HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: February, 04, 2026
Revised: June, 04, 2026
Available online: June, 07, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Tatalaksana mastitis: *A literature review*

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

Abstract

Background: Mastitis is a common breast inflammation in breastfeeding mothers and can be infectious or non-infectious. This condition is generally triggered by bacterial infections, blocked milk ducts, and improper breastfeeding techniques. If not detected and treated promptly, mastitis can cause severe pain, interfere with breastfeeding success, reduce the mother's quality of life, and even lead to serious complications such as breast abscesses.
Purpose: To examine in depth the management strategies for mastitis in breastfeeding mothers, both pharmacological and non-pharmacological approaches, based on the latest scientific evidence.
Method: This research is a narrative literature review, with article search and selection using the PICOS framework and the Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines. A systematic search of PubMed, Google Scholar, and ScienceDirect databases for the period 2021-2025 was conducted using keywords related to mastitis and its management. Articles were selected based on inclusion and exclusion criteria, with 15 selected articles analyzed and synthesized narratively.
Results: Mastitis management is more optimal when carried out with a multimodal approach that combines pharmacological therapy and non-pharmacological interventions such as compresses, massage, optimized breastfeeding techniques, breast emptying, and lactation education. Selective antibiotic use is recommended based on clear clinical indications to avoid the risk of resistance. In cases of granulomatous mastitis, a combination of corticosteroids, immunosuppressive therapy in refractory cases, and selective minimally invasive surgical intervention can reduce recurrence rates. Meanwhile, complications of breast abscesses can be managed effectively and minimally invasively through ultrasound-guided needle aspiration.
Conclusions: A holistic and multimodal strategy is the optimal strategy in managing mastitis to accelerate recovery, prevent complications, and support the continuation of breastfeeding.
Suggestion: Considering the variety of research designs and limitations in methodological quality, further research with stronger designs such as Randomized Controlled Trials (RCTs) is needed to develop standardized, evidence-based mastitis management guidelines.

Keywords: Breast Abscess; Breastfeeding Mothers; Granulomatous Mastitis; Lactational Mastitis; Multimodal Approach.

Pendahuluan: Mastitis adalah peradangan payudara yang sering terjadi pada ibu menyusui dan dapat bersifat *infeksius* maupun *non-infeksius*. Kondisi ini umumnya dipicu oleh infeksi bakteri, sumbatan saluran susu, serta teknik menyusui yang kurang tepat. Jika tidak terdeteksi dan ditangani dengan cepat, mastitis dapat menimbulkan rasa nyeri hebat, menggangu keberhasilan pemberian ASI, menurunkan kualitas hidup ibu, hingga memicu komplikasi berat seperti abses payudara.
Tujuan: Untuk mengkaji secara mendalam strategi tatalaksana mastitis pada ibu menyusui, baik pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis berdasarkan bukti ilmiah terkini.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

Metode: Penelitian *narrative literature review* dengan proses pencarian dan seleksi artikel menggunakan kerangka PICOS serta pedoman *Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Pencarian sistematis pada basis data PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect pada periode 2021-2025 menggunakan kata kunci terkait mastitis dan tatalaksana. Artikel diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 15 artikel terpilih dianalisis dan disintesis secara naratif.
Hasil: Tatalaksana mastitis lebih optimal bila dilakukan dengan pendekatan multimodal yang mengombinasikan terapi farmakologis dan intervensi non-farmakologis, seperti kompres, *massage,* optimalisasi teknik menyusui, pengosongan payudara, serta edukasi laktasi. Penggunaan antibiotik direkomendasikan secara selektif berdasarkan indikasi klinis yang jelas untuk menghindari risiko resistensi. Pada kasus *granulomatous mastitis*, kombinasi *kortikosteroid*, terapi *imunosupresif* pada kasus refrakter serta intervensi bedah minimal selektif dapat menurunkan angka kekambuhan. Sementara itu, komplikasi abses payudara dapat ditangani secara efektif dan minimal invasif melalui aspirasi jarum berpanduan USG.
Simpulan: Strategi holistik dan multimodal merupakan strategi optimal dalam tatalaksana mastitis untuk mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi, serta mendukung keberlanjutan menyusui.
Saran: Mengingat adanya variasi desain penelitian dan keterbatasan kualitas metodologi, menunjukkan perlunya penelitian lanjutan dengan rancangan yang lebih kuat, seperti *Randomized Controlled Trial* (RCT) untuk mengembangkan pedoman tatalaksana mastitis yang terstandar dan berbasis bukti.

Kata Kunci: Abses Payudara; Granulomatous Mastitis; Ibu Menyusui; Mastitis laktasi; Pendekatan Multimodal.

PENDAHULUAN

Menyusui memiliki manfaat kesehatan yang terbukti bagi ibu dan anak, meskipun terjadi sedikit penurunan angka menyusui, sebagian besar perempuan tetap menyusui bayinya (Ahmaniyah, Indriyani, Hidayati, Aulia, & Satriawati, 2023). Mastitis adalah infeksi payudara yang muncul setelah persalinan. Mastitis adalah peradangan pada kelenjar susu yang dapat terjadi pada ibu menyusui. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, namun juga bisa disebabkan oleh iritasi, penyumbatan saluran susu, atau tekanan berlebih pada payudara (Listiyorini, Lubis, Wardana, & Maulita, 2022).

