BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kompres Daun Sirih

1. Defenisi Daun Sirih

Daun sirih adalah suatu tanaman yang tumbuh secara merambat dengan memanjat penopang di sekitarnya, yang secara tradisional dimanfaatkan dalam pengobatan untuk berbagai kondisi kesehatan atau disebut juga sebagai terapi non-farmakologis di Indonesia (Hulu et al., 2022)

Penggunaan daun sirih dianjurkan dilakukan dengan cara pengolahan yang tepat dan baik melalui rebusan, ekstrak, maupun pemakaian luar agar manfaatnya tetap optimal dan aman. Melihat sifat kimia dan riwayat pemanfaatannya, daun sirih dapat dianggap sebagai tanaman obat yang memiliki peran penting dalam praktik kesehatan tradisional di Indonesia, dengan efektivitas yang didukung oleh pengalaman empiris serta penelitian ilmiah. (Kemenkes, 2020)

2. Jenis-jenis Daun Sirih

Jenis-jenis Daun Sirih (Mauludiyah, *et al.,*2024) jenis-jenis daun sirih adalah:

a. Sirih hijau (*Piper betle* L.) telah lama digunakan oleh masyarakat Indonesia sebagai tanaman obat tradisional. Daunnya dapat dimanfaatkan secara langsung maupun melalui proses perebusan. Selain itu, daun sirih hijau juga digunakan untuk membantu mengurangi pembengkakan payudara akibat peradangan. Kandungan kimia utama pada daun sirih hijau meliputi saponin, flavonoid, polifenol, dan minyak atsiri. Senyawa saponin dan minyak atsiri ini memiliki aktivitas antimikroba, sehingga mendukung efektivitasnya sebagai obat tradisional.
b. Sirih merah (*Piper crocatum*) juga dimanfaatkan sebagai tanaman obat, khususnya bagian daunnya. Daun sirih merah digunakan secara tradisional untuk meredakan nyeri dan bengkak, sebagai antikejang, serta bersifat antimikroba. Kandungan kimianya meliputi flavonoid, polifenol, tanin, alkaloid, dan minyak atsiri. Flavonoid pada daun sirih merah memiliki

aktivitas antioksidan, sementara kombinasi flavonoid, alkaloid, polifenol, dan minyak atsiri berperan dalam aktivitas antibakteri.

c. Sirih cina (*Peperomia pellucida*) dimanfaatkan secara tradisional melalui daun untuk mengatasi penyakit kulit, gangguan ginjal, dan sakit perut. Daunnya mengandung flavonoid, saponin, tanin, fenolik, steroid, glikosida, triterpenoid, alkaloid, dan minyak atsiri, yang memiliki aktivitas antibakteri, antiinflamasi, analgesik, antioksidan, serta mendukung efektivitasnya dalam pengobatan tradisional.

3. Manfaat Daun Sirih

Daun sirih telah lama diketahui memiliki beragam manfaat dan dimanfaatkan dalam penanganan berbagai kondisi kesehatan. Sebagai obat herbal, daun sirih digunakan untuk meredakan batuk, mengurangi peradangan, membantu mengontrol kadar gula darah, menghentikan mimisan, serta menangani sariawan dan luka. Selain itu, daun ini berperan sebagai antiseptik, antiinflamasi, antibiotik, analgesik, meningkatkan daya tahan tubuh, dan membantu meredakan pembengkakan. Daun sirih mengandung sejumlah senyawa bioaktif, termasuk minyak atsiri, flavonoid, saponin, dan tanin. Senyawa-senyawa tersebut berfungsi sebagai agen antiinflamasi, antimikroba, antibiotik, serta memiliki kemampuan menurunkan tegangan permukaan. Dengan sifat-sifat tersebut, daun sirih juga berpotensi membantu mengurangi pembengkakan pada area payudara. (Jamila *et al*.,2024)

4. Metode Pemberian Daun Sirih

a. Metode Kompres Daun Sirih Dihangatkan

Metode pengompresan dilakukan sebanyak 2x (pagi dan sore) selama 20 menit setelah dilakukan pengompresan di masing-masing kelompok dilanjutkan perawatan payudara sesuai dengan SOP perawatan payudara. Daun sirih yang dibutuhkan adalah 5-6 biji pada proses pelaksanaan pengompresan, daun sirih dicuci terlebih dahulu kemudian dihangatkan di atas alat pemanas (kompor) hingga daun terlihat layu dan hangat. Payudara yang dikompres adalah bagian payudara, kecuali areola mamae dan putting susu. (Hasnia *et al,.* 2026)

b. Metode Kompres Daun Sirih Hangat

Metode ini menggunakan daun sirih yang telah direndam menggunakan air hangat dengan disertai perawatan payudara. Pengompresan dilakukan 2x sehari sebagai kompres hangat untuk area payudara yang bengkak. (Heni Nurakilah *et al.,*2021)

