

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Ciruas Serang

Ayu Kurnia Anggraeni
Universitas Faletchan

Email: anggraeniayul112@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Bendungan ASI merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu postpartum dan dapat menyebabkan pembengkakan, rasa penuh, serta nyeri pada payudara. Kompres hangat merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan akibat bendungan ASI. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri bendungan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test*. Sampel penelitian berjumlah 45 ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI dan dipilih menggunakan *purposive sampling*. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Analisis bivariat menggunakan *paired t-test*. **Hasil:** Rata-rata intensitas nyeri sebelum pemberian kompres hangat adalah 6,62 (SD=2,318), sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 3,24 (SD=2,146). Terdapat penurunan rata-rata intensitas nyeri sebesar 3,38 poin. Hasil *paired t-test* menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan yang signifikan pada intensitas nyeri bendungan ASI sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi intensitas nyeri pada ibu postpartum dengan bendungan ASI.

Kata kunci: Kompres Hangat; Bendungan ASI; Nyeri; Postpartum; Ibu Menyusui

Abstract

Background: Breast engorgement is a common problem among postpartum mothers and may cause breast swelling, fullness, discomfort, and pain. Warm compresses are a non-pharmacological intervention that may help relieve discomfort associated with breast engorgement. **Objective:** This study aimed to determine the effect of warm compresses on pain intensity among postpartum mothers experiencing breast engorgement at Ciruas Public Health Center, Serang Regency. **Methods:** This study employed a pre-experimental design using a one-group pre-test and post-test approach. The sample consisted of 45 postpartum mothers experiencing breast engorgement who were selected using purposive sampling. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale before and after the warm compress intervention. Bivariate analysis was performed using a paired t-test. **Results:** The mean pain intensity before the intervention was 6.62 (SD=2.318), decreasing to 3.24 (SD=2.146) after the intervention. The mean pain intensity decreased by 3.38 points. The paired t-test showed a p-value of < 0.001 ($p < 0.05$). **Conclusion:** There was a statistically significant difference in breast engorgement pain intensity before and after the application of warm compresses. Warm compresses may be used as a non-pharmacological intervention to help reduce pain intensity among postpartum mothers experiencing breast engorgement.

Keywords: Warm Compress; Breast Engorgement; Pain; Postpartum; Breastfeeding

1. PENDAHULUAN

Masa postpartum merupakan periode penting dalam proses pemulihan ibu sekaligus masa awal keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI secara optimal memberikan manfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta kesehatan ibu. Namun, pada masa awal menyusui, ibu dapat mengalami berbagai masalah laktasi, salah satunya adalah bendungan ASI (*breast engorgement*). Bendungan ASI merupakan kondisi ketika payudara mengalami pembengkakan akibat peningkatan volume ASI yang tidak diimbangi dengan pengeluaran ASI secara efektif. Kondisi tersebut dapat menyebabkan payudara terasa penuh,

keras, tegang, panas, dan nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan ibu dalam menyusui [1].

Bendungan ASI umumnya terjadi pada hari-hari awal setelah persalinan ketika produksi ASI mulai meningkat. Pengeluaran ASI yang tidak optimal dapat terjadi akibat frekuensi menyusui yang tidak adekuat, perlekatan bayi yang kurang tepat, posisi menyusui yang tidak benar, atau pengosongan payudara yang tidak sempurna. Apabila tidak ditangani dengan baik, bendungan ASI dapat menyebabkan nyeri dan kesulitan bayi dalam melekat pada payudara, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti mastitis dan abses payudara. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat mengganggu keberlanjutan proses menyusui [2].

Masalah bendungan ASI perlu mendapatkan perhatian karena nyeri dan ketidaknyamanan pada payudara dapat memengaruhi pengalaman ibu selama menyusui. Edukasi dan dukungan menyusui merupakan bagian penting dalam penatalaksanaan bendungan ASI. World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar ibu postpartum mendapatkan dukungan untuk melakukan *responsive breastfeeding*, memperbaiki posisi dan perlekatan bayi, melakukan pengeluaran ASI, serta menggunakan kompres hangat atau dingin sesuai dengan preferensi ibu [3]. Dukungan tersebut penting untuk membantu pengosongan payudara dan mengurangi keluhan yang timbul akibat bendungan ASI.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi keluhan bendungan ASI adalah kompres hangat. Pemberian kompres hangat dapat memberikan efek vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga membantu meningkatkan sirkulasi di sekitar payudara. Kondisi tersebut diharapkan dapat membantu pengeluaran ASI, mengurangi ketegangan jaringan payudara, dan memberikan rasa nyaman sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Penelitian mengenai penerapan kompres hangat pada ibu postpartum menunjukkan adanya penurunan pembengkakan payudara setelah pemberian kompres hangat [4].