World Health Organization (WHO), melaporkan bahwa insiden mastitis pada ibu menyusui berkisar antara 2.6–33% dengan prevalensi global sekitar 10%. Di Amerika Serikat, sekitar 9.5% ibu postpartum yang menyusui melaporkan mengalami gejala mastitis. Di Indonesia, berbagai survei menunjukkan tingginya masalah payudara pada ibu menyusui. Data tahun 2012 melaporkan kejadian puting susu lecet (22.5%), bendungan ASI (42%), sumbatan ASI (18%), mastitis (11%), dan abses payudara (6.5%), yang sebagian besar berkaitan dengan kesalahan teknik menyusui (Listiyorini et al., 2022; World Health Organization, 2020). Sejalan dengan itu, SDKI 2012–2013 menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu menyusui mengalami keluhan payudara, termasuk pembengkakan dan tanda inflamasi yang berpotensi berkembang menjadi mastitis (Novisah, 2024).

Kejadian mastitis sekitar 9-20% yang disebabkan karena kurangnya frekuensi menyusui, salah dalam menyusui dan adanya tekanan pada jaringan payudara sehingga mikroorganisme patogen, dengan *Staphylococcus aureus* berhasil masuk dan berkoloni di payudara melalui puting susu yang terluka. Dengan keadaan mastitis ini dapat menyebabkan rasa nyeri, frustasi, kelelahan, stress dan kekhawatiran yang dapat meningkatkan risiko depresi pada ibu postpartum (Li, Li, Yuan, Zhou, Xiao, Yang, & Gao, 2022).

Risiko mastitis merupakan salah satu masalah yang terjadi selama proses menyusui yang mempengaruhi keberhasilan menyusui. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko mastitis adalah teknik menyusui. Kasus mastitis diperkirakan terjadi pada 12 minggu pertama, namun dapat juga terjadi hingga tahun kedua menyusui (Duan, Xiao, Zhou, Yang, Li, Li, & Gao, 2025). Tanda-tanda terjadinya mastitis yaitu payudara bengkak, kemerahan, terasa nyeri dan infeksi pada masa nifas yang ditandai suhu tubuh mencapai 38ºC (Amir, Coca, Silva, Okada, Demir, Duran, & Zakarija-Grkovic, 2025).

Talaksana mastitis meliputi beberapa langkah penting yang bertujuan untuk mengurangi

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

peradangan serta melancarkan pengeluaran ASI. Ibu dianjurkan untuk memulai proses menyusui dengan payudara yang mengalami mastitis agar pengosongan payudara dapat berlangsung optimal. Selain itu, penting untuk memastikan posisi dan pelekatan mulut bayi sudah benar, sehingga bayi dapat menghisap areola dengan baik dan efektif. Aktivitas menyusui sebaiknya dilakukan secara teratur setiap dua jam dengan variasi posisi menyusui serta bergantian antara payudara kiri dan kanan. Apabila setelah menyusui payudara masih terasa penuh atau ASI tidak habis, ASI dapat diperah menggunakan pompa ASI atau dengan cara manual, kemudian disimpan di dalam lemari pendingin sesuai dengan ketentuan penyimpanan ASI (Grzeskowiak, Kunnel, Crawford, Cullinane, & Amir, 2024).

Mastitis perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan penularan beberapa penyakit dan mastitis merupakan salah satu penyebab ibu berhenti menyusui. Komplikasi dari mastitis adalah abses payudara yang dapat menimbulkan luka besar pada payudara (Duan et al., 2025).

METODE

Penelitian *narrative literature review* melalui proses identifikasi, penyaringan, hinga penelusuran literatur dilakukan secara sistematis sesuai prinsip *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) melalui basis data Pubmed, Google Scholar, ScienceDirec untuk artikel yang diterbitkan pada periode 2021-2025. Kata kunci pencarian dirumuskan dalam bahasa indonesia dan bahasa inggris menggunakan operator Boolean (AND/OR) "*mastitis*" "*lactational mastitis"* "*mastitis management*" "*mastitis treatment*" "*breast abscess".* Sebagai dasar seleksi artikel, kriteria inklusi dan ekslusi ditentukan menggunakan kerangka PICOS (*Population, Intervention, Comparation, Outcomes, Study Design*) sebagaimana direkomendasikan dalam pedoman PRISMA. Populasi (P) ibu nifas dan menyusui berusia ≥ 18 tahun yang didiagnosis dengan mastitis, bersifat akut maupun kronis; (I) tatalaksana mastitis meliputi terapi farmakologis (antibiotik, antiinflamasi), terapai non-famakologis (kompres hangat/dingin, manajemen laktasi), tindakan *drainase* atau kombinasi terapi; (C) terapi pembanding yang berbeda, misalnya terapi antibiotik dibandingkan dengan terapi non-antibiotik, atau tatalaksana standar dibandingkan dengan tatalaksana inovatif atau alternatif; (O) tingkat keberhasilan terapi yang dinilai dari resolusi gejala (nyeri, kemerahan, pembengkakan), perbaikan kondisi payudara, eradikasi infeksi, angka kekambuhan mastitis, serta kualitas hidup pasien; (S) *Randomized Controlled Trial* (RCT), studi kohort (prospektif atau retrospektif), quasi-experimental study, serta studi observasional yang menilai efektivitas atau perbandingan tatalaksana mastitis.