5. Mekanisme kerja daun sirih

Daun sirih (Piper betle L.) mengandung senyawa aktif seperti fenol, flavonoid, dan minyak atsiri yang berperan dalam mengurangi peradangan. Senyawa-senyawa tersebut bekerja dengan menekan pembentukan zat-zat penyebab radang di dalam jaringan, sehingga reaksi peradangan dapat berkurang. Penggunaan daun sirih dapat membantu menurunkan pembengkakan, kemerahan, dan rasa nyeri pada area yang mengalami peradangan. Selain itu, kandungan flavonoid dalam daun sirih juga membantu melindungi sel dari kerusakan, sehingga proses pemulihan jaringan menjadi lebih cepat. Mekanisme ini mendukung pemanfaatan daun sirih sebagai terapi non-farmakologis untuk mengatasi peradangan lokal, seperti pembengkakan payudara pada ibu menyusui, (Siti Maslikah *et al.,*2024)

6. Komponen Kimia Dalam Daun Sirih

Daun sirih merupakan anggota famili Piperaceae, yang dikenal memiliki lebih dari seratus varietas yang tersebar di berbagai belahan dunia. Tanaman ini sudah lama dimanfaatkan sebagai bahan pengobatan tradisional karena mengandung senyawa dengan kemampuan antioksidan dan antimikroba. Di dalam daun sirih terdapat berbagai komponen aktif seperti minyak atsiri, flavonoid, saponin, dan tanin, yang masing-masing berperan dalam memberikan manfaat kesehatan. Kombinasi senyawa tersebut diketahui mampu membantu mengurangi terjadinya pembengkakan pada payudara ibu postpartum. Selain itu, daun sirih memiliki tingkat pH sekitar 7–7,5, yang menunjukkan sifatnya yang relative netral. (Heni Nurakilah,*et al.,*2021)

7. Prosedur Pemberian Kompres Daun Sirih

   Penerapan kompres daun sirih untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu *postpartum* dapat dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

   a. Persiapan alat meliputi :
      1. Daun sirih sebanyak 5–6 lembar.
      2. Air bersih untuk mencuci daun sirih.
      3. Alat pemanas/kompor.
      4. Wadah bersih.
      5. Handscoon

   b. Prosedur kerja meliputi :
      1) Menyiapkan seluruh alat dan bahan yang diperlukan
      2) Melakukan pengukuran pembengkakan payudara menggunakan skala *Six Point Engorgement Scale* (SPES) sebelum intervensi
      3) Mempersiapkan responden dan lingkungan sekitar

   c. Komunikasi Terapeutik
      1) Memberi salam dan memperkenalkan diri
      2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kompres daun sirih yang akan dilakukan
      3) Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya
      4) Menjaga privasi responden dan mengatur lingkungan agar nyaman
      5) Membantu responden mengatur posisi senyaman mungkin

   d. Tahap Kerja

      1. Cuci daun sirih menggunakan air bersih hingga bersih.

      2. Hangatkan daun sirih di atas alat pemanas/kompor hingga daun terlihat layu dan hangat.

      3. Pastikan suhu daun sirih tidak terlalu panas sebelum ditempelkan pada payudara.

      4. Tempelkan daun sirih hangat pada bagian payudara yang mengalami pembengkakan.

      5. Hindari area areola mamae dan putting susu saat pengompresan.

      6. Lakukan pengompresan selama ±20 menit.

7. Tindakan dilakukan sebanyak 2 kali sehari, yaitu pagi dan sore hari.

8. Setelah pengompresan selesai, rapikan alat dan bahan setelah tindakan selesai dan cuci tangan kembali.

e. Tahap terminasi

1) Melakukan cuci tangan hingga bersih
2) Melakukan pengukuran ulang pembengkakan payudara menggunakan skala SPES
3) Memberikan reinforcement positif kepada responden
4) Mengakhiri kegiatan dengan baik