Beberapa penelitian di Indonesia juga menunjukkan hasil yang mendukung penggunaan kompres sebagai intervensi untuk mengatasi keluhan bendungan ASI. Penelitian pada ibu postpartum di Puskesmas Bulok Sukamara menemukan bahwa intensitas nyeri akibat bendungan ASI mengalami penurunan setelah pemberian kompres, dengan rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi sebesar 4,35 menjadi 1,45 setelah intervensi dan diperoleh nilai $p = 0,000$ [5]. Penelitian lain pada ibu postpartum di Kabupaten Banyuasin juga menunjukkan adanya perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat dan dingin, dengan nilai $p = 0,000$ [6]. Temuan tersebut menunjukkan bahwa intervensi kompres berpotensi menjadi salah satu tindakan sederhana yang dapat digunakan dalam pelayanan kebidanan untuk membantu mengurangi nyeri akibat bendungan ASI.

Meskipun demikian, bukti mengenai efektivitas berbagai intervensi untuk mengatasi bendungan ASI masih menunjukkan variasi. Tinjauan sistematis Cochrane terhadap 21 penelitian yang melibatkan 2.170 perempuan menemukan bahwa berbagai intervensi, termasuk kompres dan terapi nonfarmakologis lainnya, telah diteliti untuk mengatasi bendungan ASI. Namun, tingkat kepastian bukti untuk beberapa intervensi masih rendah sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperkuat bukti mengenai efektivitas masing-masing metode [4] WHO juga menyatakan bahwa meskipun kompres hangat atau dingin dapat digunakan sebagai bagian dari penatalaksanaan bendungan ASI, bukti mengenai manfaat tambahan dari masing-masing intervensi dibandingkan dukungan menyusui standar masih terbatas [7].

Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif masih menjadi salah satu indikator penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi bayi usia 0–5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif secara nasional sebesar 68,6%, sedangkan proporsi ASI eksklusif selama enam bulan pada anak usia 6–23 bulan sebesar 55,5% [7]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui masih perlu

terus didukung melalui pelayanan maternal dan neonatal yang komprehensif, termasuk penanganan masalah laktasi pada periode postpartum.

Berdasarkan wawancara pada saat survei awal (Pra Penelitian) di Puskesmas Ciruas yang telah dilakukan pada 4 orang ibu post partum dengan berkunjung ke rumah rumah (home visite) didapatkan hari kedua sampai hari kelima ibu post partum. Dari hasil wawancara sebanyak satu orang tidak mengalami nyeri yaitu pada Ny. R yang melahirkan anak ke dua, satu orang mengalami nyeri ringan yaitu Ny. D yang melahirkan anak pertama, dan 2 orang mengalami nyeri sedang yaitu Ny. T yang melahirkan anak pertama dan Ny. N yang melahirkan anak ke dua. Dari tiga orang ibu yang mengalami nyeri, saat 5 ditanya untuk mengurangi nyeri 2 orang ibu mengatakan tidak ada yang dilakukan untuk mengurangi nyerinya, satu orang ibu mengatakan hanya menyusukan atau memeras (mengeluarkan ASI) dengan cara memompa ASI.