Tahap berikutnya adalah seleksi terhadap kriteria inklusi dan ekslusi yang lebih spesifik, kriteria inklusi artikel jurnal terbitan 2021-2025 dalam bahasa Indonesia atau bahasa inggris yang menjelaskan tentang tatalaksana mastitis dalam bentuk *full-text* atau abstrak lengkap. Kriteria ekslusi artikel terbitan sebelum tahun 2021 secara terbatas atau berbayar. Serta artikel yang tidak relevan dengan topik penelitian. Pencarian awal menghasilkan 27,038 artikel dari berbagai basis data. Artikel setelah duplikasi dihapus menjadi 16,505 artikel. Setelah proses skrining judul, abstrak dan teks lengkap sebanyak 15 artikel memenuhi kriteria inklusi untuk dianalisis dalam *literature review* ini, karena penelitian ini merupakan *narrative literature review,* sehingga tidak dilakukan penilaian risiko bias maupun meta-analisis kuantitatif, seleksi artikel dilakukan berdasarkan kesesuaian topik dan kelayakan isi. Oleh karena itu, proses seleksi artikel dilakukan melalui tahap identifikasi, skrining judul dan abstrak, penilaian kelayakan teks, serta inklusi akhir sesuai diagram PRISMA. Artikel yang memenuhi kriteria kemudian disintesis secara naratif dan disajikan dalam bentuk tabel karakteristik penelitian.

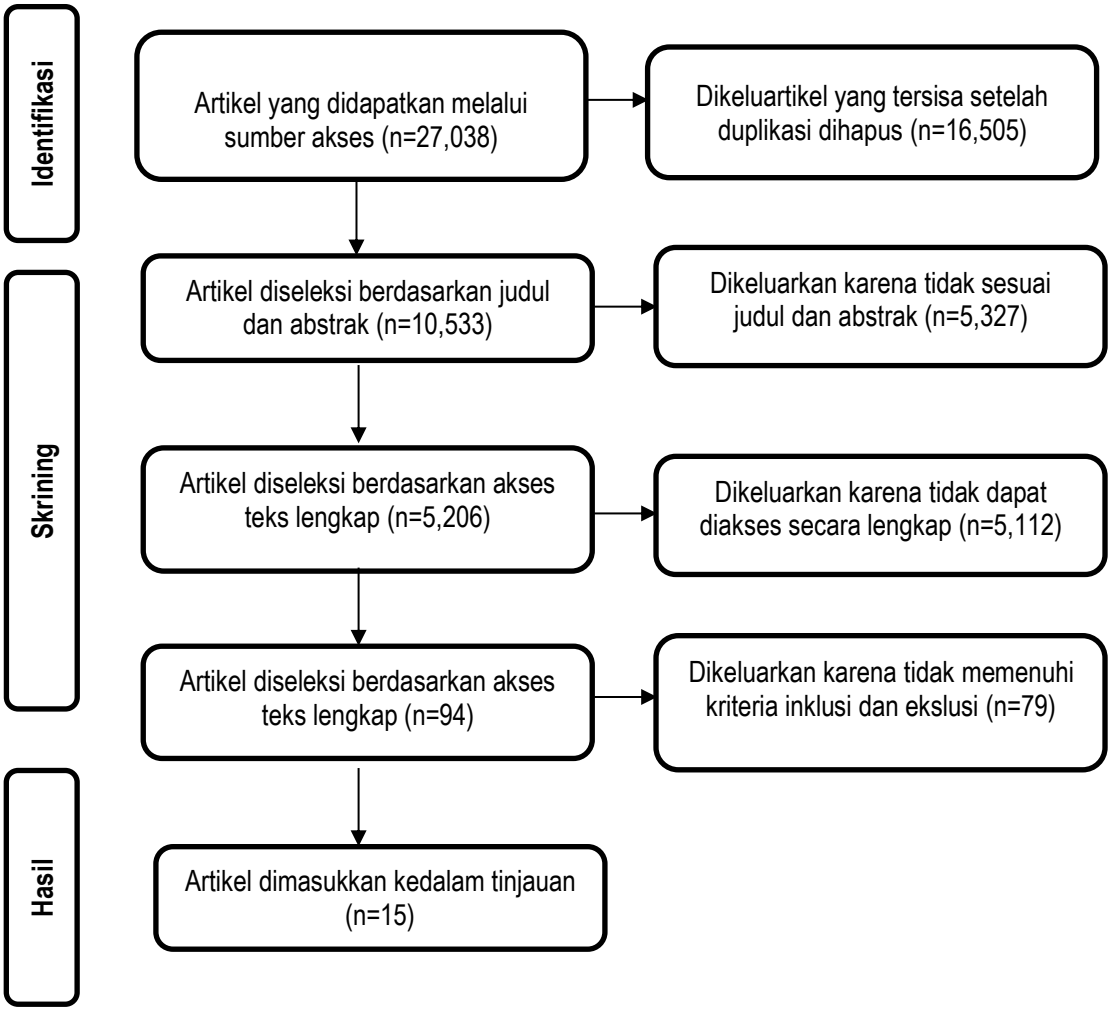
Tabel deskripsi penelitian menggambarkan hasil ringkasan seluruh penelitian yang berisi peneliti, tahun terbit, jurnal yang menerbitkan, judul artikel penelitian, dan ringkasan hasil penelitian. Hasil ringkasan dalam bentuk tabel ditelaah lebih jelas metode penelitiannya, proses penelitiannya, dan hasil penelitian dapat diambil berdasarkan abstrak lengkap karena naskah *full-text* tidak tersedia.

