

Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah

Hemi Fitriani¹, Dena Apriliyani², Murtiningsih³

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Jenderal A. Yani Cimahi

³Program Studi Magister Stikes Jenderal A. Yani Cimahi
Hemi.ftrn@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Banyak ibu mengeluhkan produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayinya pada minggu pertama setelah kelahiran. Hal ini menyebabkan ibu dengan cepat memutuskan untuk memberi pengganti Air Susu Ibu (PASI), sehingga kegagalan pemberian ASI eksklusif telah terjadi di minggu pertama kehidupan bayi. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh kompres hangat payudara terhadap kecukupan ASI pada ibu postpartum di minggu pertama setelah melahirkan. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Pra eksperimen rancangan *Statis Group Comparison* ini dilakukan pada ibu primipara pasca melahirkan hari ketiga di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah pada bulan April-Mei 2018. Total sampel 22 responden diambil dengan teknik quota. 11 responden untuk kelompok intervensi dan 11 responden untuk kelompok kontrol. Pengumpulan data kecukupan ASI dilakukan dengan observasi selama 24 jam dan wawancara. Kompres hangat payudara diberikan selama 15 menit pada setiap payudara, 3 kali sehari selama tiga hari. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *Chi square*. Penelitian mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik STIKes A.Yani Cimahi dengan nomor 023/KEPK/II/2018. **Hasil Penelitian** menyatakan 90,9% ibu postpartum yang tidak mendapatkan kompres hangat payudara mengalami ketidakcukupan ASI dan 90,9% ibu postpartum yang mendapat kompres hangat payudara mengalami kecukupan ASI. Hasil uji *Chi square* diperoleh *p value* 0,001 yakni $p \leq \alpha$ 0,05 yang berarti terdapat pengaruh kompres hangat payudara ibu postpartum terhadap kecukupan ASI. **Simpulan** Hasil. Kompres hangat payudara dapat meningkatkan kecukupan ASI ibu postpartum pada minggu pertama setelah kelahiran. **Saran:** Perawat dapat melakukan intervensi kompres hangat payudara untuk mengatasi ketidakcukupan ASI pada ibu post partum pada minggu pertama setelah kelahiran

Kata kunci: Kompres hangat payudara, postpartum, kecukupan ASI

ABSTRACT

The Effectivity of Warm Compress on Breast Milk Supply Among Post-Partum in Primary Health Center of Cimahi Center

Background: The issue of low milk supply is frequently occurred in the first few week after birth. Many mothers will quickly decide to give the baby formula feeding (PASI). As a result, the failure of exclusive breastfeeding is occurred in the first week of life. The purpose of this study is to identify the effect of warm compress on breast milk supply among post partum mother in the first week after birth. **Method:** The research method used the pre experimental design by Static Group Comparison is conducted to primiparous mother in the third day after birth in Primary Health Center of Cimahi Tengah in April-May 2018. A total of 20 samples which divided to 11 respondents in the intervention group and 11 respondent in the ontrol group is taken by quota technique. The data of milk adequcy is collected through observation for 24 hours and interviews. Warm compress is given for 15 minutes in each breast and it conducted three times a day for three days. Univariate analysis uses frequency distribution while bivariate analysis uses chi-square test. Ethical consideration was obtained from The Health Research of Ethics Committee of Institute of Health Science of Jenderal Achmad Yani Cimahi No 023/KEPK/II/2018. **Results:** The result shows that 90.9% of postpartum mothers who did not get breast warm compresses experienced low milk supply and 90.9% of postpartum mothers who received breast warm compresses had sufficient milk supply. The result of Chi square test obtained p

value 0.001, that is $p \leq \alpha 0.05$ which means that warm compresses has significant effect on milk supply. *Conclusion:* It increases milk production in the first week after birth. Nurses can intervene warm compresses to increase milk production in post partum mothers in the first week after birth.