Berdasarkan uraian tersebut, penanganan bendungan ASI secara tepat dan sederhana menjadi penting dalam mendukung kenyamanan ibu serta keberlangsungan proses menyusui. Kompres hangat merupakan intervensi nonfarmakologis yang relatif mudah dilakukan, tidak membutuhkan biaya besar, dan dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan. Namun, diperlukan bukti empiris pada populasi dan setting pelayanan tertentu untuk mengetahui efektivitas intervensi tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri bendungan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ciruas Serang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai pemanfaatan kompres hangat sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam asuhan kebidanan pada ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental (*pre-experimental*) dengan pendekatan one group pre-test and post-test design. Pada desain ini hanya terdapat satu kelompok yang diberikan intervensi tanpa kelompok kontrol. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan sebelum pemberian intervensi (*pre-test*), kemudian responden diberikan intervensi berupa kompres hangat, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali setelah intervensi (*post-test*). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ciruas, Kabupaten Serang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI di wilayah pelayanan Puskesmas Ciruas, Kabupaten Serang. Berdasarkan data rata-rata kunjungan ibu postpartum selama tiga bulan terakhir, diperoleh jumlah populasi sebanyak 50 orang.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Berdasarkan pertimbangan tersebut, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 45 responden.

Untuk meningkatkan ketepatan metodologis, responden sebaiknya ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI, bersedia menjadi responden, dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian dari pengukuran awal hingga pengukuran akhir. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu postpartum yang memiliki kondisi atau komplikasi pada payudara yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut atau tidak dapat mengikuti prosedur penelitian secara lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian kompres hangat, sedangkan variabel dependen adalah intensitas nyeri akibat bendungan ASI pada ibu postpartum. Instrumen yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri adalah *Numeric Rating Scale (NRS)* dengan rentang skor 0–10. Skor 0 menunjukkan tidak adanya nyeri, sedangkan skor 10

menunjukkan nyeri paling berat yang dirasakan oleh responden. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat.

Adapun prosedur pemberian kompres hangat yaitu pemberian kompres hangat dilakukan setelah responden diberikan penjelasan dan dilakukan pengukuran intensitas nyeri (*pre-test*) menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) 0–10. Tindakan kompres hangat dilakukan selama 15 menit, setelah 15 menit peneliti melakukan pengompresan kembali (pengompresan pada payudara ini dilakukan sebanyak 3 kali dengan jeda waktu 20 menit dalam waktu 1 hari) menggunakan handuk hangat (pengompresan) yang direndam dengan air 42° yang sebelumnya di ukur dahulu suhunya dalam rentang 37-41°C, peneliti menanyakan intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) 0–10 kepada responden sebelum tindakan kompres hangat dan pada saat selesai tindakan kompres hangat. Selama intervensi, peneliti memastikan responden dalam posisi nyaman dan memantau kondisi kulit untuk mencegah rasa panas berlebihan.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas terhadap data intensitas nyeri. Hasilnya data berdistribusi normal, sehingga untuk menganalisis perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* dilakukan menggunakan paired t-test. Tingkat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$. Apabila diperoleh nilai $p < 0,05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Ciruas

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi n	Persentase %
1.	Usia	< 20 tahun	1	2,2
		20-30 tahun	39	86,7
		31-40 tahun	5	11,1
		>40 tahun	0	0
2.	Paritas	Primipara	18	40
		Multipara	27	60
3.	Postpartum hari ke-	Hari ke-1	0	0
		Hari ke-2	24	53,3
		Hari ke-3	21	46,7
		Hari ke-4	0	0
		Hari ke-5	0	0
Total			45	100

Dari tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 orang responden, responden dengan usia <20 tahun sebanyak 1 orang (2,2%), responden dengan usia 20–30 tahun sebanyak 39 orang (86,7%), responden dengan usia 31–40 tahun sebanyak 5 orang (11,1%), dan tidak terdapat responden dengan usia >40 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–30 tahun.

Dari 45 orang responden, berdasarkan karakteristik paritas diketahui bahwa responden dengan kategori primipara sebanyak 18 orang (40,0%), sedangkan responden dengan kategori

multipara sebanyak 27 orang (60,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu multipara.

Berdasarkan karakteristik hari postpartum, dari 45 responden terdapat 24 orang (53,3%) yang berada pada hari postpartum ke-2 dan 21 orang (46,7%) berada pada hari postpartum ke-3. Tidak terdapat responden pada hari postpartum ke-1, ke-4, maupun ke-5.

