pembengkakan Payudara)	26
C. Mastitis.....	27
D. Abses Payudara.....	30
Bab 6 Konsep Nyeri Payudara	33
A. Anatomi dan Fisiologi Payudara.....	33
B. Nyeri Payudara.....	40
C. Menta	51
D. Masker Gel Peel Off	57
Daftar Pustaka	63
Profil Penulis.....	72

BAB 1

PENDAHULUAN

Mastalgia (Nyeri payudara) dialami 50-80% perempuan (Santen RJ, Mansel R, 2005). Sekitar 15-20% kasus termasuk dalam klasifikasi mastalgia sedang sampai berat. Mastalgia menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari, dan membutuhkan pengobatan (Schaefer C and Lawrence R.A., 2015). Mastalgia dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti aktivitas seksual (48%), fisik (37%), sosial (12%), aktivitas di sekolah dan tempat kerja (8%) (Smith RL, Pruthi S, Fitzpatrick LA, 2004). Salah satu penyebab mastalgia adalah pembengkakan payudara. Mastalgia akibat pembengkakan payudara adalah masalah umum yang timbul pada awal periode menyusui (Smriti Arora, Vatsla Dadhwal, Manju Vatsa, 2008). Pembengkakan payudara adalah kondisi fisiologis akibat peningkatan volume air susu ibu yang tiba-tiba, limfatik dan kongesti vaskular, serta edema interstisial selama dua minggu pertama setelah melahirkan (Woolridge M, 1986). Penyebab lain yaitu penyempitan ductus blatiferus pada payudara ibu, bayi belum mampu menyusu dengan baik, ibu memiliki lecet puting, dan adanya kelainan puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung sehingga proses laktasi terganggu akibatnya payudara tidak dapat dikosongkan dengan sempurna (Sofiana, Rezi, 2021). Aktivitas hormonal berhubungan dengan meningkatnya sensitivitas jaringan payudara terhadap estrogen dan kemungkinan berhubungan dengan meningkatnya kadar prolactin (Katrine, Wisnu Christanti, 2018). Ketidakseimbangan sistem hormonal saat nifas salah satu kunci penyebab terjadinya mastalgia, yaitu berupa: relative hyperoestrogenism, menurunnya produksi progesteron, dan hyperprolactinemia (Sofiana, V.P., 2017). Cairan yang menumpuk dan menyumbat duktus kemudian menyebabkan terjadinya ulserasi pada dinding ductus sehingga terjadi inflamasi dan menimbulkan rasa nyeri (Yulianhar, R.P., 2009).

Fenomena mastalgia yang dialami ibu nifas membuat ibu nifas mengkonsumsi obat pereda nyeri, sedangkan obat yang dikonsumsi ibu dapat

diekskresikan lewat ASI dan memberikan efek yang tidak dikehendaki untuk bayinya (Anief M. 2004). Penumpukan obat melalui ASI ditubuh bayi akan menyebabkan efek toksik dan efek samping lainnya (Cairncross L. *Mastalgia*. CME., 2010). Karakteristik obat yang dapat masuk ke dalam ASI adalah obat yang mudah larut lemak, obat yang memiliki berat molekul kecil, obat yang terionisasi, obat yang berikatan lemah dengan protein plasma (Gong C, Song E, Jia W, Qin Li, Guo J, et al, 2006). Obat yang mudah larut lemak maka sangat mudah melewati membrane sel alveoli payudara (Lee. K.G., 2007). Mayoritas obat yang memiliki berat molekul kecil seperti pereda nyeri yang ukurannya kurang dari 200 dalton akan mudah melewati membrane sel alveoli (Mansel RE, Webster DJT, Sweetland HM, 2009).

Menurut (Khaerunnisa et al., 2021) Bendungan asi adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran susu ibu dan alveoli meningkat. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan. Gejala klinis bendungan asi yaitu payudara terasa penuh dan panas, berat dan keras, terlihat mengkilat meski tidak kemerahan, asi keluar tidak lancar, payudara membengkak dan sangat nyeri dan puting susu teregang menjadi rata dan ibu kadang menjadi demam serta bendungan asi ini biasanya akan hilang dalam 24 jam. Faktor penyebab bendungan ASI yaitu pengosongan mammae yang tidak sempurna dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi asi ibu yang berlebihan. Apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa asi di dalam payudara. Sisa asi tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan asi (Khaerunnisa et al., 2021). Menurut Oriza (2019) Kejadian Bendungan ASI yang disebabkan oleh pengeluaran air susu yang tidak lancar, karena bayi tidak cukup sering menyusui pada ibunya, Aliran susu menjadi terhambat dan akan menyebabkan payudara bengkak. Selanjutnya jika bendungan asi tidak segera tertangani akan mengakibatkan terjadinya tingkat keparahan yang berlanjut menjadi mastitis.

Salah satu tanaman herbal yang bisa digunakan sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri payudara dan meminimalisir efek analgesik bagi tubuh baik ibu dan bayinya adalah Menta (daun mint). Menta bersifat dingin yang dapat menghambat sintesa prostaglandin sebagai mediator biokimia yang akan ditangkap reseptor nyeri di ujung syaraf bebas sehingga rasa nyeri berkurang.

BAB 2

NIFAS

A. KONSEP MASA NIFAS

Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan (Azizah & Rosyidah, 2019).

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involus (Maritalia, 2012).

B. TAHAPAN MASA NIFAS

Masa nifas adalah masa pulihnya organ organ reproduksi perempuan secara perlahan menuju ke keadaan sebelum hamil, ada beberapa tahapan pada masa nifas harus dilalui dengan baik agar proses involusia berjalan dengan baik.

Tahapan masa nifas dibagi menjadi tiga, (Febi Sukma. et al., 2021) yaitu:

1. Puerperium dini
Puerperium dini merupakan kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya. Masa ini berlangsung selama 40 hari.
2. Puerperium Intermedial
Masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
3. Remote Puerperium

Remote puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

C. TUJUAN ASUHAN MASA NIFAS

Asuhan masa nifas sangat penting dan harus mendapatkan prioritas seperti pada asuhan kehamilan maupun persalinan, karena pada masa ini organ-organ reproduksi sedang mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan.