Keywords: warm compress, post partum mother, milk adequacy

PENDAHULUAN

Keluhan tidak cukup ASI pada ibu postpartum di minggu pertama kelahiran merupakan keluhan yang sering dijumpai. Pada sebagian ibu, produksi ASI tidak mengalami peningkatan pada hari-hari setelah kelahiran. Fikawati (2012) menyatakan bahwa 32% bayi tidak diberikan ASI eksklusif, kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif tersebut adalah karena ibu mengeluh ASI sedikit pada minggu pertama postpartum. Penelitian kualitatif Nurbaeti (2013) menyatakan bahwa minggu pertama setelah melahirkan merupakan fase kritis bagi ibu karena ibu merasa ASI nya kurang sehingga pada akhirnya memutuskan untuk berhenti memberikan ASI. Pratiwi et al (2018) juga menyatakan bahwa 35% ibu menghentikan pemberian ASI kepada bayinya pada beberapa minggu postpartum karena ASI kurang dan bayi merasa tidak puas, hal ini dilihat dari respon bayi yang mudah rewel. Ketidacukupan ASI menyebabkan ibu memutuskan untuk memberi susu formula di minggu pertama kehidupan bayi. Hal ini menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Ketidacukupan ASI yang terjadi pada minggu pertama kelahiran menimbulkan masalah pada bayi dan ibu. Intake cairan pada bayi berkurang sehingga terjadi kekurangan cairan ditandai dengan rewel dan peningkatan suhu tubuh. Ibu juga akan kelelahan merawat bayi yang rewel dan menimbulkan kecemasan. Jika masalah kecukupan ASI ini tidak segera diatasi maka dengan cepat ibu akan memutuskan untuk memberi susu formula sebagai penggantinya. Pemberian PASI ini tidak menguntungkan bagi bayi, sebab bayi tidak mendapat colostrums, yaitu ASI yang hanya diproduksi di hari pertama hingga ketiga setelah melahirkan yang kaya akan imunoglobulin yang sangat diperlukan bayi untuk kekebalan tubuh. Pemberian PASI di minggu pertama itu berarti bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, hal ini dapat menimbulkan resiko dikemudian hari. Resiko infeksi lebih besar terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan ASI beresiko terkena penyakit kulit

serta saluran pencernaan (*Akrodermatitis enteropatika*) dan berakibat fatal (Astutik, 2014). Luter, et al (2016) juga mengatakan meskipun terdapat kenaikan berat badan, namun dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi yang mendapatkan makanan tambahan selain ASI berada dalam rentang obesitas. Mengingat dampak negatif yang ditimbulkannya, maka perlu menemukan solusi yang tepat untuk meningkatkan kecukupan ASI terutama pada minggu pertama setelah melahirkan.

Penanganan pada ibu postpartum yang mengeluh ketidacukupan ASI harus segera dilakukan dengan tepat. Kunci utama dalam meningkatkan produksi ASI secara fisiologis adalah dengan meningkatkan frekuensi dan tingkat pengosongan payudara. Pengontrolan produksi ASI berhubungan erat dengan tingkat kepenuhan payudara. Semakin cepat terjadi pengosongan payudara maka produksi ASI akan semakin banyak (Jacqueline C.Kent, Danielle K.Prime, Catherine P. Garbin. 2012). Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk pengosongan payudara diantaranya penggunaan teknik pemerah dan memijat (marmet), perawatan payudara (Bahiyatun, 2009), mandi air hangat, kompres hangat payudara (Jacqueline C.Kent, Danielle K.Prime, Catherine P. Garbin. 2012). Dari beberapa upaya tersebut, kompres hangat pada payudara merupakan upaya yang paling praktis dilakukan oleh ibu postpartum secara mandiri, alat dan bahan yang dibutuhkan juga mudah ditemui serta tidak memerlukan biaya yang mahal.

Kompres hangat merupakan salah satu metode rangsangan pada otot payudara yang dapat meningkatkan produksi ASI. Kompres hangat ialah metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis pada pembuluh darah dan duktus laktiferus yang berada di payudara. Vasodilatasi dari pembuluh yang memperdarahi payudara akibat sensasi hangat yang diberikan pada saat kompres mampu membawa prolaktin dalam jumlah banyak di darah untuk proses produksi ASI, serta pelebaran dari duktus laktiferus mampu mempermudah pengeluaran

ASI sehingga pada saat bayi menghisap pengeluarannya akan lebih lancar (Saleha, 2009).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap kecukupan ASI. Mas'adah (2015) menyatakan bahwa kompres hangat mampu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu *post sectio caesaria*. Intan (2015) juga menyatakan bahwa rangkaian perawatan payudara yg terdiri dari pijatan dan kompres payudara menggunakan air hangat dan dingin secara bergantian telah terbukti meningkatkan kelancaran ASI. Nurhanifah (2015) pada penelitiannya pada ibu menyusui 1-3 bulan, penggunaan teknik kompres hangat untuk meningkatkan produksi ASI selain memperlancar pengeluaran oksitosin juga mencegah terjadinya bendungan ASI yang dapat menyebabkan pembengkakan.

