The Effectiveness Of Warm Compresses On The Breast On The Smooth Production Of Breast Milk In Postpartum Mothers

Endah Winarni, Irawati[2],Fania Nurul K[3]

Departemen of Midwifery Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia
620241710 67@std.umku.ac.id

Abstract

Exclusive breastfeeding coverage in 2022 in Central Java province is 78.71%. Exclusive breastfeeding coverage for Demak Regency in 2022 is 39.76%. This coverage is still far below the target of achieving exclusive breastfeeding in Indonesia, namely 80%. Warm compresses are a method of using local warm temperatures which can cause several physiological effects on the blood vessels and lactiferous ducts in the breast. The warm sensation given when compressing is able to bring large amounts of prolactin into the blood for the breast milk production process, and the widening of the lactiferous ducts can make it easier to express breast milk so that when the baby sucks it will flow more smoothly. Objective of this study is to determine the effect of warm compresses on the smooth breastfeeding of postpartum mothers in Tugu Sayung village, Demak in 2024. This research is quantitative research, a quasi-experimental research method with a one group Pretest-Posttest design approach. This research was conducted in Tugu Sayung Village, Demak in January-February 2025. The research sample was 40 postpartum mothers. Data analysis using the Wilcoxon test aims to determine whether there are differences in the averages of two related samples. Results shows based on the Wilcoxon test, p: 0.000 < 0.05. This shows the effectiveness of warm compresses on breastfeeding mothers in postpartum mothers in Tugu Sayung village, Demak. Conclusion, warm compresses are effective in facilitating breastfeeding in postpartum mothers in Tugu Sayung village, Demak.

***Keywords**: Warm compress 1, smooth breast milk production 2.*

Efektifitas Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Desa Tugu Sayung Demak

Abstrak

Pada tahun 2022, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Tengah tercatat sebesar 78,71%, sementara di Kabupaten Demak angka tersebut hanya mencapai 39,76%. Angka ini masih jauh dari target nasional pemberian ASI eksklusif yang diharapkan sebesar 80%. Salah satu metode yang dapat membantu dalam meningkatkan produksi ASI adalah kompres hangat. Metode ini melibatkan penggunaan suhu hangat lokal yang memberikan efek fisiologis pada pembuluh darah dan saluran susu di payudara. Pemberian kompres hangat dapat merangsang produksi prolaktin yang lebih banyak dalam darah, yang pada gilirannya mendukung proses produksi ASI. Selain itu, kompres hangat juga membantu melebarkan saluran laktiferus, yang mempermudah pengeluaran ASI sehingga proses menyusui menjadi lebih lancar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Desa Tugu Sayung, Demak, pada tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan quasi-eksperimen, tepatnya desain Pretest-Posttest satu grup. Penelitian dilaksanakan di Desa Tugu Sayung, Demak, pada bulan Januari hingga Februari 2025, dengan sampel sebanyak 40 ibu nifas. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon untuk menguji adanya perbedaan rata-rata antara dua sampel yang saling berhubungan. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, didapatkan nilai p sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa kompres hangat memiliki efek yang signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Desa Tugu Sayung, Demak. Kesimpulan, kompres hangat terbukti efektif dalam meningkatkan kelancaran ASI pada

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

ibu nifas di Desa Tugu Sayung, Demak.

Kata Kunci : Kompres hangat, kelancaran produksi ASI.

1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber gizi terbaik bagi bayi yang mengandung berbagai zat penting untuk perkembangan bayi yang sesuai dengan kebutuhannya. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon utama, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam mengatur jumlah produksi ASI, sementara oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI. Proses menyusui memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak. Memberikan ASI secara terus-menerus hingga usia 6 bulan, dan dilanjutkan hingga dua tahun, dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang baru lahir [1].

Berdasarkan data dari **World Health Organization (WHO)** [2], hanya 44% bayi baru lahir di dunia yang menerima ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran, dan masih sedikit bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Di Indonesia, target cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan adalah 80%. Data dari Kemenkes RI menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 69,62%, dan meningkat menjadi 71,58% pada tahun 2021, meskipun targetnya masih 80%. Di Jawa Tengah, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 tercatat sebesar 78,71%. Namun, di Kabupaten Demak, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2022 hanya mencapai 39,76%, yang masih jauh dari target nasional 80%. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat berdampak pada kualitas dan kesehatan generasi masa depan. Berdasarkan studi awal yang dilakukan penulis di wilayah Puskesmas Sayung Demak, cakupan ASI eksklusif tercatat hanya 33,74%, padahal targetnya adalah 50%. Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah kurangnya produksi ASI pada ibu nifas [3].