Tabel 2. Nyeri Bendungan ASI pada Ibu Post Partum sebelum diberikan Intervensi

Skala Nyeri Sebelum Intervensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Nyeri Ringan (skala 1-3)	8	17,8
Nyeri Sedang (skala 4-6)	15	33,3
Nyeri Berat (skala 7-9)	16	35,6
Nyeri Sangat Berat (skala 10)	6	13,3
Total	45	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 45 responden penelitian, sebanyak 8 orang (17,8%) mengalami nyeri ringan (skala 1–3), 15 orang (33,3%) mengalami nyeri sedang (skala 4–6), 16 orang (35,6%) mengalami nyeri berat (skala 7–9), dan 6 orang (13,3%) mengalami nyeri sangat berat (skala 10). Berdasarkan hasil tersebut, sebagian besar responden sebelum diberikan kompres hangat mengalami nyeri berat, yaitu sebanyak 16 orang (35,6%).

Tabel 3. Nyeri Bendungan ASI pada Ibu Post Partum setelah diberikan Intervensi

Skala Nyeri Setelah Intervensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Nyeri (skala 0)	9	20
Nyeri Ringan (skala 1-3)	17	37,8
Nyeri Sedang (skala 4-6)	12	26,7
Nyeri Berat (skala 7-9)	6	13,3
Nyeri Sangat Berat (skala 10)	1	2,2
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 45 responden penelitian, sebanyak 9 orang (20,0%) tidak mengalami nyeri, 17 orang (37,8%) mengalami nyeri ringan (skala 1–3), 12 orang (26,7%) mengalami nyeri sedang (skala 4–6), 6 orang (13,3%) mengalami nyeri berat (skala 7–9), dan 1 orang (2,2%) mengalami nyeri sangat berat (skala 10). Berdasarkan hasil tersebut, setelah dilakukan pemberian kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri, yang ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah responden pada kategori tidak nyeri dan nyeri ringan serta menurunnya jumlah responden pada kategori nyeri berat dan sangat berat.

Secara deskriptif, sebelum intervensi terdapat 22 responden (48,9%) yang mengalami nyeri berat hingga sangat berat, sedangkan setelah intervensi jumlah tersebut menurun menjadi 7 responden (15,5%). Hal ini menunjukkan adanya perubahan distribusi intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat.

Tabel 4. Rata-rata Intensitas Nyeri Bendungan ASI pada Ibu Postpartum Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat di Puskesmas Ciruas

Intensitas Nyeri	Rata-rata	Standar Deviasi	Standar Error	n
Nyeri sebelum	6,62	2,318	0,345	45
Nyeri sesudah	3,24	2,146	0,320	45

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 45 responden, rata-rata intensitas nyeri bendungan ASI sebelum diberikan kompres hangat adalah 6,62 dengan standar deviasi 2,318 dan standar error 0,345. Setelah diberikan kompres hangat, rata-rata intensitas nyeri mengalami penurunan menjadi 3,24 dengan standar deviasi 2,146 dan standar error 0,320. Dengan demikian, terdapat penurunan rata-rata intensitas nyeri sebesar 3,38 poin setelah diberikan kompres hangat.

Hasil uji statistik *Paired t-test* diperoleh nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri bendungan ASI sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada ibu postpartum di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri bendungan ASI pada ibu postpartum.

Pembahasan

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Ciruas terhadap 45 ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–30 tahun, yaitu sebanyak 39 orang (86,7%). Dominannya kelompok usia 20–30 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduktif. Pada periode postpartum, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis, termasuk perubahan pada payudara sebagai bagian dari proses laktasi. Bendungan ASI dapat terjadi ketika produksi ASI meningkat sementara pengeluaran ASI belum berlangsung secara optimal, sehingga payudara menjadi penuh, keras, bengkak, dan nyeri [8].

WHO menjelaskan bahwa bendungan payudara merupakan salah satu masalah yang dapat terjadi pada periode postpartum dan ibu perlu mendapatkan dukungan untuk tetap menyusui serta mendapatkan penanganan terhadap rasa tidak nyaman dan nyeri yang ditimbulkan [9]. Dengan demikian, karakteristik usia responden dalam penelitian ini menggambarkan bahwa bendungan ASI tidak hanya menjadi masalah pada kelompok usia tertentu, tetapi dapat terjadi pada ibu dalam rentang usia reproduktif.

Berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan ibu multipara, yaitu sebanyak 27 orang (60,0%). Dominannya responden multipara menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya tidak sepenuhnya mencegah terjadinya bendungan ASI. Meskipun ibu multipara mungkin memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, bendungan ASI tetap dapat terjadi apabila pengeluaran ASI tidak efektif atau terdapat perubahan dalam pola menyusui. Cochrane menjelaskan bahwa bendungan ASI berhubungan dengan pengisian payudara yang berlebihan dan pengosongan payudara yang tidak memadai, serta dapat menyebabkan payudara menjadi bengkak, keras, dan nyeri [4].

Berdasarkan hari postpartum, sebagian besar responden berada pada hari postpartum ke-2, yaitu sebanyak 24 orang (53,3%). Kondisi ini penting karena bendungan ASI sering terjadi pada periode awal postpartum ketika produksi ASI meningkat dan proses menyusui masih dalam tahap penyesuaian. WHO merekomendasikan agar ibu postpartum mendapatkan dukungan menyusui, termasuk dukungan terhadap posisi dan perlekatan bayi serta penanganan masalah bendungan payudara [7].

Dominannya responden pada hari postpartum ke-2 dan ke-3 juga relevan dengan mekanisme terjadinya bendungan ASI. Pada periode tersebut, ibu mulai mengalami peningkatan produksi ASI dan apabila pengeluaran ASI belum optimal, payudara dapat menjadi penuh dan menimbulkan rasa nyeri. Oleh karena itu, identifikasi serta penanganan dini terhadap bendungan ASI pada periode awal postpartum merupakan bagian penting dalam mendukung keberhasilan menyusui.

2) Nyeri Bendungan ASI pada Ibu Post Partum sebelum diberikan Intervensi di Puskesmas Ciruas

Secara keseluruhan, terdapat 22 responden (48,9%) yang mengalami nyeri berat hingga sangat berat sebelum diberikan intervensi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bendungan ASI yang dialami responden memberikan keluhan nyeri yang cukup bermakna. Bendungan ASI terjadi akibat pengisian payudara yang berlebihan sehingga payudara menjadi bengkak, keras, penuh, dan nyeri. Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan berpotensi mengganggu proses menyusui [10].

WHO merekomendasikan pemberian dukungan kepada ibu yang mengalami bendungan payudara, termasuk dukungan untuk menyusui secara responsif, memperbaiki posisi dan perlekatan bayi, melakukan pengeluaran ASI, serta menggunakan kompres hangat atau dingin sesuai dengan preferensi ibu [11]. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan bendungan ASI tidak hanya bertujuan mengurangi rasa nyeri, tetapi juga mempertahankan proses menyusui dan membantu ibu merasa lebih nyaman selama periode postpartum.

Tingginya proporsi responden dengan nyeri berat sebelum intervensi dalam penelitian ini menunjukkan perlunya intervensi yang dapat membantu mengurangi keluhan tersebut. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah kompres hangat. Pemberian panas secara lokal dapat memberikan sensasi nyaman dan dalam konteks laktasi dapat membantu proses pengeluaran ASI. WHO mencantumkan penggunaan kompres hangat atau dingin sebagai salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis untuk bendungan payudara berdasarkan preferensi ibu [1].

3) Nyeri Bendungan ASI pada Ibu Post Partum setelah diberikan Intervensi di Puskesmas Ciruas

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan distribusi intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat. Dari 45 responden, sebanyak 9 orang (20,0%) tidak mengalami nyeri, 17 orang (37,8%) mengalami nyeri ringan, 12 orang (26,7%) mengalami nyeri sedang, 6 orang (13,3%) mengalami nyeri berat, dan hanya 1 orang (2,2%) yang mengalami nyeri sangat berat.

Perubahan tersebut menunjukkan adanya pergeseran intensitas nyeri ke kategori yang lebih rendah setelah intervensi. Jumlah responden yang tidak mengalami nyeri dan nyeri ringan menjadi lebih besar, sedangkan jumlah responden dengan nyeri berat dan sangat berat mengalami penurunan. Responden yang mengalami nyeri berat hingga sangat berat turun dari 22 orang (48,9%) sebelum intervensi menjadi 7 orang (15,5%) setelah intervensi.