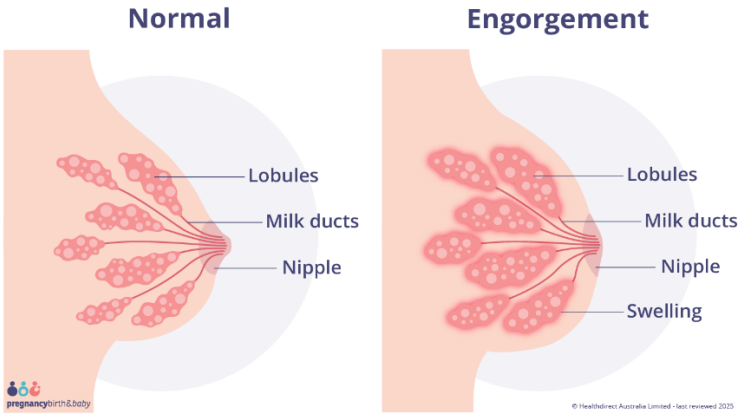
f. Dokumentasi

1) Catat hasil tindakan yang telah dilakukan
2) Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya

B. Konsep Pembengkakan Payudara

1. Defenisi Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara merupakan kondisi yang kerap dialami oleh ibu pada periode postpartum. Keadaan ini ditandai oleh munculnya rasa nyeri pada payudara akibat peningkatan volume ASI serta terjadinya obstruksi pada saluran susu. Pada umumnya,pembengkakan payudara menggambarkan suatu keadaan ketika jaringan payudara mengalami peningkatan tekanan dan distensi akibat produksi ASI yang berlebih dan tidak tersalurkan dengan optimal, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan, rasa tegang, serta sensasi nyeri yang dapat mengganggu proses menyusui. (Napisah et al., 2023)



Gambar 2. 1 Payudara Yang Tidak Bengkak dan Payudara Bengkak

2. Penyebab Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara pada ibu postpartum dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa di antaranya meliputi nyeri pada puting, puting yang mengalami keretakan, mastalgia, infeksi, produksi ASI yang tidak mencukupi, sumbatan pada saluran susu, frekuensi menyusui yang rendah, keterlambatan inisiasi menyusu dini, pengosongan ASI yang kurang optimal, keterbatasan pengetahuan, posisi pelekatan bayi yang tidak tepat, serta kondisi dimana ibu dan bayi terpisah. Beragam permasalahan yang dialami ibu menyusui tersebut dapat membuat ibu menghentikan proses menyusui sehingga terjadi akumulasi ASI di dalam saluran susu. Hal ini pada akhirnya menimbulkan sumbatan dan berujung pada pembengkakan payudara. (Napisah et al., 2023)

3. Tanda dan Gejala Pembengkakan Payudara

Kondisi pembengkakan payudara (breast engorgement) adalah akibat terhambatnya aliran susu akibat ASI yang tidak dikeluarkan, sehingga terjadi peningkatan tekanan di dalam payudara. Gejala utama yang sering muncul antara lain: Payudara tampak membesar/bengkak, terasa lebih besar dari biasanya, payudara terasa keras dan tegang ketika disentuh,adanya rasa nyeri atau tidak nyaman pada payudara, perasaan panas di area payudara dan suhu tubuh ibu bisa meningkat. (Nurul *et al.,*2021)

4. Penanganan Pembengkakan Payudara

Penanganan pembengkakan payudara dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian analgetik seperti ibu profen. Ibu profen dapat mengatasi nyeri ringan hingga ke nyeri sedang dan diminum secara oral, untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan. Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang sering dimanfaatkan adalah penggunaan bahan herbal sebagai kompres pada payudara yang mengalami nyeri. Salah satu terapinya adalah kompres daun sirih. Daun sirih dikenal luas karena kandungan senyawa aktifnya yang bersifat antioksidan dan antimikroba. Selain mudah ditemukan di lingkungan sekitar, daun sirih juga mengandung minyak atsiri, flavonoid, saponin, dan tannin, yang masing-masing memiliki peran penting dalam

mendukung kesehatan. Kombinasi senyawa tersebut berpotensi membantu meredakan pembengkakan pada payudara. Adapun pH daun sirih berada pada kisaran 7 hingga 7,5. (Heni Nurakilah *et al.,*2021)

5. Alat Ukur Pembengkakan Payudara

Penilaian terhadap pembengkakan payudara dapat dilakukan menggunakan SPES (*Six Point Engorgement Scale*). Instrumen ini digunakan untuk mengukur tingkat pembengkakan payudara atau *breast engorgement* pada ibu nifas, khususnya pada hari kedua hingga ketiga masa postpartum.(Napisah et al., 2023)



Gambar 2. 2 Skala Pembengkakan dengan penilaian 6 poin

Level 1: Payudara teraba halus, tidak ada perubahan ukuran pada payudara dan tidak tegang

Level 2: Terdapat perubahan pada payudara yaitu tidak terlalu tegang dan tidak terlalu keras, payudara mulai teraba kurang halus

Level 3: Payudara masih terlihat tegang namun tidak sakit

Level 4: Payudara teraba tegang dan mulai ada nyeri

Level 5: Payudara teraba tegang, keras, dan sakit

Level 6: Payudara sangat tegang, keras, dan terasa sangat sakit

Six Point Engorgement Scale (SPES) sering digunakan dan menjadi alat ukur standar untuk menilai terjadinya pembengkakan payudara.