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

HASIL



Gambar Diagram Alir PRISMA

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Li et al., 2022) (China)	Untuk mengidentifikasi faktor risiko mastitis akut berkembang menjadi abses payudara dan menganalisis distribusi bakteri serta resistensi.	*Retrospective longitudinal study* terhadap 316 kasus mastitis dan 219 kasus abses payudara selama 2019–2020.	Demam ≥3.5 °C, onset ≥2 hari, postpartum ≥42 hari, lesi puting/areola, pijat non-profesional, dan infeksi MRSA meningkatkan risiko abses. MRSA resisten terhadap *penicillin* dan *ampicillin*; *vancomycin, linezolid*, dan t*eicoplanin* tetap efektif.
(Duan et al., 2025) (China)	Untuk mengidentifikasi faktor risiko kegagalan terapi mastitis laktasi.	*Retrospective cohort study* pada Ibu menyusui dengan mastitis di China (jumlah tidak disebut).	Sebanyak 30.1% pasien mengalami kegagalan terapi awal. Onset gejala ≥3 hari dan peradangan di area puting/areola merupakan faktor risiko independen kegagalan terapi. Pasien gagal terapi memiliki demam lebih lama, rawat inap lebih panjang, biaya lebih tinggi, dan lebih sering menghentikan menyusui.
(Amir et al., 2025) (Australia)	Untuk mengevaluasi praktik tatalaksana mastitis di rumah sakit.	*International audit study* terhadap Pasien mastitis di berbagai rumah sakit internasional (jumlah tidak disebut).	Terdapat variasi besar dalam penggunaan antibiotik dan edukasi menyusui.
(Grzeskowiak et al., 2024) (Australia)	Untuk menganalisis tren tatalaksana mastitis laktasi di layanan primer Australia.	*National longitudinal study* terhadap Perempuan dengan mastitis (2011–2022).	Terjadi peningkatan penggunaan antibiotik dan penurunan konseling menyusui.
(Pujiati et al., 2024) (Indonesia)	Untuk menilai pengaruh kompres kentang terhadap mastitis non-infeksi	*Quasi-experimental study* pada ibu menyusui dengan mastitis non-infeksi	Kompres kentang menurunkan nyeri dan pembengkakan payudara.

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

		(jumlah tidak disebut).	
(Rigourd et al., 2022) (prancis)	Untuk mengevaluasi efektivitas aspirasi jarum berpanduan US untuk abses payudara pada ibu menyusui dan kelanjutan menyusui.	*Retrospective pilot study* pada 28 pasien dengan abses payudara selama periode Apr 2016–Apr 2017.	Aspirasi jarum cukup pada 64.3 % kasus; tidak ada perbedaan ukuran abses pada pasien yang hanya aspirasi vs yang memerlukan pembedahan.
(Susanti et al., 2023) (Indonesia)	Untuk mengkaji tatalaksana mastitis postpartum.	*Literature review* Mengenai Ibu mastitis postpartum (jumlah tidak disebut).	Pendekatan menyeluruh meliputi edukasi, menyusui efektif, dan antibiotik bila perlu.
(Maharani et al., 2023) (Indonesia)	Untuk mengetahui pengaruh massage payudara dan teknik menyusui terhadap risiko mastitis.	*Analytic observational study* pada Ibu menyusui (jumlah tidak disebut).	*Massage* payudara dan teknik menyusui yang benar menurunkan risiko mastitis.
(Hartian et al., 2022) (Indonesia)	Untuk menilai efektivitas daun kubis terhadap nyeri mastitis.	Quasi-experimental study pada Ibu menyusui dengan mastitis (jumlah tidak disebut).	Daun kubis efektif menurunkan skala nyeri.
(Shoulhuna et al., (2025) (Indonesia)	Untuk mengkaji efektivitas kompres hangat pada bendungan ASI.	*Literature review* mengenai Pasien dengan bendungan ASI (jumlah tidak disebut).	Kompres hangat membantu melancarkan ASI dan mengurangi nyeri.
(Amir et al., 2025) (Australia)	Untuk mendeskripsikan praktik dokter umum dalam menangani mastitis pada ibu menyusui dan memahami faktor yang mempengaruhi keputusan	Mixed method study (kuantitatif + kualitatif) diperoleh dari 14 GP Australia (kualitatif) + data >3000 kasus mastitis (kuantitatif).	Mayoritas pasien mendapat antibiotik sesuai pedoman, investigasi medis jarang dilakukan, edukasi menyusui kurang konsisten.