Penurunan tersebut secara klinis menunjukkan bahwa kompres hangat dapat memberikan manfaat dalam mengurangi keluhan nyeri yang dirasakan ibu dengan bendungan ASI. Pemberian kompres hangat dapat memberikan rasa nyaman dan membantu proses pengeluaran ASI, terutama ketika digunakan sebagai bagian dari dukungan menyusui. WHO merekomendasikan bahwa ibu dengan bendungan payudara dapat diberikan dukungan menyusui, pengeluaran ASI, serta penggunaan kompres hangat atau dingin berdasarkan preferensi ibu [12].

Namun demikian, hasil tersebut perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan bukti ilmiah yang tersedia. Tinjauan sistematis Cochrane terhadap 21 penelitian dengan 2.170 perempuan menemukan bahwa berbagai intervensi untuk mengatasi bendungan ASI telah diteliti, tetapi kepastian bukti untuk sebagian besar intervensi masih rendah. Oleh karena itu, meskipun penelitian ini menunjukkan penurunan nyeri setelah pemberian kompres hangat, hasilnya tidak dapat secara langsung dianggap sebagai bukti definitif bahwa seluruh penurunan nyeri hanya disebabkan oleh kompres hangat [13].

4) Hasil Rata-rata Nyeri Bendungan ASI pada Ibu Post Partum Sebelum dan Sesudah dilakukan Kompres Hangat Di Puskesmas Ciruas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata intensitas nyeri sebesar 3,38 poin. Hasil uji statistik *Paired t-test* menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada ibu postpartum di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima.

Penurunan rata-rata sebesar 3,38 poin menunjukkan perubahan intensitas nyeri yang cukup besar secara deskriptif. Sebelum intervensi, rata-rata nyeri berada pada rentang nyeri sedang hingga berat, sedangkan setelah intervensi rata-rata nyeri berada pada rentang nyeri sedang bagian bawah. Hasil ini diperkuat oleh perubahan distribusi kategori nyeri, yaitu meningkatnya jumlah responden yang tidak mengalami nyeri dan mengalami nyeri ringan serta menurunnya jumlah responden dengan nyeri berat dan sangat berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi kompres pada ibu postpartum dengan bendungan payudara dapat memberikan perubahan terhadap nyeri. Salah satu penelitian terkontrol pada 500 ibu postpartum membandingkan kompres herbal dengan kompres panas dan menemukan adanya penurunan skor nyeri bendungan payudara pada kedua kelompok intervensi, meskipun kompres herbal memberikan penurunan yang lebih besar dibandingkan kompres panas [10]. Temuan tersebut mendukung bahwa kompres panas dapat menjadi salah satu pendekatan nonfarmakologis untuk membantu mengurangi keluhan nyeri pada bendungan payudara, walaupun efektivitas relatifnya dibandingkan intervensi lain masih perlu diteliti.

Secara fisiologis, panas lokal dapat memberikan sensasi nyaman dan dapat membantu proses pengeluaran ASI. WHO mencatat bahwa intervensi yang melibatkan pemanasan payudara dapat meningkatkan jumlah ASI yang dikeluarkan dalam konteks metode pengeluaran ASI, meskipun bukti mengenai manfaat tambahan berbagai intervensi nonfarmakologis untuk bendungan payudara masih terbatas [14]. Oleh karena itu, kompres hangat dalam penelitian ini dapat dipandang sebagai intervensi pendukung untuk mengurangi ketidaknyamanan, terutama bila dikombinasikan dengan praktik menyusui yang tepat dan pengosongan payudara yang efektif.

Meskipun demikian, desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre-test and post-test* tanpa kelompok kontrol. Oleh karena itu, perubahan intensitas nyeri yang ditemukan tidak dapat sepenuhnya dipisahkan dari kemungkinan pengaruh faktor lain, seperti proses alami berkurangnya bendungan, menyusui, pengeluaran ASI, perbaikan posisi dan perlekatan bayi, atau perubahan fisiologis selama periode postpartum. Cochrane juga menyatakan bahwa bukti mengenai efektivitas berbagai terapi bendungan ASI masih belum cukup kuat untuk menghasilkan kesimpulan yang pasti mengenai efektivitas masing-masing intervensi [15].