C. Konsep Dasar Postpartum

1. Defenisi *Postpartum*

Postpartum merupakan periode pemulihan bagi ibu setelah melahirkan, yang ditandai dengan proses kembalinya organ-organ reproduksi ke kondisi sebelum kehamilan, berlangsung selama kurang lebih 6–8 minggu. Selama fase

ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang, apabila tidak disertai dukungan keluarga maupun pendampingan tenaga kesehatan, dapat meningkatkan risiko munculnya masalah selama masa nifas. Adaptasi fisiologis yang umum terjadi pada ibu postpartum meliputi perubahan kondisi fisik, proses involusi uterus, pengeluaran lokia, peningkatan produksi ASI, serta perubahan pada payudara. (Jayanti & Mayasari, 2022).

2. Patofisiologi *Postpartum*

Pada masa *postpartum*, struktur genetalia internal maupun eksternal mengalami pemulihan bertahap hingga kembali mendekati keadaan sebelum kehamilan. Keseluruhan proses pemulihan ini dikenal sebagai involusi**.** Selain involusi, terjadi pula perubahan fisiologis penting lainnya, seperti pemekatan darah serta dimulainya proses laktasi, yang dipengaruhi oleh hormon laktogenik yang dihasilkan kelenjar hipofisis dan bekerja pada kelenjar mammae. Segera setelah persalinan, otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah yang berada di antara serabut otot tersebut tertekan. Mekanisme ini berperan dalam menghentikan perdarahan setelah keluarnya plasenta**.** Perubahan pada serviks ditandai dengan terbukanya bagian luar serviks menyerupai corong pada periode segera setelah melahirkan, keadaan yang dipengaruhi oleh terbentuknya struktur menyerupai cincin pada korpus uteri.Pada endometrium, terjadi proses trombosis, degenerasi, dan nekrosis pada area tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama postpartum, endometrium yang berketebalan sekitar 2–5 mm tampak tidak rata akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Regenerasi endometrium berlangsung dari sisa-sisa sel desidua basalis dan memerlukan waktu sekitar dua hingga tiga minggu.Sementara itu, ligamen, diafragma pelvis, dan jaringan fasia yang mengalami peregangan selama kehamilan dan proses persalinan akan berangsur-angsur kembali ke kondisi semula setelah bayi dilahirkan (Mustikawati, 2022).

3. Etiologi *Postpartum*

Etiologi postpartum bersifat multifactorial, yaitu : Perubahan fisik dan hormon pascapersalinan,komplikasi persalinan dan faktor obstetric,kondisi psikososial seperti stres, kurang dukungan, dan faktor demografis dan sosial

ekonomi yang memengaruhi kemampuan menyesuaikan diri setelah melahirkan Ini menunjukkan bahwa problema *postpartum* bukan hanya masalah medis saja, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kondisi psikologis ibu (Utami & Nurfita 2022).

4. Periode *Postpartum*

   Postpartum dibagi dalam tiga periode,yaitu :

   a. Periode *Immediate postpartum* : Terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan.
   b. Periode *Early postpartum* : Terjadi setelah 24 jam *postpartum* sampai akhir minggu pertama sesudah melahirkan, Dimana resiko komplikasinya sering terjadi.
   c. Periode *Late postpartum* : Terjadi mulai minggu kedua sampai minggu keenam sesudah melahirkan, dan terjadi perubahan secara bertahap. (Mustikawati,2022)

5. Perubahan Masa Nifas

   Perubahan Masa Nifas Aspiani (2021),perubahan ibu postpartum pada masa nifas mencakup :

   a. Perubahan Fisik
      1) Tanda-tanda vital

         Suhu tubuh dalam 24 jam pertama >38°C. Jika hari 1-2 sampai pada hari ke 10 > 38° C hati-hati terhadap adanya infeksi saluran kemih, endometritis, mastitis dan infeksi lain.

      2) Involusio

         Involusi adalah perubahan yang merupakan proses kembalinya alat kandungan atau uterus dan jalan lahir setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil.