Tujuan diberikannya asuhan pada nifas menurut (Azizah & Rosyidah, 2019), yaitu

1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi ibu dan bayi dengan diberikannya asuhan, ibu akan mendapatkan fasilitas dan dukungan dalam upaya untuk menyesuaikan peran barunya sebagai ibu (pada kasus ibu dengan kelahiran anak pertama) dan pendampingan keluarga dalam membuat pola baru saat kelahiran anak kedua. Jika ibu dapat melewati masa ini dengan baik maka kesejahteraan fisik dan psikologis bayipun akan meningkat. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh tenaga kesehatan. Misalnya ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, sedangkan bidan mengajarkan pada ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dengan memastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang dan setelah itu membersihkan daerah sekitar anus. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi pada perinium sarankan ibu untuk menghindari atau tidak menyentuh daerah luka.
2. Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu Nifas
Dengan diberikannya asuhan pada ibu nifas, kemungkinan munculnya permasalahan dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga

penanganannya dapat lebih maksimal. Contohnya : Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghindarkan/mendeteksi adanya kemungkinan adanya pendarahan postpartum dan infeksi. Oleh karena itu, penolong persalinan sebaiknya tetap waspada sekurang-kurangnya 1 jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, terlebih lagi jika persalinan berlangsung lama.

3. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli jika diperlukan

Meskipun dan keluarga mengetahui ada permasalahan kesehatan pada ibu nifas yang memerlukan rujukan, namun tidak semua keputusan dapat diambil secara tepat. Misalnya mereka lebih memilih untuk tidak datang pada fasilitas pelayanan kesehatan karena pertimbangan tertentu, jika bidan senantiasa mendampingi pasien dan keluarga maka keputusan tepat dapat diambil sesuai dengan kondisi pasien sehingga kejadian mortalitas dapat dicegah. Memberikan skrining secara komprehensif : Melaksanakan skrining secara komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Seorang bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan Tinggi Fundus Uteri, pengawasan perdarahan, pengawasan konsistensi Rahim, dan pengawasan keadaan umum ibu. Bila ditemukan permasalahan, maka harus segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.

4. Mendukung dan meningkatkan keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya khusus Pada saat memberikan asuhan nifas, keterampilan seorang bidan sangat di tuntut untuk memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Keterampilan yang harus di kuasai oleh bidan, antara lain berupa materi pendidikan, teknik penyampaian, dan media yang digunakan, serta pendekatan psikologis yang efektif sesuai dengan budaya setempat. Hal tersebut sangat penting untuk diperhatikan karena banyak pihak yang beranggapan bahwa jika bayi telah lahir dengan selamat dan kondisi ibu dan bayi tidak ada cacat secara fisik maka sebuah pendampingan dianggap tidak perlu dilakukan. Padahal bagi para ibu (terutama ibu baru), saat menjalani peran barunya sangatlah berat

sehingga membutuhkan sebuah pendampingan untuk kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikis.

5. Imunisasi ibu terhadap tetanus.

Dengan pemberian asuhan yang maksimal pada ibu nifas kejadian tetanus dapat dihindari, meskipun saat ini angka kejadian tetanus telah mengalami penurunan. Akan tetapi tetap memerlukan suatu tindakan untuk menghindari kejadian tetanus datang kembali.

6. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak. Saat bidan memberikan asuhan masa nifas, materi dan pemantauan yang diberikan tidak hanya pada sebatas lingkup permasalahan ibu, tetapi bersifat menyeluruh terhadap ibu dan anak. Kesempatan untuk berkonsultasi tentang kesehatan termasuk kesehatan anak dan keluarga akan sangat terbuka. Bidan akan mengkaji pengetahuan ibu dan keluarga mengenai upaya mereka dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga. Upaya peningkatan pola hubungan psikologis yang baik antara ibu dan anak. Memberikan pendidikan kesehatan diri : Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat. Ibu postpartum harus diberikan pendidikan mengenai pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu menyusui.

BAB 3

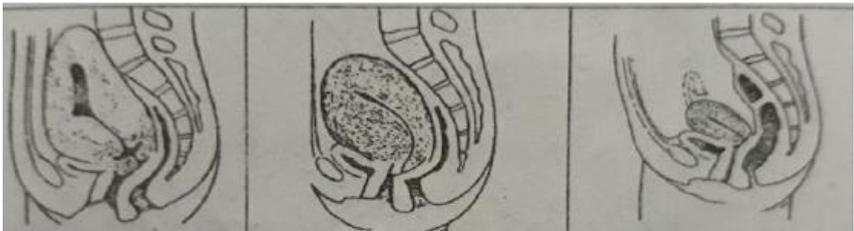
PERUBAHAN SISTEM REPRODUKSI

A. UTERUS

1. Pengerutan uterus (involusi uterus)

Uterus atau disebut juga rahim merupakan organ reproduksi wanita yang memiliki fungsi penting dalam siklus menstruasi, kesuburan dan kehamilan. Selama kehamilan uterus membesar, melindungi janin serta menyediakan makanan hingga lahir.

Pada uterus setelah proses persalinan akan terjadi proses involusi. Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada tahap ketiga persalinan uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm di bawah umbilicus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini, besar uterus kira-kira sama besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu (kira-kira sebesar jeruk asam) dan beratnya kira-kira 100 gr.

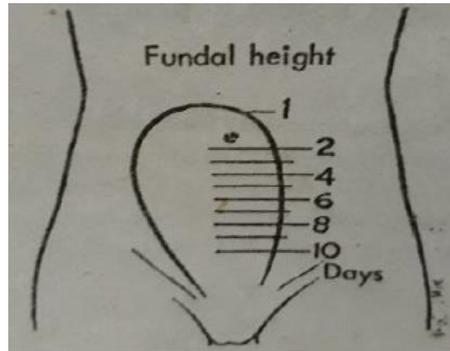


Gambar 3.1 Perubahan uterus pada post partum (Sumber : Garrey dan Govam, 1974 dalam (Azizah & Rosyidah, 2019))

Perubahan uterus dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi dengan meraba bagian dari TFU (tinggi fundus uteri)

- a. Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000gram.
- b. Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.