Beberapa faktor yang memengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif meliputi faktor ibu, bayi, pelayanan kesehatan, faktor psikologis, serta faktor sosial budaya. Masalah yang sering terjadi dalam menyusui, salah satunya adalah ketidakmampuan produksi ASI yang cukup pada beberapa hari pertama kelahiran, disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron, estrogen, dan prolaktin dalam tubuh ibu. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat diukur dari frekuensi menyusui, durasi menyusui, serta volume produksi ASI [4].

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk merangsang produksi ASI adalah **kompres hangat**. Kompres hangat adalah teknik yang menggunakan suhu hangat lokal yang memberikan efek fisiologis pada pembuluh darah dan saluran laktiferus di payudara. Pemberian kompres hangat dapat merangsang produksi prolaktin dalam jumlah besar yang membantu proses produksi ASI. Selain itu, pelebaran saluran laktiferus juga mempermudah pengeluaran ASI, sehingga pengeluaran ASI saat bayi menyusui menjadi lebih lancar [5].

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh [6] dengan judul "Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Grand Raya Husada Pandanarum" menunjukkan hasil bahwa rata-rata produksi ASI sebelum intervensi kompres hangat adalah 19,24 cc, sedangkan setelah kompres hangat rata-rata produksi ASI meningkat menjadi 40,30 cc. Uji statistik menghasilkan p-value = 0,000, yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah kompres hangat.

Penelitian lainnya dilakukan oleh [7] dengan judul "Pengaruh Pemberian Teknik Kompres Hangat Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum". Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 ibu post partum pada kelompok eksperimen, hampir

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

seluruhnya (90,9%) melaporkan kelancaran pengeluaran ASI, sedangkan hanya sebagian kecil (9,1%) yang mengalami ketidaklancaran. Sementara pada kelompok kontrol, sebagian kecil (18,2%) melaporkan kelancaran pengeluaran ASI, namun mayoritas (81,8%) mengalami ketidaklancaran. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value 0,005 < 0,05, yang mengindikasikan pengaruh signifikan teknik kompres hangat terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di **Desa Tugu Sayung, Demak** pada tanggal 5 November 2024, dari 10 ibu nifas yang disurvei, 4 ibu (40%) tidak melakukan kompres hangat. Dari 4 ibu tersebut, 2 ibu (20%) melaporkan bahwa ASI mereka lancar, dan 2 ibu lainnya (20%) melaporkan ketidaklancaran ASI. Sedangkan, 6 ibu (60%) yang dilakukan kompres hangat melaporkan kelancaran ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI ibu nifas di Desa Tugu Sayung, Demak pada tahun 2024.

2. Literatur Review

Menyusui atau laktasi adalah proses di mana bayi memperoleh air susu langsung dari payudara ibu. ASI eksklusif pada dasarnya adalah tindakan di mana bayi menghisap dan menelan susu langsung dari puting susu ibu [8]. Laktasi memiliki dua aspek penting, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Pembentukan payudara dimulai ketika janin berusia 18-19 minggu. Proses pembentukan ini selesai setelah masa menstruasi pertama, saat hormon estrogen dan progesteron muncul untuk mematangkan alveoli payudara. Selain itu, hormon prolaktin berperan utama dalam produksi ASI, bersama dengan hormon lainnya seperti insulin dan tiroksin. Selama kehamilan, meskipun hormon prolaktin meningkat akibat pengaruh plasenta, produksi ASI tidak terjadi karena pengaruh estrogen yang masih tinggi. Namun, pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron menurun drastis, yang menyebabkan pengaruh prolaktin lebih dominan, dan ini memicu sekresi ASI yang lebih lancar. Dua refleks utama yang terlibat dalam laktasi adalah refleks prolaktin dan refleks aliran, yang keduanya dipicu oleh rangsangan pada puting susu melalui hisapan bayi [8].Kompres hangat adalah metode pemberian rasa hangat pada area payudara menggunakan cairan atau alat yang menghasilkan panas [5]. Tujuan dari pemberian kompres hangat adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit, serta memberikan rasa nyaman, hangat, dan menenangkan bagi ibu. Salah satu manfaat dari kompres hangat adalah memperlancar pengeluaran ASI. Pemberian kompres hangat pada payudara dapat membantu memperlancar keluarnya ASI. Teknik ini menyebabkan pembuluh darah dan kelenjar pada payudara melebar (vasodilatasi), yang memudahkan ASI untuk keluar. Kompres hangat bisa dilakukan dengan menggunakan kapas atau tisu yang dicelupkan ke dalam air hangat. Setelah itu, kapas atau tisu tersebut ditempatkan pada ujung puting susu selama 1-2 menit. Sensasi hangat yang menyebar dari ujung payudara hingga ke bagian lainnya dapat dirasakan, dan secara perlahan ASI akan mulai merembes keluar dari ujung puting. Begitu ASI mulai keluar, segera susukan bayi atau lakukan pemompaan untuk mempercepat dan merangsang lebih banyak ASI keluar [5].