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

	pengobatan.		
(Sari et al., 2019) (Indonesia)	Untuk menilai efektivitas kompres *aloe vera* dalam mencegah pembengkakan payudara postpurtum.	*Quasi-experimental study* yang dilakukan pada 30 ibu postpartum.	Kompres *aloe vera* menurunkan nyeri dan derajat pembengkakan payudara secara signifikan setelah 5 hari.
(Sunirah et al., 2024) (Indonesia)	Untuk mengetahui hubungan teknik menyusui dengan kejadian mastitis pada ibu nifas.	Analitik Observasional (*Cross-Sectional)* Ibu nifas yang menyusui di Klinik Abi Ummi DW Sarmadi Palembang (jumlah tidak disebut).	Teknik menyusui yang tidak tepat berhubungan signifikan dengan kejadian mastitis.
(Grzeskowiak et al., 2022) (Australia)	Untuk mendeskripsikan insiden mastitis laktasi dalam 6 bulan postpartum, penggunaan antibiotik, dan dampaknya terhadap praktik menyusui serta kesehatan mental ibu.	*Prospective cohort (MoBa population*) yang melibatkan 79.985 ibu-bayi dari kohort MoBa.	Insiden mastitis 18.8 %; 36.8 % melaporkan penggunaan antibiotik.
(Sarmadian et al., 2024) (Iran)	Untuk menentukan modalitas terapi granulomatous mastitis dengan angka kekambuhan terendah.	*Systematic review & meta-analysis* pada studi-studi pasien granulomatous mastitis.	Kombinasi kortikosteroid dan pembedahan menunjukkan angka kekambuhan lebih rendah dibanding terapi tunggal.

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

PEMBAHASAN

Mastitis merupakan peradangan payudara yang umum terjadi pada ibu menyusui dan dapat bersifat infeksius maupun *non-infeksius*. Hasil *literature review* ini menunjukkan bahwa tatalaksana mastitis tidak dapat dilakukan secara tunggal, melainkan memerlukan pendekatan holistik dan multimodal yang mencakup terapi farmakologis, intervensi non-farmakologis, serta edukasi menyusui. Pendekatan ini bertujuan tidak hanya untuk mengatasi gejala akut, tetapi juga mencegah komplikasi dan kekambuhan serta mendukung keberlanjutan pemberian ASI.

Beberapa studi menekankan pentingnya deteksi dan penanganan dini pada mastitis laktasi untuk mencegah progresi menjadi abses payudara. Beberapa studi menekankan bahwa perkembangan mastitis akut menjadi abses dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko klinis, termasuk keterlambatan terapi dan resistensi bakteri, khususnya *Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus* (MRSA) (Li et al., 2022). Temuan ini menguatkan perlunya identifikasi faktor risiko sejak awal serta pemilihan terapi yang tepat untuk mencegah komplikasi.

Keterlambatan pengobatan, demam tinggi, dan terbentuknya abses berhubungan dengan kegagalan terapi mastitis laktasi (Duan et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa waktu intervensi merupakan faktor kunci dalam keberhasilan tatalaksana. Oleh karena itu, pendekatan aktif sejak fase awal mastitis sangat penting, terutama pada ibu menyusui dengan gejala sistemik.

Terdapat variasi yang signifikan dalam praktik klinis tatalaksana mastitis, khususnya dalam penggunaan antibiotik dan pemberian edukasi menyusui (Amir et al., 2025; Grzeskowiak et al., 2024). Studi-studi tersebut melaporkan kecenderungan peningkatan penggunaan antibiotik, sementara intervensi non-farmakologis dan konseling laktasi cenderung menurun. Variasi ini mencerminkan perbedaan pedoman klinis, ketersediaan fasilitas, dan pendekatan tenaga kesehatan di masing-masing negara.

Hasil telaah dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa tatalaksana *mastitis granulomatous* (GM) memerlukan pendekatan multimodal karena sifatnya yang kronis dan berisiko kekambuhan. Secara konsisten, studi melaporkan bahwa kortikosteroid sistemik merupakan terapi lini pertama yang paling efektif dalam mengurangi inflamasi dan granuloma. Sebagai contoh, penggunaan prednison dengan dosis tapering secara bertahap menurunkan ukuran granuloma dan gejala nyeri, serta memperbaiki respons inflamasi tanpa memerlukan pembedahan agresif. Namun, beberapa pasien dengan GM refrakter terhadap kortikosteroid memerlukan imunosupresan tambahan, seperti methotrexate, untuk mengendalikan peradangan dan mencegah kekambuhan (Sarmadian, Safi, Sarmadian, Shokrpour, & Almasi-Hashiani, 2024).