Pada penelitian di atas belum ada penelitian kompres hangat payudara yang dilakukan kepada ibu di minggu pertama setelah melahirkan dengan kelahiran normal dengan status obstetric primipara. Maka perlu dilakukan penelitian kompres hangat payudara pada ibu primipara di minggu pertama setelah kelahiran. Berbeda dengan lainnya, bahwa pada penelitian ini penggunaan tehnik hanya berfokus kepada kompres hangat pada payudara saja tanpa menggabungkan dengan tehnik memijat seperti yang dikemukakan oleh Fauzi (2015) dengan alasan untuk meminimalisir rasa tidak nyaman yang ditimbulkan karena pijatan pada payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kompres hangat pada payudara ibu postpartum terhadap kecukupan ASI.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Pra eksperimen rancangan *Statis Group Comparison* ini dilakukan pada ibu primipara pasca melahirkan hari ketiga di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah 5 RW (RW 02, 04, 07, 10 dan 14) pada bulan April-Mei 2018.

Jumlah sampel berdasarkan rumus menurut Dahlan (2016) menetapkan 22 responden yang diambil dengan teknik quota. 11 responden untuk kelompok intervensi dan 11 responden untuk kelompok kontrol. Intervensi kompres hangat payudara diberikan sebanyak tiga kali dalam satu hari, selama 15 menit pada setiap payudara, selama tiga hari. Kompres dipertahankan hangat pada suhu 40°C – 46°C.

Pengumpulan data dilakukan di hari keempat menggunakan teknik observasi selama 24 jam dan wawancara dengan instrument lembar observasi tentang kecukupan ASI dan lembar wawancara yang sudah dilakukan uji validitas konstruk (*Construct validity*). Terdapat enam kriteria kecukupan ASI pada instrumen yaitu frekuensi menyusui lebih atau sama dengan delapan kali dalam 24 jam, buang air kecil (BAK) sekitar 6 hingga 8 kali dalam 24 jam, warna urine jernih hingga kuning muda dalam setiap BAK, bau urine tidak menyengat, bunyagn air besar (BAB) 2 hingga 5 kali dalam 24 jam, warna kulit kemerahan dan turgor kulit baik. Dikatakan kecukupan ASI jika keenam kriteria tersebut terpenuhi. Dikatakan tidak kecukupan ASI jika minimal satu atau lebih kriteria tidak terpenuhi.

Analisa dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Squar*. Peneliti telah mendapatkan surat persetujuan etik dari komisi etik STIKes A.Yani Cimahi dengan nomor surat 023/KEPK/II/2018 bahwa penelitian ini aman untuk dilakukan.

HASIL

Gambaran kecukupan ASI pada Kelompok kontrol dan intervensi digambarkan pada Tabel berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi kecukupan ASI

Kecukupan ASI	F	%
Kelompok Kontrol		
Cukup	1	9.1
Tidak cukup	10	90.9
Kelompok Intervensi		
Cukup	10	90.9
Tidak Cukup	1	9.1
Total	11	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 90,9 % ibu postpartum yang tidak mendapatkan kompres hangat payudara mengalami ketidakcukupan ASI. Responden yang memenuhi kriteria kecukupan ASI memiliki angka frekuensi menyusui 9 kali, frekuensi BAK 7 kali, warna urine kuning jernih, tidak berbau, BAB 3 kali dan turgor kulit baik. Sedangkan pada ibu postpartum yang mendapatkan kompres hangat payudara memiliki

angka rerata frekuensi menyusui 10 kali, frekuensi BAK 7 kali, warna urine kuning jernih, tidak berbau, BAB 3 kali dan turgor kulit baik.

Hasil analisa *Chi square* tentang pengaruh kompres hangat pada payudara ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Tengah tahun 2018 di jelaskan pada tabel 2

hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,001 yakni $p \leq \alpha 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Dari analisis tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat pada payudara ibu postpartum terhadap kecukupan ASI.