3. Metode

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode quasi-eksperimen dan pendekatan one group Pretest-Posttest design. Penelitian ini

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

dilaksanakan di Desa Tugu Sayung, Demak pada bulan Januari hingga Februari 2025. Sampel penelitian terdiri dari 40 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu nifas yang sudah memasuki hari pertama pasca-persalinan dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu yang mengalami kelainan pada payudara atau komplikasi masa nifas, seperti perdarahan atau infeksi. Peneliti melakukan observasi langsung untuk menilai kelancaran ASI pada responden menggunakan lembar kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP kompres hangat dan lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon, yang bertujuan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya perbedaan rata-rata antara dua sampel yang saling berhubungan. Prosedur penelitian terdiri dari beberapa tahap sebagai berikut:

a. Tahap Perencanaan: Peneliti memulai dengan menentukan judul penelitian, kemudian menyusun surat permohonan izin kepada Prodi Kebidanan untuk melakukan survei pendahuluan, penelitian, serta pengambilan data di lokasi penelitian yang sudah ditentukan. Selanjutnya, peneliti melakukan studi pendahuluan dengan meminta data terkait judul penelitian dan menyusun proposal penelitian. Peneliti juga mengumpulkan sumber pustaka, menganalisis masalah, memilih sampel, merencanakan proses penelitian, dan menentukan metode pengumpulan data.
b. Tahap Perizinan: Peneliti menyerahkan surat persetujuan resmi kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kudus. Setelah itu, surat perizinan diserahkan kepada Kepala Desa Tugu Sayung, Demak, yang kemudian memberikan persetujuan untuk melakukan penelitian di desa tersebut.
c. Tahap Pelaksanaan Penelitian: Setelah proposal penelitian disetujui, peneliti melakukan ethical clearance sebelum memulai penelitian. Setelah mendapatkan izin penelitian dengan nomor 131/Z-7KEPK/UMKU/I/2025, peneliti melanjutkan dengan pemberian informed consent kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi.
d. Tahap Pasca Penelitian: Setelah penelitian selesai dilakukan, peneliti menganalisis data yang telah dikumpulkan dan mengolahnya untuk mencapai tujuan penelitian. Akhirnya, peneliti menyusun kesimpulan dan memaparkan hasil penelitian.

4. Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	f	%
1.	< 20 tahun	0	0
2.	20-35 tahun	35	87,5
3.	> 35 tahun	5	12,5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur responden terbanyak adalah umur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (87,5 %).

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2.Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan terakhir	f	%
1.	SD	3	7,5
2.	SMP	10	25,0
	SMA	21	52,5
3.	PT/S1	6	15,0
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak SMA 21 responden (52,5%) dan yang terkecil SD sebanyak 3 responden (7,5 %).

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	f	%
1.	Karyawan swasta	15	37,5
2.	wiraswasta	2	5,0
3.	ASN	2	5,0
4.	IRT	21	52,5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan pekerjaannya yang terbanyak adalah IRT sebanyak 21 orang (52,5%) dan terkecil wiraswasta dan ASN sebanyak 2 orang (5,0%) .

4) Karakteristik ibu responden berdasarkan jumlah paritas

Tabel 4.4 Karakteristik ibu responden berdasarkan jumlah paritas

No	Jumlah paritas	f	%
1.	primipara	9	22,5
2.	multipara	31	77,5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel diatas jumlah paritas responden terbanyak adalah multipara yaitu sebanyak 31 orang (77,5%).

b. Analisa Univariat

1) Kelancaran ASI sebelum dilakukan kompres hangat

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi kelancaran ASI sebelum dilakukan kompres hangat

Kelancaran ASI	f	%
lancar	10	25,0
tidak lancar	30	75,0
Total	40	100.0

Hasil kelancaran ASI sebelum dilakukan kompres hangat sebanyak 30 responden (75 %) dalam kategori ASI tidak lancar dan 10 responden (25 %) ASI lancar.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