- c. Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500gram.
- d. Pada 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350gram.
- e. Pada 6 minggu post partum , fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50 gram.Perubahan ini berhubungan erat dengan perubahan muometrium yang bersifat proteolysis



Gambar 3.2 TFU Involusi Uteri (Sumber : Garrey dan Govam, 1974 dalam (Azizah & Rosyidah, 2019))

Tabel 3.1 Involusi Uteri

NO	Involusi	TFU	Berat Uterus
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	100 gram
2	Uri lahir	2 jari bawa pusat	750 gram
3	1 minggu	Pertengahan pusat sympisis	500 gram
4	2 minggu	Tidak teraba di atas sympisis	350 gram
5	6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
6	8 minggu	normal	30 gram

2. Involusi Tempat Implantasi Plasenta

Setelah persalinan, tempat implantasi plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 2-4cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. penyembuhan luka bekas implantasi

atau sejenisnya sebaiknya dipakai setelah ibu BAK atau BAB. Sesudah atau sebelum mengganti pembalut (pad) harus cuci tangan dengan menggunakan desinfektan atau sabun. Ibu perlu diberitahu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Cara memakaikannya adalah dari depan ke belakang.

F. ISTIRAHAT

Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila proses persalinan berlangsung lama. Seorang ibu baru akan merasa cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Hal ini menyebabkan susah tidur, alasan lainnya adalah terjadi gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah, ibu harus bangun malam untuk menetek, untuk mengganti popok yang sebelumnya tidak pernah dilakukan. Berikut adalah hal-hal yang dapat dianjurkan pada ibu:

1. Beristirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
2. Sarankan ia untuk kembali ke kegiatan yang tidak berat

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup sebagai persiapan untuk energy menyusui bayinya nanti.

Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu post partum dalam beberapa hal diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Mengurangi jumlah produksi ASI.
2. Memperlambat proses involusi uterus, sehingga beresiko memperbanyak pendarahan
3. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

Bidan harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga bahwa untuk kembali melakukan kegiatan-kegiatan rumah tangga, harus dilakukan secara bertahap. Selain itu mengajurkan pada ibu post partum untuk istirahat selagi bayi tidur. Kebutuhan istirahat ibu minimal 8 jam sehari, yang dapat di penuhi melalui istirahat siang dan malam.

G. SEKSUAL

Dinding vagina akan kembali ke keadaan seperti sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu. Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri setelah berhentinya perdarahan, dan ibu dapat mengecek dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukkan ke dalam vagina. Begitu darah merah berhenti dan ibu merasa tidak ada gangguan, maka aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri di saat ibu merasa siap. Banyak budaya yang mempunyai tradisi memulai hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 60 hari setelah persalinan. Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaliknya hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali.

BAB 5

MASALAH LAKTASI

Laktasi adalah teknik yang dilakukan ibu dalam pemberian ASI. Proses menyusui secara alami akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang cukup dan limpahan kasih sayang yang berguna untuk perkembangannya (Arini, 2012). Infant Feeding Survey pada tahun 2010 melaporkan sebesar 35% ibu mengalami masalah pada saat menyusui, mereka menyebutkan alasan mengapa sebagian besar ibu berhenti menyusui anaknya antara lain puting susu yang luka, adanya nyeri payudara saat menyusui, bayi sulit menghisap karena kesalahan posisi, masalah penempelan bayi ke payudara, dan ibu yang merasa ASI nya kurang atau tidak mencukupi (McAndrew et al., 2012).

Masalah laktasi yang sering terjadi yaitu sebagai berikut :

A. PUTING SUSU LECET



Gambar 5.1 Puting Susu Lecet ; Sumber : (Mufdillah, 2017)

Berdasarkan penelitian Sulymbona et al. (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian puting susu lecet dengan teknik menyusui yang salah. Puting susu lecet merupakan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu terjadi pula retak dan pembentukan celah-celah. Cara mengatasi hal

itu dapat dilakukan dengan pemberian ASI perah kepada bayi, agar kebutuhan nutrisi kepada bayi dapat terpenuhi. (Yulitama, 2013) menjelaskan beberapa cara teknik pemerah ASI salah satunya menggunakan jari tangan. Cara ini sangatlah sederhana dan tidak membutuhkan biaya, tempatkan tangan di salah satu payudara tepatnya di aerola, kemudian ibu jari dan telunjuk ditekan secara bersamaan, jika ASI sudah keluar masukkan ASI ke dalam botol.

Pada saat dilakukan penelitian, peneliti mengamati bahwa kejadian puting susu lecet akibat pumping ASI salah satunya karena teknik pemerah ASI yang salah, dimana ketika pemerah masih banyak ibu yang belum paham bagaimana cara menjaga dan mensterilkan alat pumping ASI. Ada pula ibu menyusui yang menggunakan alat perah tanpa karet, sehingga pada saat pemerah ASI itu yang menyebabkan terjadinya puting susu lecet. Semua ibu menyusui harus diberi arahan tentang praktek cara pemerah ASI yang baik dan benar. Ini Sangat perlu dipelajari oleh setiap ibu menyusui karena pemerah ASI itu bukan suatu hal yang reflektif atau instingtif, tetapi merupakan suatu proses. Proses belajar yang baik bukan hanya untuk ibu yang pertama kali tetapi untuk semua ibu menyusui.

Menurut (Azizah & Rosyidah, 2019) Putting susu lecet disebabkan oleh trauma saat menyusui. Selain itu, dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada putting susu dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam.

1. Beberapa penyebab putting susu lecet adalah sebagai berikut :
 - a. Teknik menyusui yang tidak benar
 - b. Putting susu yang terpapar oleh sabun, krim, alcohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan putting susu.
 - c. Moniliasis pada mulut bayi yang dapat menular pada putting susu ibu.
 - d. Bayi dengan tali lidah pendek (*frenulum linguae*).
 - e. Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.
2. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi puting susu lecet yakni :
 - a. Cari penyebab putting susu lecet.
 - b. Selama putting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan menggunakan alat pompa, karena nyeri atau bayi disusukan lebih dulu pada putting susu yang normal atau lecetnya sedikit.

BAB 6

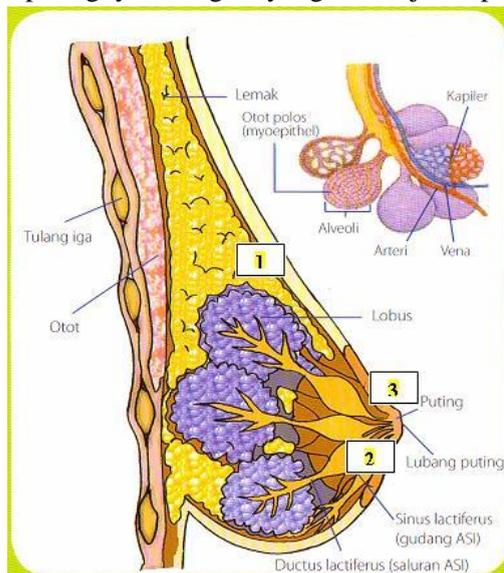
KONSEP NYERI PAYUDARA

A. ANATOMI DAN FISILOGI PAYUDARA

1. Anatomi Payudara

Menurut (Mustika et al., 2018) Payudara (mammariae, susu) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu :

- Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
- Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
- Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.