Tabel 2. Hasil analisis pengaruh kompres hangat pada payudara

Variabel		Kompres hangat				N	%	P value
		Kelompok intervensi		Kelompok kontrol				
		Σ	%	Σ	%			
Kecukupan ASI	Cukup	10	90,9	1	9,1	11	50,0	0,001
	Tidak Cukup	1	9,1	10	90,9	11	50,0	
Jumlah		11	100	11	100	22	100	

Ket: *) signifikan

PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu post partum yang tidak mendapatkan kompres hangat payudara mengalami ketidakcukupan ASI pada minggu pertama setelah kelahiran. Tidak terpenuhinya kecukupan ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah nutrisi ibu, rangsangan otot payudara, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan kontrasepsi, frekuensi menyusui, umur kehamilan dan gaya hidup (Dewi & Sunarsih, 2013).

Penyebab ketidakcukupan ASI yang terjadi pada penelitian ini adalah karena frekuensi menyusui yang kurang. Pengamatan yang dilakukan di lapangan didapatkan ibu postpartum yang tidak memenuhi kriteria kecukupan ASI mengatakan bahwa frekuensi menyusui bayinya kurang dari 8 kali, rata-rata ibu hanya menyusui 5 kali sehari, hal ini dikarenakan ibu merasa bahwa ASI nya belum keluar sehingga ibu tidak memberikan ASI nya. Kurangnya frekuensi ibu menyusui menyebabkan lambatnya terjadi pengosongan payudara, sehingga menyebabkan produksi ASI terhambat (Dewi & Sunarsih, 2013), pengosongan payudara yang sering akan merangsang pengeluaran prolaktin untuk memproduksi ASI (Sriraman.N.K, 2017). Frekuensi menyusui yang direkomendasikan adalah minimal delapan kali dalam sehari. Frekuensi menyusui yang kurang menyebabkan

produksi ASI berkurang sehingga kecukupan ASI tidak terpenuhi.

Ditemukan data mengejutkan pada penelitian ini yaitu satu responden dari kelompok kontrol menunjukkan semua kriteria kecukupan ASI secara keseluruhan. Saat dilakukan wawancara diketahui bahwa responden tersebut memiliki riwayat melakukan pengurusan secara tradisional pada payudara selama masa kehamilan yang dilakukan oleh dukun beranak, sehingga beberapa jam setelah melahirkan, ibu merasa payudaranya penuh yang mendorong ibu menyusui bayinya dengan sering. Menurut Rayhana & Sufriana (2017) mengatakan bahwa kebiasaan ibu yang baik dalam melakukan perawatan payudara termasuk pijatan akan memberikan dampak yang baik terhadap kelancaran ASI. Sebaliknya ibu yang tidak melakukan perawatan payudara akan memberikan dampak tidak lancarnya produksi ASI.

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu postpartum yang mendapatkan kompres hangat payudara mengalami kecukupan ASI. Kompres hangat memiliki efek kontraksi otot polos ductus asini, sehingga akan memperlancar pengeluaran ASI (Bahiyatun, 2013). Pengeluaran ASI yang lancar menyebabkan pengosongan ASI yang menimbulkan stimulus untuk mengeluarkan prolactin yang bertugas untuk merangsang produksi ASI di alveolus (Jacqueline C.Kent, Danielle K.Prime, Catherine P. Garbin. 2012).

Data berbeda dgn data yg lain pada kelompok intervensi yaitu terdapat satu responden pada kelompok intervensi mengalami ketidakcukupan ASI. Indikator yg belum terpenuhinya adalah frekuensi BAB bayi yang hanya 1 kali sehari. Jika dibandingkan dengan 10 responden lainnya, hasil observasi pada bayi responden tersebut memiliki frekuensi menyusui dan BAB yang lebih rendah. Dilihat dari frekuensi BAB yang hanya 1 kali sehari menandakan bahwa kriteria kecukupan ASI untuk bayi belum terpenuhi secara keseluruhan

Tabel 3 membuktikan bahwa kompres hangat payudara memiliki pengaruh terhadap kecukupan ASI. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhanifah (2013) dan Suprpti (2017) yang membuktikan bahwa kompres hangat berkontribusi dalam meningkatkan kecukupan ASI. Proses pembentukan ASI sudah dimulai sejak hari kedua atau ketiga pasca persalinan yang terjadi secara fisiologis. Kelahiran bayi dan plasenta menyebabkan penurunan kadar estrogen dan progesteron secara drastis sehingga prolaktin lebih dominan, sehingga mulai terjadinya sekresi ASI (Sriraman.N.K, 2017). Proses fisiologis ini dapat terhambat oleh kondisi ibu yang kelelahan, kecemasan dan nyeri, sehingga beberapa ibu mengalami gangguan pada produksi ASI (Bahiyatun, 2009). Ibu yang mengalami masalah produksi ASI tersebut memerlukan intervensi yang dapat merangsang produksi ASI. Tanpa ada intervensi maka masalah tidak akan terselesaikan oleh proses yang fisiologis.