Pendekatan bedah pada GM umumnya bersifat minimal dan selektif, dengan tujuan eksisi parsial atau drainase lesi jika terjadi abses atau ketidaknyamanan yang signifikan. Studi menunjukkan bahwa pembedahan radikal atau mastektomi tidak dianjurkan karena GM cenderung kambuh jika tidak dikombinasikan dengan terapi medis (Sarmadian et al., 2024). Selain itu, tatalaksana non-farmakologis, seperti kompres hangat atau dukungan terhadap kelanjutan menyusui, berperan sebagai terapi pendukung yang membantu mengurangi nyeri lokal dan mempertahankan fungsi payudara (Saragih & Zulfa, 2025).

Beberapa penelitian juga menekankan bahwa strategi multimodal, yaitu kombinasi kortikosteroid, bedah minimal bila diperlukan, dan imunosupresan pada kasus refrakter, memberikan hasil lebih baik dalam menurunkan risiko kekambuhan GM. Pemantauan berkala melalui evaluasi klinis dan USG payudara sangat dianjurkan, terutama pada 1–3 bulan pertama terapi, untuk menilai respons dan mencegah progresi. Dengan demikian, hasil telaah ini memperlihatkan bahwa pengelolaan GM harus individual, berbasis bukti, dan bersifat kombinasi, menekankan kontrol inflamasi medis sebagai inti strategi, dengan intervensi bedah dan non-farmakologis sebagai penunjang untuk menjaga fungsi payudara dan kualitas hidup pasien (Diesing, Axt-Fliedner, Hornung, Weiss, Diedrich, & Friedrich, 2004).

Intervensi non-farmakologis memiliki peran signifikan dalam tatalaksana mastitis. Beberapa studi quasi-eksperimental menunjukkan bahwa kompres kentang, daun kubis, dan aloe vera efektif dalam menurunkan nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu menyusui (Sitorus, Damayantis, Anuhgerah, Ritonga, & Octavariny, 2021; Prastita, Melani, Putri, & Adnani, 2024; Hartian, Harahap, Mulyani, & Batubara,

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

2022; Pujiati, Nisa, Suherni, & Triana, 2024). Meskipun sebagian besar studi tersebut memiliki keterbatasan desain dan ukuran sampel, konsistensi hasil yang dilaporkan menunjukkan bahwa intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang aman dan mudah diterapkan.

Selain itu, massage payudara dan teknik menyusui yang tepat terbukti berperan dalam mencegah stasis ASI, yang merupakan faktor utama terjadinya mastitis. Terdapat hubungan signifikan antara teknik menyusui yang tidak tepat dengan kejadian mastitis (Maharani, Sari, Yogi, Muwarni, & Julia, 2023; Sunirah, Solekah, & Herdiani, 2024). Edukasi menyusui yang diberikan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan menjadi komponen penting dalam pencegahan dan tatalaksana mastitis.

Penggunaan antibiotik merupakan salah satu komponen penting dalam tatalaksana mastitis, terutama pada kasus dengan kecurigaan infeksi bakteri atau gejala sistemik (Susanti, Ulpawati, & Yulianti, 2023). Namun, hasil literature review ini menunjukkan bahwa pemberian antibiotik perlu dilakukan secara selektif berdasarkan indikasi klinis. Data kohort besar dari *Norwegian Mother, Father and Child Cohort Study* (MoBa) menunjukkan bahwa meskipun mastitis cukup sering terjadi, tidak semua kasus memerlukan terapi antibiotik (Grzeskowiak, Saha, Ingman, Nordeng, Ystrom, & Amir, 2022).

Pada sebagian besar kasus mastitis non-infeksi atau ringan, tatalaksana konservatif berupa manajemen laktasi, kompres hangat, teknik menyusui yang benar, dan drainase payudara yang efektif biasanya cukup untuk mengurangi gejala dan mencegah komplikasi. Sebagai contoh, intervensi non-farmakologis seperti kompres kentang, daun kubis, atau aloe vera efektif menurunkan nyeri dan pembengkakan tanpa antibiotik. Selain itu, edukasi ibu mengenai posisi menyusui, pengosongan payudara secara teratur, dan deteksi dini gejala terbukti menurunkan risiko progresi mastitis menjadi abses studi (Hartian et al., 2022; Sari, Dewi, & Indriati, 2019; Shoulhuna ,2025).

Antibiotik menjadi indikasi utama jika terdapat mastitis dengan gejala sistemik (demam ≥38.5°C, malaise, atau gejala peradangan berat), mastitis yang tidak membaik setelah 24–48 jam manajemen laktasi optimal, atau pada abnormalitas bakteri yang dikonfirmasi melalui kultur, terutama jika dicurigai infeksi oleh *Staphylococcus aureus* atau MRSA. Pemilihan antibiotik berbasis kultur untuk mencegah resistensi, karena resistensi terhadap antibiotik umum seperti penicillin dan ampicillin cukup tinggi, sementara vancomycin dan linezolid tetap efektif untuk MRSA (Li et al., 2022).