Gambar 6.1 Anatomi Payudara; Sumber : (Mustika et al., 2018)

a. Korpus

Korpus dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

b. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah

Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar. Areola, Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan. Pada wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya lebih gelap. Selama kehamilan warna akan menjadi lebih gelap dan warna ini akan menetap untuk selanjutnya, jadi tidak kembali lagi seperti warna asli semula. Pada daerah ini akan didapatkan kelenjar keringat, kelenjar lemak dari montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan dan dapat melicinkan kalang payudara selama menyusui. Di areola payudara terdapat duktus laktiferus yang merupakan tempat penampungan air susu (Putri, 2020).

c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara

Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/ datar, panjang dan terbenam (inverted). Menurut (Putri, 2020) Papilla atau Puting Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya akan bervariasi. Pada tempat ini terdapat lubang - lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung - ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat - serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan

Peppermint menghasilkan minyak peppermint dimana menthol adalah zat kimia utama yang terkandung di dalamnya. Sejak tahun 1979, minyak peppermint telah secara klinis dipelajari untuk mengobati beberapa kelainan gastrointestinal dan salah satunya adalah IBS. Sejumlah penelitian menemukan bahwa minyak peppermint dapat digunakan sebagai anti-spasmolitik, antiinflamasi, dan antibakteri. Selain menthol, minyak peppermint juga mengandung senyawa lain seperti menthone, cineol, dan beberapa minyak atsiri lainnya. Minyak ini dapat merelaksasi otot polos saluran pencernaan, kemungkinan karena pengaruhnya pada saluran kalsium di usus. Sebagian besar penggunaan minyak peppermint didasarkan pada efeknya sebagai agen spasmolitik. Melalui mekanisme ini, diharap melalui penelitian ini minyak peppermint dapat merileksasikan nyeri payudara dengan menerapkan ekstrak menta di dalam masker payudara.

Minyak peppermint juga memiliki efek antimikroba dan antiinflamasi. Sebagai agen antimikroba, ia bertindak sebagai bakterisida terhadap setidaknya 20 patogen pencernaan, seperti *Helicobacter pylori*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella sp.*, *Salmonella typhi*, *Shigella boydii*, dan *Shigella flexneri*. Penelitian tentang efek antiinflamasi yang telah dilakukan pada monosit yang terstimulasi lipopolisakarida dari sukarelawan sehat dapat menjelaskan peran menthol pada tingkat metabolisme asam arakidonat menjadi leukotrien B4 dan prostaglandin E2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa menthol dapat menghambat komponen-komponen ini secara signifikan, sehingga dikatakan memiliki efek antiinflamasi. Dengan sifat antibakterinya peppermint diharap mampu untuk mengatasi nyeri payudara yang sudah menginfeksi dengan dihubungkan dengan teori (Azizah & Rosyidah, 2019) Infeksi yang biasanya terjadi dari bakteri *staphylococcus aureus*.

1. Klasifikasi Tanaman Mint (*Mentha Piperita L*)

Menurut Plantamor (2016), secara ilmiah daun mint atau dengan nama lain (*Mentha piperita L.*) termasuk suku *lamiaceace*, dengan klasifikasi *Mentha piperita L.*, sebagai berikut.

Kingdom : *Plantae*

Subkingdom : *Tracheobionta*

Superdivisi : *Spermatophyta*

Divisi : *Magnoliophyta*

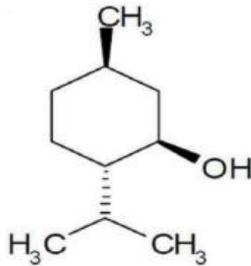
Kelas : Magnoliopsida
Subkelas : Asteridae
Ordo : Lamiales
Family : Lamiaceae
Genus : *Mentha*
Spesies : *Mentha piperita* linn



Gambar 6.4 Daun Mint (*Mentha Piperita L*) ; Sumber : (Eriska, 2023)

2. Kandungan Daun Mint (*Mentha Piperita L*)

Komponen utama daun mint (*Mentha piperita L.*) adalah minyak atsiri, menthol, menthone, metil asetat, dengan kandungan menthol yang tinggi (73.7-85.8) (Hadipoentyanti, 2012) Selain itu juga, ada kandungan mototerpene, menthofuran, seskuiaterpen, triterpene, flavonoid, tannin, karatenoid, dan beberapa mineral juga ditemukan pada daun mint (*Mentha piperita L.*). Dari semua spesies yang masih ada, daun mint paling banyak mengandung mentol (90%) sejenis fitokimia. Menthol efektif sebagai karminatif (penenang), antispasmodik (untuk batuk), dan diaforetik (menghangatkan dan memicu keringat). Selain itu, daun mint mengandung flavonoid, asam fenolik, triterpen, vitamin C dan provitamin A, serta mineral fosfor, zat besi, kalsium, dan kalium. Berikut ini adalah struktur kimia dari menthol yang terdapat pada tanaman daun mint disajikan.



Gambar 6.5 Struktur Kimia Menthol ; Sumber : (Eriska, 2023)

3. Manfaat Daun Mint

Daun mint bermanfaat sebagai antibakteri untuk merawat kesehatan gigi dan mulut serta merangsang produksi air liur. Selain itu, daun mint dapat meningkatkan sistem kerja pencernaan, meredakan sakit maag, mual dan perut kembung, serta melemaskan otot polos pada perut untuk mencegah kejang otot. Daun mint juga dapat meningkatkan hidrasi kulit, mengobati jerawat, mengangkat sel-sel mati, menghaluskan kulit, dan vitamin A dapat mengontrol sebum berlebih. Daun mint banyak digunakan dalam industri farmasi, rokok, dan makanan antara lain yaitu untuk bahan baku pembuatan pasta gigi, minyak angin, balsem, kembang gula, dan lainnya (Hadipoentyanti, 2012). Selain itu, mint (*Mentha piperita* L.) dapat digunakan untuk membumbui daging, ikan, saus, sup, semur, cuka, teh, tembakau, dan minuman anggur.