Intervensi kompres hangat dapat mengatasi masalah pada ibu yang mengalami keluhan ketidakcukupan ASI dengan mekanisme meningkatkan *let down reflex* (Sriraman.N.K, 2017). Kompres hangat payudara akan memberi efek vasodilatasi otot polos pada pembuluh darah. Efek vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan suplay hormone oksitosin pada payudara. Hal ini dikarenakan suhu hangat pada payudara akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, maka sistem efektor akan mengeluarkan oksitosin, dan blokade pelepasan adrenalis (epinefrin) yang dapat menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh alveoli yang menyebabkan gangguan *let down refleks* (Lulus et al, 2016). Meningkatnya kadar oksitosin akan meningkatkan kerja oksitosin yaitu memberi efek kontraksi pada ductus laktiferus sehingga terjadi pengeluaran ASI.

Proses pengeluaran ASI akan menyebabkan pengosongan payudara. Pengosongan payudara akan memberi impuls pada hypothalamus untuk memproduksi hormone prolactin yang bertugas menstimuli produksi ASI (Sudiarti & Fauziyah, 2012).

Kompres hangat juga memberi efek vasodilatasi ductus laktiferus. Vasodilatasi ductus laktiferus akan memberi stimulus pada hypothalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Saleha (2009) menyatakan bahwa pengeluaran air susu atau refleks oksitosin tidak hanya dipengaruhi oleh isapan bayi atau frekuensi menyusui saja, melainkan oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus. Bila duktus melebar atau menjadi lunak, maka secara refleksionis akan dikeluarkan oksitosin oleh hipofisis yang berperan untuk memeras keluar air susu dari alveoli. Kompres hangat payudara bekerja dengan dua mekanisme dalam meningkatkan kecukupan ASI, yaitu kompres hangat akan menstimuli produksi hormone oksitosin oleh hypothalamus untuk disekresikan ke dalam darah dan kompres hangat akan meningkatkan aliran darah ke area payudara untuk mengantarkan hormon oksitosin ke area payudara.

Ibu pada kelompok kontrol adalah ibu postpartum yang tidak mendapat perlakuan kompres hangat yang mengalami keluhan ketidakcukupan ASI. Proses produksi ASI secara fisiologis pada kelompok kontrol mengalami hambatan sehingga mengalami ketidakcukupan ASI. Pada penelitian ini kelompok kontrol tidak mendapat perlakuan kompres hangat sehingga tidak ada upaya untuk meningkatkan oksitosin (Lulus et al, 2016), yang akhirnya tidak ada stimulus untuk meningkatkan *let down reflex*. Kondisi tersebut menyebabkan tidak terjadinya proses pengosongan payudara sehingga tidak terjadi stimulus pada hipofisis untuk memproduksi prolactin dan produksi ASI juga tidak ada peningkatan (Mas'adah, 2015).

Kedua kondisi yang terjadi pada masing masing kelompok jelas sangat berbeda, antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok intervensi yang mendapat kompres hangat akan mendapat stimulus untuk pengosongan payudara sehingga akan berlanjut pada stimulus produksi ASI, sedangkan kelompok kontrol yang tidak mendapat kompres hangat tidak memiliki rangsangan untuk pengosongan sehingga tidak mengalami peningkatan kecukupan ASI. Penjelasan ini menunjukkan bahwa intervensi wajib diberikan pada ibu postpartum yang mengalami keluhan

ketidacukupan ASI, tidak bisa hanya dibiarkan mengandalkan proses fisiologis. Salah satu alternatif yang dapat dilakukan adalah tindakan kompres hangat. Penanganan kecukupan ASI pada ibu postpartum harus segera ditasi sebab pada fase tersebut merupakan fase yang krusial. Keberhasilan dalam mengatasi kecukupan ASI pada minggu pertama kelahiran akan menjamin kesuksesan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, R. Y. (2014). *Payudara Dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.