2) Kelancaran ASI sesudah dilakukan kompres hangat

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI sesudah dilakukan kompres hangat

Kelancaran ASI	f	%
lancar	40	100.0
Tidak lancar	0	0
Total	40	100.0

Dari tabel diatas dapat diketahui kelancaran ASI setelah dilakukan kompres hangat sebanyak 40 responden (100%) dalam kategori lancar.

c. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 4.7. Hasil analisa bivariat

Kelancaran ASI	Sebelum Kompres hangat	%	Sesudah Kompres hangat	%	p
Lancar	10	25	40	100	0,000
Tidak lancar	30	75	0	0	
Total	40	100	40	100	

Dari tabel yang tersedia, dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan kelancaran pengeluaran ASI setelah dilakukan intervensi kompres hangat dibandingkan dengan sebelum intervensi. Berdasarkan hasil uji pengaruh menggunakan uji **Wilcoxon,** diperoleh nilai **p: 0,000 < 0,05**, yang menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dalam meningkatkan kelancaran ASI pada ibu nifas di Desa Tugu Sayung, Demak. Kompres hangat merupakan metode yang dapat merangsang otot payudara, sehingga meningkatkan produksi ASI. Teknik ini menggunakan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis pada pembuluh darah dan saluran laktiferus di payudara. Efek vasodilatasi pada pembuluh darah akibat sensasi hangat dari kompres dapat membantu membawa prolaktin ke dalam darah untuk mendukung produksi ASI, sementara pelebaran duktus laktiferus mempermudah pengeluaran ASI [9].

Kompres hangat terbukti efektif dalam merangsang produksi ASI. Pemberian kompres hangat sebelum menyusui dapat meningkatkan refleks **let-down** (keluarnya ASI) dengan cara merangsang hormon **oksitosin**, yang berperan penting dalam proses pengeluaran ASI. Ketika otot-otot payudara rileks, aliran ASI menjadi lebih lancar, membuat proses menyusui lebih nyaman dan efektif bagi ibu [10]. Kompres hangat pada payudara berfungsi melalui dua mekanisme untuk meningkatkan kecukupan ASI, yaitu dengan merangsang produksi hormon oksitosin oleh hipotalamus yang disekresikan ke dalam darah, serta meningkatkan aliran darah ke area payudara untuk membawa oksitosin ke sana. Efek vasodilatasi pada pembuluh darah akibat kompres hangat meningkatkan suplai oksitosin ke payudara, yang memicu kontraksi pada **ductus laktiferus** dan mempermudah pengeluaran ASI. Peningkatan kadar oksitosin ini juga memperlancar proses pengosongan payudara, yang selanjutnya merangsang hipotalamus untuk memproduksi hormon **prolaktin** yang mendukung produksi ASI [11][12].

Penelitian ini melibatkan ibu postpartum pada hari-hari pertama setelah melahirkan, yang sangat relevan karena pada periode ini jumlah produksi ASI biasanya berkisar antara 2-20 cc. Selain itu, kompres hangat ini juga sangat bermanfaat untuk ibu, karena oksitosin tidak hanya mendukung pengeluaran ASI, tetapi juga membantu dalam proses **involusi uterus** serta mencegah perdarahan pasca-persalinan. Pengeluaran ASI yang lebih lancar memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan mengurangi risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif. Secara psikologis, jumlah ASI yang jelas terlihat juga

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

dapat mengurangi kecemasan ibu tentang ketidakcukupan ASI. Mengingat pentingnya ASI bagi bayi, bayi sebaiknya mendapatkan ASI sesegera mungkin setelah lahir dan diteruskan hingga usia 6 bulan. Hasil uji **Wilcoxon** dengan nilai **p: 0,000 < 0,05** menunjukkan bahwa kompres hangat efektif untuk meningkatkan kelancaran ASI pada ibu postpartum di Desa Tugu Sayung, Demak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13], yang berjudul **"Influence of Hot Compresses Versus Cabbage Leaves on Engorged Breast in Early Puerperium",** yang menunjukkan bahwa kompres hangat pada payudara terbukti lebih efektif dalam mengurangi rasa nyeri pada payudara, dengan nilai **p < 0,001**, sehingga mempermudah pengeluaran ASI. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian **Sebayang (2017)** dalam [14], yang menemukan manfaat kompres hangat dan pijat tengkuk terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh [15] mengungkapkan bahwa kompres hangat pada payudara dengan suhu air 40,5 hingga 43°C efektif untuk memperlancar pengeluaran ASI, dengan nilai **p < 0,001,** karena efek fisiologis dari kompres hangat yang dapat memperbaiki peredaran darah dan saluran laktiferus sehingga ASI lebih mudah dikeluarkan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan uji wilcoxon p:0,000 < 0,05 Hal ini menunjukkan adanya efektivitas kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di desa tugu sayung Demak. Rekomendasi untuk Lokasi penelitian pemerintah desa tugu melalui bidan desa lebih memaksimalkan informasi terkait kompres hangat payudara pada ibu menyusui.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada kepala Desa Tugu sayung Demak yang sudah menfasilitasi dalam melaksanakan penelitian, memberikasn akses ke masyarakat untuk dapat mencari informasi terkait yang dibutuhkan dalam penelitian, sehingga penelitian bisa berjalan dengan lancar.