Penggunaan antibiotik yang berlebihan pada mastitis laktasi merupakan masalah penting yang dapat menimbulkan resistensi bakteri, gangguan mikrobiota payudara, efek samping pada ibu dan bayi, serta biaya pengobatan yang tidak perlu. Terdapat variasi besar dalam praktik pemberian antibiotik, dan banyak kasus mendapatkan antibiotik tanpa indikasi yang jelas, padahal manajemen laktasi dan terapi suportif saja sudah cukup. Oleh karena itu, panduan klinis modern menekankan prinsip "*watchful waiting*" dengan dukungan laktasi pada kasus ringan dan selektif antibiotik hanya untuk kasus berat, progresif, atau terkonfirmasi infeksi bakteri (Amir et al., 2025).

Secara keseluruhan, pendekatan tatalaksana mastitis laktasi yang ideal mengutamakan intervensi non-farmakologis dan edukasi menyusui terutama pada mastitis ringan hingga sedang, antibiotik hanya diberikan bila ada indikasi klinis atau mikrobiologis jelas. Strategi ini tidak hanya mengurangi risiko resistensi, tetapi juga mendukung kelanjutan menyusui dan menurunkan komplikasi seperti abses payudara.

Komplikasi utama mastitis adalah abses payudara, yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Aspirasi jarum berpanduan ultrasonografi merupakan alternatif yang efektif dan minimal invasif dibandingkan pembedahan konvensional, serta memungkinkan ibu untuk tetap melanjutkan menyusui (Rigourd, Benoit, Paugam, Driessen, Charlier, Bille, & Seror, 2022). Pendekatan ini sangat relevan dalam praktik klinis karena tidak hanya efektif secara medis, tetapi juga mendukung aspek psikososial ibu menyusui.

Rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan diperlukan pada kasus mastitis yang tidak responsif terhadap terapi awal, disertai abses besar, atau menunjukkan tanda infeksi sistemik (Ermi & Ningsih, 2025). Penanganan yang tepat dan tepat waktu dapat menurunkan risiko komplikasi lebih lanjut dan mempercepat pemulihan.

Secara keseluruhan, hasil *literature review* ini menegaskan bahwa tatalaksana mastitis memerlukan pendekatan yang komprehensif dan individual.

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

Tenaga kesehatan, terutama di layanan primer, diharapkan tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga mengoptimalkan edukasi menyusui dan intervensi non-farmakologis. Pendekatan multimodal ini berpotensi meningkatkan keberhasilan terapi, menurunkan angka komplikasi, serta mendukung keberlanjutan pemberian ASI (Susanti et al., 2023).

Meskipun berbagai penelitian telah mengevaluasi tatalaksana mastitis, sintesis bukti yang komprehensif masih terbatas karena adanya heterogenitas desain penelitian, variasi karakteristik populasi, serta perbedaan pendekatan terapi yang digunakan. Selain itu, sebagian besar penelitian yang tersedia masih didominasi oleh studi observasional dengan jumlah *randomized controlled trial* (RCT) yang terbatas, serta penggunaan parameter luaran klinis yang belum seragam. Pada kondisi tertentu seperti *granulomatous mastitis*, bukti ilmiah terkait strategi tatalaksana optimal juga masih bervariasi dan belum terstandarisasi. Oleh karena itu, diperlukan kajian literatur naratif yang komprehensif untuk mengintegrasikan temuan penelitian terkini, mengidentifikasi kesenjangan bukti yang ada, serta memberikan gambaran menyeluruh mengenai pendekatan tatalaksana mastitis yang dapat diaplikasikan dalam praktik klinis.

SIMPULAN

Strategi holistik dan multimodal merupakan strategi optimal dalam tatalaksana mastitis untuk mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi, serta mendukung keberlanjutan menyusui.

SARAN

Mengingat adanya variasi desain penelitian dan keterbatasan kualitas metodologi menunjukkan perlunya penelitian lanjutan dengan rancangan yang lebih kuat seperti *Randomized Controlled Trial* (RCT) untuk mengembangkan pedoman tatalaksana mastitis yang terstandar dan berbasis bukti.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmaniyah, A., Indriyani, R., Hidayati, N. W., Aulia, A., & Satriawati, A. C. (2023). Mastitis dengan Depresi Postpartum: Literature Review. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 46-50.

Amir, L. H., Coca, K. P., Silva, M. J. M. D., Okada, M. M., Demir, G. O., Duran, B., & Zakarija-Grkovic, I. (2025). Management Of Mastitis In The Hospital Setting: An International Audit Study. *Journal Of Human Lactation,* 41(3), 401-411.