Dahlan, M. S. (2014). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.

Dewi, N. V., & Sunarsih, T. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Disha, Rana, A., Singh, A., & Suri, V. (2015). Effect of chilled cabbage leaves vs. hot compression on breast engorgement among post natal mothers admitted in a tertiary care hospital. *Nursing and Midwifery Research Journal Vol-11, No. 1*, 24-32.

Fauziah, H., Ligita, T., & Murtilita. (2014). Efektifitas Supervised Breastcare Terhadap Pencegahan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Wilayah Kecamatan Pontianak Selatan.

Fauzi, I.S. (2015). Pengaruh Perawatan Payudara terhadap Kecukupan ASI pada Bayi di Ruang Ibu Postpartum RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Bandung

Fikawati, S., & Syafiq, A. (2012). Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan ASI. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 6 No 6*.

Jacqueline C.Kent, Danielle K.Prime, Catherine P. Garbin. 2012. Principles for

KESIMPULAN

Kompres hangat payudara memberi kontribusi dalam meningkatkan kecukupan ASI pada ibu postpartum minggu pertama setelah kelahiran.

SARAN

Petugas kesehatan khususnya perawat dapat menggunakan upaya kompres hangat payudara dalam mengatasi ibu postpartum yang mengalami ketidacukupan ASI

Maintaining or Increasing Breast Milk Production. *Journal of Obsetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. Volume 41, issue 1, Pages 114-121. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01313.x>

Lulus, N., Machmudah, & Sayono. (2016). Efektifitas Massage Endorphine Dan Kompres Air Hangat Terhadap Kecukupan ASI Bayi pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ngarangan Purwodadi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.

Lutur, J. K., Rottie, J., & Hamel, R. (2016). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Perubahan Berat Badan Bayi di Puskesmas Bahu Manado. *e-Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 No 2*.

Mas'adah. (2015). Tehnik Meningkatkan dan Memperlancar Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria. *Jurnal Kesehatan Prima Vol 9 No 2*, 1495-1505.

Meilirianta, Istianah, & Yuliani, A. (2014). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Postpartum di Rumah Bersalin Wargi Lestari Kelurahan Utama Kecamatan Cimahi Selatan Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Rajawali Vol.4 No.7*, 36-43.

Mohamed, T., Saidy, K. E., Mohamed, R., & Aboushady, N. (2015). Effect of two different nursing care approaches on reduction of breast engorgement among postnatal women. *Journal of Nursing Education and Practice*, 18-28.

Nilamsari, M. A., Wagiyo, & Elisa. (2014). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap

- Kelancaran Ekskresi ASI pada Ibu Postpartum di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
- Nurbaeti, I & Lestari, K.B (2013) Efektivitas Comprehensive Breastfeeding Education Terhadap Keberhasilan Pemberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Postpartum. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 90.
- Nurhanifan, F. (2013). Perbedaan Efektifitas massage Punggung dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Peningkatan Kelancaran Produksi ASI di Desa Majang Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Dampit Malang. *Jurnal Keperawatan Vol 4 No 2*, 100 - 108.
- Pratiwi, S. R., Qudriani, M., Maulida, I., Ludha, N., & Arsita, R. (2018). Peningkatan Persepsi Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Abdimas PHB Vol 1 No 1*.
- Rayhana & Sufriani (2017). Faktor faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI dengan Kecukupan ASI. *Jurnal Ilmiah mahasiswa Fakultas Keperawatan*. Vol 7
- Runiari, N., & Surinati. (2012). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, E. P., & Rimandini, D. K. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Posnatal care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saryono, & Pramitasari, R. D. (2009). *Perawatan Payudara*. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan.
- Sriraman N.K (2017). The Nuts and Bolts of Breastfeeding: Anatomy and Physiology of Lactation. *Current Problems in Pediatric and Adolescent health Care*. Vol. 47 issue 12. pages 305-310 <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2017.10.001>
- Subakti, Y., & Anggrani, D. R. (2008). *Ensiklopedis Calon Ibu*. Jakarta: Qultum Media.
- Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suprapti, E (2017) Penerapat Pijat Punggung dan Kompres hangat Payudara untuk memperlancar Produksi ASI di BPM Yuni Martini Kabupaten Kebumen. *Library Repository Stikes Muhammadiyah Gombong*