Referensi

[1] C. Jayanti and D. Yulianti, *Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum*. 2022.

[2] R. M. S. Maiseptya Sari, M. Fahriani, D. A. N. Aprilia Ningsih, D. Fitriani, and Y. Elvira Silviani, "Pelaksanaan Senam Hamil dalam Upaya Persiapan Menjelang Persalinan," *J. Pengabdi. Kpd. Masy. PUSTINGKIA*, vol. 1, no. I, pp. 28–37, 2022, doi: 10.33088/jpustingkia.v1ii.187.

[3] *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, vol. 68, no. 1. 2020. [Online]. Available: http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024

[4] F. J. Prihatini, K. Achyar, and I. R. Kusuma, "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui," *J. Ris. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 4, pp. 184–191, 2023, doi: 10.14710/jrkm.2023.18811.

[5] I. A. Rozela, R. M. V. Widiatrilupi, and R. Safitri, "Pengaruh kompres hangat pada payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di klinik Yonkav 8 Tank Kabupaten Pasuruan," *J. Nurs. Pract. Educ.*, vol. 4, no. 2, pp. 307–313, 2024, doi: 10.34305/jnpe.v4i2.1087.

[6] S. Wahyuni, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru," pp. 32–33, 2020.

[7] S. A. P. Astuti, N. Saputri, and Nurjanah, "Pengaruh Pemberian Teknik Kompres Hangat Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 3, p. 1835, 2022, [Online]. Available:

https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i3.8351
[8] S. dr. soetjiningsih, *Tumbuh Kembang Anak*, Ke-5. surabaya: buku kedokteran EGC, 2017.
[9] N. S. Saleha, "Efektivitas Pemberian Biah Pepaya (CARICA PAPAYA L) terhadap Kelancaran ASI Ibu Menyusui," *J. Ber. Kesehat.*, vol. 2, no. EFEKTIVITAS PEMBERIAN PAPAYA PADA IBU MENYUSUI, pp. 99–107, 2022, [Online]. Available: https://www.ojs.stikes.gunungsari.id/index.php/JBK/article/view/100
[10] Suririnah, *Buku Pintar Mengasuh Balita*. Jakarta: PT Gramedia Utama, 2018.
[11] D. A. Lestari and N. Khayati, "Pemberian Kompres Hangat Basah Dapat Mengurangi Pembengkakan Payudara Pada Masa Laktasi," *Ners Muda*, vol. 4, no. 3, p. 265, 2023, doi: 10.26714/nm.v4i3.13341.
[12] L. Fitriani, S. Wahyuni, A. Usman, A. F. Jamir, and A. Purnama, "JAI : Jurnal Abdimas ITEKES Bali Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali PENYULUHAN DAN PRAKTEK MENU MAKANAN SEHAT BALITA UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI KELURAHAN ANREAPI (Counseling On How To Present Healthy Menu To Toddlers To Prevent Stunting I," vol. 3, no. 1, pp. 47–51, 2023.
[13] E. R. Yudi, L. I. Afiyah, E. Widyawati, and ..., "Literature Review: Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Terhadap Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum," *… Nas. dan CFP …*, vol. 2, no. 1, pp. 341–349, 2023, [Online]. Available: https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/437%0Ahttps://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/437/234
[14] A. Mardhiah, R. Maulidanita, and W. Agustina, "Efektifitas Lactaction Massage Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Nifas," *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 7, no. 2, pp. 161–167, 2021, doi: 10.33024/jkm.v7i2.3520.
[15] N. Br, G. Munthe, and I. M. Sembiring, "Hubungan Pengetahuan Pemberian Kompres Air Hangat Sebagai Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Relationship Between Knowledge of Giving Warm Water Compresses to Prevent Breast Milk Retention in Postpartum Mothers," no. c, pp. 59–67.