Ujung daun segar dari semua varietas daun mint juga digunakan dalam minuman, buah-buahan, saus apel, es krim, jeli, salad, dan sayuran. Sedangkan dalam pengobatan, kandungan volatil dari ekstrak minyak daun mint yaitu mentol digunakan untuk sakit perut, pereda batuk, inhalasi, pasta gigi dan sebagainya. Daun mint (*Mentha piperita* L.) digunakan oleh herbalis sebagai antiseptik, antipruritus dan bantuan pencernaan. Pada saat yang sama, ekstrak tumbuhan memiliki sifat radioprotektif, antioksidan, antikarsinogenik, antialergi, dan antispasmodik. Selain itu, aroma dari daun mint dapat digunakan sebagai inflamasi pada mukosa oral dan tenggorakan (Rita & Animesh, 2011).

Kandungan utama dari ekstrak daun mint adalah mentol, menton dan metil asetat (Hadipoentyanti, 2010). Selain itu, kandungan linalool,

menthofuran, pulegone, triterpene, flavonoid, karotenoid, tanin juga ditemukan pada minyak daun mint (*Mentha piperita* L.) (Sastrohamidjojo, 2002). Mentol 55 – 75 Menton14 – 33%, Mentil Asetat 9 – 13 %, Mentofuran 1 – 9%, Pulegone 0.8 – 24.9%, Linalool 0.2 – 0.8% Piperitone 0.7 – 1.2% Limonene 1.3 – 26.8% Sabinene 0.3 – 1.6% (Kartikasari dkk, 2020) . Masker Daun mint mengandung minyak atsiri dan flavonoid dari hasil pemeriksaan uji laboratorium secara kualitatif memiliki kandungan Vitamin C secara kuantitatif sebanyak 21.90mg/100mg masker daun mint (Anggraeni, 2022). Minyak atsiri yang bermanfaat sebagai antioxi-dan dan berperan dalam mematikan kuman penyebab jerawat, selain itu minyak atsiri mengurangi peradangan dan penyembuhan pada kulit wajah yang mengalami iritasi (Sari S.I dkk, 2019). Flavonoid bermanfaat sebagai anti inflamasi dan dapat membunuh bakteri penyebab jerawat (Indah dkk, 2019). Vitamin C yang bermanfaat sebagai antioksidan, memudahkan bekas jerawat²⁸. Daun Mint (*Mitha Piperita*) mengandung senyawa bersifat anti bakteri (Andriyani S dan NS Sunanto, 2019).

Ekstrak daun mint dapat membunuh beberapa jenis bakteri, fungi, dan virus. Sehingga kandungannya dapat dikembangkan sebagai anti-bakteri, anti-fungi, dan anti virus (Istiqomah, 2019). Kandungan mentol yang terdapat dalam daun mint dapat dimanfaatkan sebagai obat penenang, obat anti batuk, dan dapat menghangatkan badan apabila dikonsumsi. Menurut Buchbauer dkk (1991), tanaman mint dapat menghasikan minyak mint (*peppermint oil*) yang digunakan sebagai penambah aroma dan rasa pada makanan dan minuman, obat, parfum, kosmetik, dan produk penyegar lainnya.

Daun peppermint mempunyai aroma wangi dan cita rasa dingin menyegarkan. Aroma wangi daun mint disebabkan kandungan minyak atsiri berupa minyak menthol. Daun peppermint mengandung vitamin C, provitamin A, fosfor, zat besi, kalsium dan potassium. Serat, klorofil dan fitonutrien juga banyak terkandung didalam daun peppermint. Daun peppermint dipercaya dapat memulihkan stamina tubuh, meredakan sakit kepala, mencegah demam, mempunyai sifat antioksidan pencegah kanker dan menjaga kesehatan mata (Indah dkk, 2019).

Pada penelitian tahun 2023 yang dilakukan penulis membuktikan bahwa ketiga formula masker *peel off* yang berbahan dasar menta

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani¹, N. W. S., & Adhiestian, N. M. E. (2022). Studi Literature: Penerapan Kompres Daun Kubis Untuk Mengurangi Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Literature Study: Application of Cabbage Leaf Compress To Reduce Breast engorgement in Post Partum Mothers. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 6, 30–36.
- Almanika, D., Ludiana, & Dewi, T. K. (2022). Penerapan Massage Efflurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. 2, 50–58.
- A.Mukaromah, N. (2019). Formulasi Dan Uji Stabilitas Sediaan Masker Peel Off Ekstrak Etanol Daun Salam (*Syzygium polyanthum* (Wight)Walp.) Sabagai Antioksidan. *Skripsi*, 1.
- Andriyani, Rika, and Aulia Aska. (2020).*Penatalaksanaan Bendungan Asi Pada Ibu Menyusui Dengan Menggunakan Kompres Daun Kubis Di Bpm Ernita Pekanbaru Tahun 2020*. Prosiding Hang Tuah Pekanbaru 1-8
- Andriyani, Susi, and Ns Sunanto. 2019."*Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri Payudara Saat Premenstruasi Pada Wanita Usia 30-45 Tahun*." *Jurnal Keperawatan* 10.2:8-8
- Anief M. (2004). *Prinsip Umum Dan Dasar Farmakologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Anif, M. 2007. Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktek. Yogyakarta : UGM Press
- Anggorowati, Septiani, B. N., & Dhamanik, R. (2020). *Manajemen Breast Engorgement pada Ibu Postpartum* (Vol. 1).
- Anggraini, Risya Yuni, et al. 2022."*Penatalaksanaan Puting Susu Lecet Dengan Pemberian Air Peppermint*." *Jurnal Ilmu Kebidanan* 12.1:449-453
- Arini H. 2012. Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui. Jakarta. Flashbooks.
- Arifin, B., & Ibrahim, S. (2018). Struktur, Bioaktivitas Dan Antioksidan Flavonoid. *Jurnal Zarah*, 6(1), 21–29