Diesing, D., Axt-Fliedner, R., Hornung, D., Weiss, J. M., Diedrich, K., & Friedrich, M. (2004). Granulomatous Mastitis. *Archives Of Gynecology And Obstetrics*, 269(4), 233-236.

Duan, Z., Xiao, Q., Zhou, J., Yang, T., Li, D., Li, Y., & Gao, H. (2025). Risk Factors For Treatment Failure In Lactational Mastitis: A Retrospective Cohort Study In China. *International Breastfeeding Journal*, 20(1), 83.

Ermi, N. A., & Ningsih, N. F. (2025). Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Keluarga Dengan Abses Payudara Pada Masa Nifas. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 3(2), 89-96.

Grzeskowiak, L. E., Kunnel, A., Crawford, S. B., Cullinane, M., & Amir, L. H. (2024). Trends In Clinical Management Of Lactational Mastitis Among Women Attending Australian General Practice: A National Longitudinal Study Using Medicineinsight, 2011–2022. *BMJ Open*, 14(5), E080128.

Grzeskowiak, L. E., Saha, M. R., Ingman, W. V., Nordeng, H., Ystrom, E., & Amir, L. H. (2022). Incidence, Antibiotic Treatment And Outcomes Of Lactational Mastitis: Findings From The Norwegian Mother, Father And Child Cohort Study (Moba). *Paediatric And Perinatal Epidemiology*, 36(2), 254-263.

Hartian, T., Harahap, M. H., Mulyani, S., & Batubara, H. S. (2022). Efektivitas Cabbage Terhadap Penurunan Skala Nyeri Mastitis Pada Ibu Menyusui Di Homecare Mominha Pekanbaru. *Jubida-Jurnal Kebidanan*, 1(2), 111-120.

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499

Li, D., Li, J., Yuan, Y., Zhou, J., Xiao, Q., Yang, T., & Gao, H. (2022). Risk Factors And Prognosis Of Acute Lactation Mastitis Developing Into A Breast Abscess: A Retrospective Longitudinal Study In China. Plos One, 17(9), E0273967.

Listiyorini, D., Lubis, U. L., Wardana, S. P., & Maulita, M. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Pencegahan Mastitis Di Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. *Jurnal Alaqoh*, 12(1).

Maharani, H. S., Sari, F., Yogi, E. D., Muwarni, A., & Julia, J. (2023). Pengaruh Massage Payudara Teknik Menyusui Terhadap Risiko Terjadinya Mastitis. *Health Sciences And Pharmacy Journal*, 7(1), 30-35.

Novisah, N. (2024). Korelasi Antara Pengetahuan, Peran Tenaga Kesehatan Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Mastitis Pada Ibu Menyusui. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 4(1), 766-773.

Prastita, N. P. G., Melani, M., Putri, R. T. D., & Adnani, Q. E. S. (2024). Pijat Dan Kompres Untuk Mengatasi Masalah Menyusui: Scoping. 1. *Manfaat Dan Tantangan Penggunaan Herbal Pada Masa Nifas: Scoping Review*, 9(3), 255-272.

Pujiati, L., Nisa, E. Z., Suherni, S., & 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.

Rigourd, V., Benoit, L., Paugam, C., Driessen, M., Charlier, C., Bille, E., & Seror, J. Y. (2022). Management Of Lactating Breast Abscesses By Ultrasound-Guided Needle Aspiration And Continuation Of Breastfeeding: A Pilot Study. *Journal Of Gynecology Obstetrics And Human Reproduction*, 51(1), 102214.

Saragih, L. I., & Zulfa, S. Z. (2025). Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. T Dengan Kompres Hangat Payudara Untuk Mengatasi Bendungan ASI Pada Masa Nifas Di PMB Lely Indriany. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(3), 718-724.

Sari, R. I., Dewi, Y. I., & Indriati, G. (2019). Efektivitas Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 38.

Sarmadian, R., Safi, F., Sarmadian, H., Shokrpour, M., & Almasi-Hashiani, A. (2024). Treatment Modalities For Granulomatous Mastitis, Seeking The Most Appropriate Treatment With The Least Recurrence Rate: A Systematic Review And Meta-Analysis. *European Journal Of Medical Research*, 29(1), 164.

Shoulhuna, Z. (2025). *Literature Review: Penerapan Kompres Hangat Terhadap Bendungan ASI* (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).

Sitorus, R., Damayantis, G. E., 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.

Sunirah, S., Solekah, U., & Herdiani, R. (2024). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Kejadian Mastitis Pada Ibu Nifas Di Klinik Abi Ummi DW Sarmadi Palembang. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 11(1), 41-48.

Susanti, Ulpawati, & Yulianti, N. (2023). Management Of Mastitis In Post Partum: Literature Review. *International Journal Of Nursing And Midwifery Science (Ijnms)*, 7(1), 8-17.

World Health Organization. (2020). *Maternal Mortality the Sustainable Development Goals and the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health*. Diakses dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality.

Nurani Islami Sabir*, Berry Erida Hasbi, Witono Gunawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Nurani Islami Sabir. *Email: nuraniislamisabir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2499