         Proses involusio terjadi karena:

         a) Autolysis yaitu penghancuran jaringan otot-otot uterus yang tumbuh karena adanya hiperplasi, dan jaringan otot yang membesar menjadi lebih panjang sepuluh kali dan menjadi lima kali lebih tebal dari sewaktu masa hamil akan susut kembali mencapai keadaan semula.

b) Aktivitas otot-otot yaitu adanya kontrasi dan retraksi dari otot-otot setelah anak lahir yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus yang tidak berguna.

c) Ischemia yaitu kekurangan darah pada uterus yang menyebabkan atropi pada jaringan otot uterus.

3) Dinding perut dan peritonium

Setelah persalinan,dinding perut longgar karena diregang begitu lama dan biasanya akan pulih dalam 6 minggu. *Ligamen fascia* dan *diafragma pelvis* yang meregang pada waktu partus setelah bayi lahir berangsur angsur mengecil dan pulih kembali.

4) Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan secara normal volume darah untuk mengakomodası penambahan aliran darah yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uterus. Penurunan dari estrogen mengakibatkan *diuresis* yang mennyebabkan volume plasma menurun secara cepat pada kondisi normal Keadaan ini terjadi pada 24 sampai 48 jam pertama setelah kelahiran. Selama ini klien mengalami sering kencing.

5) Sistem Urinaria

Aktivitas ginjal bertambah pada masa nifas karena reduksi dari volume darah dan eksirvesi produk sampah dari autolysis. Puncak dari aktivutas ini terjadi pada hari pertama *postpartum*

6) Laktasi

Laktasi dapat diartikan dengan pembentukan dan pengeluaran air susu ibu. Air susu ibu ini merupakan makanan pokok, makanan yang terbaik dan bersifat alamiah bagi bayi yang disediakan oleh ibu yang baru saja melahirkan bayi akan tersedia makanan bagi bayinya dan ibunya sendiri. Selama kehamilan hormon estrogen dan progestron merangsang pertumbuhan kelenjar susu sedangkan progesteron merangsang pertumbuhan saluran kelenjar, kedua hormon ini mengerem LTH atau *Lactotrophic Hormone* yaitu hormon yang berfungsi untuk merangsang

pembentukan dan produksi ASI. Setelah plasenta lahir maka LTH dengan bebas dapat merangsang laktasi.

7) Sistem Pencernaan

Terjadi konstipasi akibat klien takut episiotomi rusak. Penurunan tonus abdomen, kurang intake menjelang partus dan pengaruh klisma.

8) Sistem Muskuloskletal

a. Peningkatan ukuran uterus menyebabkan distasis rektus abdominis.
b. Sensasi ektremitas bawah mengalami penurunan.
c. Edema terjadi pada periode postpartum dini.

b. Perubahan Psikologis

Menurut Aspiani (2021), perubahan psikologis ibu *postpartum* dibagi menjadi 3, yakni :

1) Periode *Taking In*

Periode ini terjadi setelah 1-2 hari dari persalinan. Dalam masa ini ter jadi interaksi dan kontak yang lama antara ayah, ibu dan bayi. Hal ini dapat dikatakan sebagai psikis honey moon yang tidak memerlukan hal-hal yang romantis, masing-masing saling memperhatikan bayinya dan menciptakan hubungan yang baru.

2) Periode *Taking Hold*

Berlangsung pada hari ke-3 sampai ke-4 post partum Ibu berusaha bertanggung jawab terhadap bayinya dengan berusaha untuk menguasai keterampilan perawatan bayi. Pada periode ini ibu berkosentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, misalnya buang air kecil atau buang air besar.

3) Periode *Letting Go*

Terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Pada masa ini ibu mengambil tanggung jawab terhadap bayi.

6. Komplikasi *Postpartum*

Menurut Mustikawati (2022), komplikasi dalam masa postpartum mencakup:

a. Perdarahan *postpartum* adalah kehilangan darah ≥ 500 ml dalam 24 jam setelah melahirkan, yang umumnya disebabkan oleh tiga faktor utama: atonia uteri, laserasi, serta sisa jaringan plasenta dan uterus.

b. Laserasi yang sering ditemukan meliputi robekan pada dinding vagina bagian samping, serviks, segmen bawah uterus, serta area perineum.
c. Sisa jaringan plasenta dapat menjadi penyebab perdarahan lanjutan pada masa *postpartum*.
d. Subinvolusi uteri merupakan kondisi keterlambatan proses pengecilan kembali uterus, yang biasanya dipicu oleh endometritis, sisa jaringan plasenta, atau infeksi panggul.
e. Tromboflebitis adalah peradangan yang terjadi akibat penyumbatan pada pembuluh vena.
h. Mastitis adalah peradangan pada jaringan payudara.