- Arisanty, dan Anita. 2018. Uji Mutu Sediaan Krim Ekstrak Etanol Buah Belimbing Wuluh (*Averrhoa bilimbi* L.) dengan Variasi Konsentrasi Na Lauril Sulfat XIV No 1
- Astuti Cahyaning, B., Yulastuti, E., Mustofa, A., Suhartatik, N., & Aditya, I. B. (2021). *Pemanfaatan Daun Mint (Mentha piperita) Sebagai Antimikroba Alami Untuk Menghambat Pertumbuhan Patogen Pada Jus Buah Alpukat.*
- Azizah, O. N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Diterbitkan oleh UMSIDA PRESS.*
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Barel A. O., Paye M. And Maibach H. I. 2009. Handbook of Cosmetic Science and Technology 3rd Edition. Informa Healthcare USA Inc : New York
- Bobak. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta. EGC
- Cairncross L. *Mastalgia*. CME. 2010;28(11):504-506
- Darma, G. C. E., Priani, S. E., & Irawati, I. (2015). Formulation of Mangosteen Peel off Skin Mask (*Garcinia mangostana* Linn.). *Ijpst*, 2(3), 90–95.
- Daswi, D. R., Stevani, H., dan Santi, E. 2018. Uji Stabilitas Mutu Fisik Sediaan Masker Gel Wajah dari Ekstraksi Daun Belimbing Wuluh (*Averrhoa bilimbi* L) Dengan Variasi Konsentrasi Carbopol. *Jurnal Media Farmasi*
- Diana, Averia Eva, et al. "*Peppermint Oil Dengan Luka Puting Pada Ibu Menyusui.*" *Midwifery Journal* 1.3 (2021): 150-156
- Eldawati, S. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Praktik Perawatan Masa Nifas Di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Bulan Januari-Maret 2015.* 3(April), 228–237.
- Eriska, S. (2023). Pengaruh Penambahan Daun Mint (*Mentha piperita* L.) Dan Daun Stevia(*Stevia rebaudiana*) Terhadap Karakteristik Sensori Teh Celup Daun Kelor (*Moringa oleifera*). In *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย* (Vol. 4, Issue 1)
- Evayanti, Yulistiana. "*Perbedaan Efektivitas Antara Pemberian Air*

- Peppermint Dan ASI Terhadap Lama Penyembuhan Putting Susu Lecet Pada Ibu Menyusui.*" Jurnal Kebidanan 5.3 (2019): 264-270
- Fauziah, Bunga Lestari, S. and Rinaldi. (2021). Formulasi dan Uji Sifat Fisik Masker Peel-Off dari Ekstrak Etanol Kulit Jagung (*Zea mays L.*)', *Jurnal Sains dan Kesehatan Darussalam*, 1(2), pp. 20–28
- Febi Sukma., M. K., Meli Deviana., SST., M. T. K., & Heri Rosyati., SSiT., M. (2021). Modul asuhan masa nifas. *Modul Asuhan Masa Nifas*, 1–56.
- Gong C, Song E, Jia W, Qin Li, Guo J, et al. *A Double-blind Randomized Controlled Trial of Toremifen Therapy for Mastalgia.* ARCH SURG. 2006;141:43-47
- Hadipoentyanti, E. (2012). Varietas unggul mentha (*Mentha arvensis*), budidaya dan pascapanen. In *Pedoman Teknis Teknologi Tanaman Rempah dan Obat* (pp. 1–28)
- Haerati, N. (2018). Manajemen Asuhan Kebidanan Postnatal Care Pada Ny”H” Dengan Bendungan Payudara Di RSUD Syech Yusuf Gowa Tanggal 05 Juli- 12 Agustus Tahun 2018. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Hasibuan, A.L. and Dalimunthe, G.I. (2022) ‘Formulasi Dan Evaluasi Sediaan Patch Transdermal Yang Mengandung Ekstrak Daun Mint (*Mentha piperita L.*) Sebagai Antidiare’, *Journal of Health and Medical Science*, 1(4), pp. 100–108
- Helena Diana Putri. (2014). Asuhan Kebidanan Ibu Menyusui Dengan Abses Payudara Di Pmb Kusmini Lampung Utara. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 5(2), 40–51.
- Indah, Pande Putu Indah Purnamayanthi, and Made Ririn Sri Wulandari. *"Strategi Penanggulangan Nyeri Bendungan ASI Pada Ibu Nifas."* Journal Center Of Research Publication In Midwifery And Nursing 3.2 (2019): 60-63
- Istiana, N.Y., Fitriani, N. and Prasetya, F. (2021) ‘Optimasi Basis Masker Gel Peel-Off dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Masker Gel Peel-Off dari Ekstrak Daun Sirih Hitam (*Piper betle L. VAR. NIGRA*)’, *13th Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 1(1), pp. 135–138
- Istiqomah, Arifah, and Tita Restu Yuliasri. 2019."Efektivitas Kompres Bunga

Melati dengan Kompres Dingin terhadap Intensitas Nyeri pada Proses Penyapihan ASI." JHeS (Journal of Health Studies) 4.2:90-99

- Kartikasari, Rena, I. Wayan Suryajaya, and Henry Purbowo Sintoro. 2020. "Effect Of Peppermint Aromatherapy On Menstruation Scale Of Pain In Fakultas Kedokteran Hang Tuah Surabaya Students (Msg)
- Kasanah, U., Rofika, A., J, R. S., L, M. L., & Roberta, F. D. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Payudara Pada Ibu Menyusui 2-4 Hari Postpartum*. 8(3).
- Katrine, Wisnu Christanti (2018) *Perbedaan Daya Terima Konsumen terhadap Kosmetik Astrigent dengan Ekstra Daun Mint*. Skripsi
- Khaerunnisa, N., Saleha, H. S., & Inayah Sari, J. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 16–24. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.20992>
- Khafidzoh, A., Rahfiludin, M. Z., & Kartasurya, M. I. (2016). Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Perilaku Ibu Dalam Perawatan Nifas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(April), 147–157.
- Khatun, et al. (2018). The relationships among postpartum fatigue, depressive mood, self-care agency, and self-care action of first-time mothers in Bangladesh. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 24(2), 229. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2018.24.2.229>
- Kumar, S., Pandey, A.K., 2013. Chemistry and Biological Activities of Flavonoids: An Overview. *Sci. World J.* 1–16
- Lee. K.G. 2007. *Lactation And Drugs Paediatrics And Child Health*. 17(2): 68-69
- Mansel RE, Webster DJT, Sweetland HM. Chapter 8: *Breast Pain and Nodularity*. Dalam: Benign Disorders and Disease of the Breast. Edisi ke-3. Elsevier, 2009; h. 107-137
- Mardawati, E. (2008). Kajian Aktivitas Ekstrak Kulit Manggis (*Garcinia mangostana*. L.) dalam Rangka Pemanfaatan Limbah Kulit Manggis di Kecamatan Puspahiang Kecamatan Tasikmalaya. Bandung: Universitas Padjajaran

- Maritalia, Dewi. 2012. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- McAndrew, F. , Thompson, J. , Fellows, L. , Large, A. , Speed, M. , & Renfrew, M. J. (2012). *Infant feeding survey 2010. [pdf]*. Leeds: Health and Social Care Information Centre
- Mufdillah. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*, 0–38.
- Murshid KR. *A Review of Mastalgia in Patients with Fibrocystic Breast Changes and the Non-Surgical Treatment Options*. JTU Med Sc. 2011;6(1):1-18
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Ningrum, W.A. (2018). Pembuatan dan Evaluasi Fisik Sediaan Masker Gel Peel-Off Ekstrak Etanol Daun The. (*Camellia sinensis L.*)', *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 4(2), pp. 57–61
- Nisak, M., & Tri Susanti, E. (2018). Breast Care Untuk Mengatasi Menyusui Inefektif Post Partum. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Nur Aini, A. et al. (2016). Pemberian Kompres Lidah Buaya Untuk Mengurangi Nyeri Akibat Pembengkakan Payudara Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August), 128.
- Nurahmawati, D., Mulazimah, M., Ikawati, Y., Agata, D. D., & Pratika, R. (2021). Penyuluhan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Pasca Persalinan Dini Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Rumah Sakit Angkatan Darat Di Kota Kediri. *Abdimas: Papua Journal of Community Service*, 3(2), 61–67.
- Oriza, N. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas. *Nursing Arts*, 13(1), 29–40.
- Panche, A.N., Diwan, A.D., Chandra, S.R., 2016. Flavonoids: an overview. *J. Nutr. Sci.* 5, e47

- Potter, P. A, Perry, A, G(2002). Buku ajar personal hygiene : Konsep, Proses dan Praktik. Edisi ke 2. Jakarta: EGC, pp:33-35
- Rahmayani, U., Pringgenies, D., & Djunaedi, A. (2013). Uji aktivitas antioksidan ekstrak kasar keong bakau (*Telescopium telescopium*) dengan pelarut yang berbeda terhadap metode DPPH (Diphenyl picril hidrazil). *Journal of Marine Research*, 2(4), 36-45
- Risa Pitriani, & Rika Andriyani. (2014). Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal. CV BUDI UTAMA. www.deepublish.co.id
- Rita, P., & Animesh, D. K. (2011). An Updated Overview on Peppermint (*Mentha Piperita L.*). *Internationa Research Journal of Pharmacy*, 2(August), 1–10
- Roberts KL. *A Comparison Of Chilled Cabbage Leaves And Chilled Gel Packs In Reducing Breast Engorgement*. *Journal of Human Lactation*. 1995; 11(1):17- 20
- Rofi'ah, Siti, Istu Putri Rahayu, and Nuril Nikmawati. 2020. "*Kompres Kubis Dan Sirih Merah Efektif Menurunkan Derajat Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum*." *Jendela Inovasi Daerah* 3.1:1-15
- Romdhoni, S. (2019). Pengaruh Perbedaan Bahan Pengikat Terhadap Uji Sifat Fisik Sediaan Pasta Gigi Ekstrak Daun Mint (*Mentha piperata*) Dengan Cangkang Telur Sebagai Acrasive . *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Harapan Bersama Tegal
- Rosolowich V, Saettler E, Szuck B. *Mastalgia*. *JOGC Janvier*. 2006;170:49-57
- Rukiyah, A dan Yulianti, L. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Salat, Sri Yunita Suraida, and Ratna Indriyani.2019."*Pengaruh Stres Post Partum Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui Di Desa Matanair*." *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)* 4.1: 33-37
- Santen RJ, Mansel R. *Benign Breast Disorders*. *The New England Journal of Medicine*. 2005;353(3):276-285
- Sangeetha, S.K., Umamaheswari, S., Reddy, M., Kalkura, N.S., 2016. *Flavonoids : Therapeutic Potential of Natural Pharmacological Agents*.

Int. J. Pharm. Sci. Res. 7, 3924–3930.

- Santanu, R., Hussan, S. D., Rajesh, G., dan Daijit, M. 2012. A Review on Pharmaceutical Gel. *International Journal of Pharmaceutical Research and Bio-sciences*. 1. (5): 21-36
- Sari, Ratih Indah, Yulia Irvani Dewi, and Ganis Indriati. 2019. "Efektivitas Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui." *Jurnal Ners Indonesia* 10.1 38-50
- Sartika, D., Mardiah, A., & Marpaung, K. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Mastitis Pada Ibu Menyusui Di Klinik Pratama Salma Hamparan Perak Tahun 2020*. 11(2), 192–201.
- Schaefer C and Lawrence R.A. 2015. *During pregnancy and Lactation (Treatment options and risk assessment) Third edition*. United Kingdom: Academic Press
- Septian, L. 2014. *Uji Efektivitas Sediaan Gel Anti Jerawat Ekstrak Etanol Buah Pare (Momordica Charantia) Terhadap Staphylococcus Epidermidis dan Propionibacterium Acnes dengan Metode Difusi program Studi Farmasi*, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura 9
- Septiani, Bernadeta Novita, et al. "Literature Review: Intervensi Non Farmakologis terhadap Breast Engorgement pada Ibu Post Partum." *Jurnal Keperawatan* 13.1 (2021): 235-252
- Setiyowati, Dwi Rahayu. 2016. *Pengaruh Kompres Air Hangat terhadap Nyeri pada Penderita Flebitis di RS DKT Jember*. Diss. Universitas Muhammadiyah Jember
- Shintami, Rica Arie, Annesya Atma Batty, and Hani Nur Rohaeni. 2019. "Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Nifas." *Jurnal Kesehatan Pertiwi* 1.1: 21-25
- Sitorus, R., S, G. E. D., Anuhgerah, D. E., Ritonga, N. J., & Octavariny, R. (2021). Pemberian Kompres Kentang Terhadap Mastitis Non Infeksi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), 158–162.
- Smith RL, Pruthi S, Fitzpatrick LA. *Evaluation and Management of Breast Pain*. *Mayo Clin Proc*. 2004;79:353-372
- Smriti Arora, Vatsla Dadhwal, Manju Vatsa. *Cabbage Leaves Versus Hot And*

- Cold Compresses In Treatment Of Breast Engorgement*. Indian Journal Of Community Medicine Vol 33(3): 160-162
- Sofiana, Rezi .2021.*Kelayakan Daun Mint Sebagai Masker Tradisional Perawatan Kulit Wajah Berjerawat*. Skripsi thesis, Universitas Negeri Padang
- Sofiani V.P. 2017. *Minyak Atsiri Pada Tanaman Sebagai Aromaterapi Dalam Sediaan Sediaan Farmasifarmaka Anti Inflamasi dan Antioksidan*. Vol 15(2)
- Sulymbona, N., Russiska, R., Marlina, M. T., & Mutaharoh, E. S. (2021). Hubungan Cara Pemberian Asi Dengan Kejadian Masalah Pada Puting Lecet Di Uptd Puskesmas Nusaherang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 97–106.
- Syam, Ikrimah. *Intervensi Kompres Hangat dengan Aromaterapi Peppermint pada Pasien Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea (Eklampsia)*. Diss. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2021
- Tarwoto(2010). Hubungan Personal Hygiene dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Nual ma' ruf Kudus.Surakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Skripsi.
- Taqiyah, Y., Sunarti, S., & Rais, N. F. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 4(1), 12.
- Tjitrosoepomo, Gembong. 2010. Taksonomi Tumbuhan Spermatophyta. Yogyakarta: Gajah Mada University press.
- Vieira, R.P., A.R. Fernandes, T.M. Kaneko, V.O. Consiglieri, C.A.S.O. Pinto, et al. 2009. Physical and Physicochemical Stability Evaluation of Cosmetic Formulations Containing Soybean Extract Fermented by *Bifidobacterium animalis*. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 45 (3): 515-525
- World Health Organization.Mastitis: Causes and management. Geneva: WHO/FCH/CAH/00.13, 2000
- Woolridge M. Aetiology Of Sore Nipples. *Midwifery* 1986;2:172-6

- Wong, B. B., Chan, Y. H., Leow, M. Q. H., Lu, Y., Chong, Y. S., Koh, S. S. L., & He, H. G. (2017). Application of cabbage leaves compared to gel packs for mothers with breast engorgement: Randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 76(July), 92–99.
- Yayat Rahmat Hidayat, Perguruan, P., & Tinggi, T. (2013). Isolasi dan Karakterisasi Komponen Minyak Mint dari Daun *Mentha arvensis* Linn. Hasil Distilasi Air. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2(September), 567–573
- Yulianhar, R.P 2009. *Formulasi Gel Obat Jerawat Minyak Atsiri Daun Jeruk Nipis (Citrus Aurantifolia, Swingle) dan Uji Daya Anti Bakteri (Propionibacterium Acne) Secara In Vitro*. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yulitama, N. (2013). Hubungan Teknik Menyusui dengan Terjadinya Lecet Putting Susu pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan, Universitas Mayjen Sungkono Mojokerto*
- Yustilawati, Eva, Ardian Adhiwijaya, and Ikrimah Syam. 2021. "Intervensi Kompres Hangat Dengan Aromaterapi Peppermint Pada Pasien Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea (Eklampsia)." *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* 12.2 :24-29
- Zagloul, M. C., Naser, E. G., & Hassan, H. E. (2020). Influence of Hot Compresses Versus Cabbage Leaves on Engorged Breast in Early Puerperium. *International Journal of Studies in Nursing*, 5(2), 7.

PROFIL PENULIS



Dwi Retna Prihati, SSiT,MSi.Med

Penulis lahir di Semarang, 7 Maret 1981, menyelesaikan Pendidikan D3 Kebidanan di Akbid Aisyiyah Surakarta, Pendidikan D4 Kebidanan di Stikes Ngudi Waluyo Ungaran Semarang, S2 Ilmu Biomedik peminatan Kesehatan Reproduksi Universitas Diponegoro Semarang, dan saat ini sedang menempuh Pendidikan S3 Kedokteran peminatan Biomedik di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penulis mengabdikan diri di Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Kebidanan sejak 2006 sd sekarang.



Dr. Melyana Nurul Widyawati, S.Si.T., Bdn., M.Kes

Penulis lahir di Semarang, 3 September 1979, menyelesaikan Pendidikan D3 Kebidanan di Akbid Depkes Semarang, Pendidikan D4 Kebidanan di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang dan S3 Ilmu Kedokteran Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang. Penulis mengabdikan diri di Poltekkes Kemenkes Semarang Jurusan Kebidanan sejak 2001 sd sekarang.



apt. Pramita Yuli Pratiwi, S.Farm., M.Sc.

Penulis lahir di Klaten, 30 Juli 1986, menyelesaikan Pendidikan S1 Farmasi dan Profesi Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, serta menyelesaikan Pendidikan S2 di almamater yang sama yaitu di Magister Farmasi Sains dan Teknologi, Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Penulis pernah mengajar di D3 Analis Farmasi dan Makanan Al Islam Yogyakarta tahun 2009-2016, mengajar di D3 Farmasi Poltekkes Bhakti Setya Indonesia

Yogyakarta tahun 2016-2020, mengajar di D3 Farmasi Poltekkes Kemenkes Surakarta tahun 2020-2023, dan saat ini penulis mengajar di Prodi D3 Jamu Poltekkes Kemenkes Surakarta. Penulis pernah menjadi Apoteker Penanggung Jawab Apotek Pandega dan Apotek Sagala Yogyakarta.



Penulis lahir di Salatiga, 24 April 1894, menyelesaikan Pendidikan D3 Kebidanan di Akbid Depkes Semarang, Pendidikan D4 Kebidanan di Stikes Ngudi Waluyo Ungaran Semarang, S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. Penulis mengabdikan diri di Poltekkes Kemenkes Semarang Jurusan Kebidanan sejak 2016 sd sekarang.



Lutfiana Puspita Sari, SST, Bdn, MPH

Penulis lahir di Jakarta, 11 Mei 1985. Menyelesaikan Pendidikan D3 Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Surakarta Tahun 2006. Pendidikan D4 Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Surakarta Tahun 2014. Pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak di Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2017, dan Pendidikan Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Surakarta Tahun 2022. Penulis mengabdikan diri di Poltekkes Kemenkes Surakarta dan Menjadi Bidan Praktisi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

Monograf

TEKNOLOGI TEPAT GUNA UNTUK MASTALGIA (BERBAHAN DASAR MENTHA)



CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 896 5427 3996

ISBN 978-623-147-154-3