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat berhubungan dengan penurunan intensitas nyeri bendungan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang. Kompres hangat dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan mudah diterapkan dalam pelayanan kebidanan, dengan tetap disertai edukasi mengenai posisi dan perlekatan menyusui serta pengeluaran ASI yang efektif.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri bendungan ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–30 tahun (86,7%), berstatus multipara (60,0%), dan berada pada hari postpartum ke-2 (53,3%). Sebelum diberikan kompres hangat,

sebagian besar responden mengalami nyeri berat (35,6%), sedangkan setelah diberikan intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan (37,8%).

Rata-rata intensitas nyeri mengalami penurunan dari 6,62 sebelum intervensi menjadi 3,24 setelah intervensi, dengan selisih rata-rata sebesar 3,38 poin. Hasil uji *Paired t-test* menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Dengan demikian, kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi intensitas nyeri pada ibu postpartum yang mengalami bendungan ASI.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Zakarija-Grkovic and F. Stewart, "Treatments for breast engorgement during lactation," *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 2020, no. 9, 2020, doi: 10.1002/14651858.CD006946.pub4.
- [2] I. I. J. Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, *No Title 濟無No Title No Title No Title*, vol. 2. 2024.
- [3] Organización Mundial de la Salud [OMS], *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. 2022.
- [4] 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.v4i13341.
- [5] Anggelia, "Payudara Terhadap Nyeri Bendungan Asi Ibu Postpartum Di," *J. Ners Univ. Pahlawan*, vol. 9, no. 4, pp. 7649–7653, 2025.
- [6] A. Bunga and Y. Sa, "Pengaruh Kompres Air Hangat Pada Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Nifas di Praktek Bidan Mandiri Juliana The Effect of Warm Water Compresson Breast Milk Production Postpartum Mothers at Juliana ' s Independent Midwifery Practice," pp. 93–99, 2025.
- [7] UNICEF Nigeria, "World Breastfeeding Week 2024," *UNICEF Niger.*, vol. 3, no. October, pp. 1–4, 2024, [Online]. Available: <https://www.unicef.org/nigeria/press-releases/world-breastfeeding-week-unicef-and-who-call-equal-access-breastfeeding-support>
- [8] 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.
- [9] WHO, "Breastfeeding brief," no. 8, 2025.
- [10] S. M. Laksonowati and D. K. Mulyantoro, "Effectiveness of warm herbal compress on oxytocin hormone and breast milk production," vol. 3, pp. 67–71, 2021.
- [11] M. Turnip *et al.*, "The Effect Of Warm Breast Compresson Colostrum Expenditure In Primigravid Mothers Abstrak Kolostrum adalah makanan pertama bayi baru lahir yang sangat penting untuk antibody bayi baru lahir dari bakteri , kuman dan virus . Kolostrum mampu akan banyak dan ," vol. 6, no. 2, 2024, doi: 10.35451/jkk.v6i2.2098.
- [12] S. Khosravan, H. Mohammadzadeh-Moghadam, F. Mohammadzadeh, S. A. K. Fadafen, and M. Gholami, "The Effect of Hollyhock (*Althaea officinalis* L) Leaf Compresses Combined With Warm and Cold Compress on Breast Engorgement in Lactating Women: A Randomized Clinical Trial," *J. Evidence-Based Complement. Altern. Med.*, vol. 22, no. 1, pp. 25–30, 2017, doi: 10.1177/2156587215617106.
- [13] F. H. Alshakhs, N. E. Katooa, H. A. Badr, and H. A. Thabet, "The Effect of Alternating Application of Cold and Hot Compresses on Reduction of Breast Engorgement Among Lactating Mothers," *Cureus*, vol. 16, no. 1, pp. 1–27, 2024, doi: 10.7759/cureus.53134.
- [14] L. Alkema *et al.*, "World Health Organization (WHO). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summary. Geneva, Switzerland:

WHO; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO,” *Lancet*, vol. 387, no. 10017, pp. 462–474, 2016, doi: 10.1186/1742-4755-10-19.5.

- [15] Ayu Kurnia Anggraeni and Antika Maulida Rahayu, “The Effect of Warm Breast Compresses on Breast Milk Flow in Postpartum Mothers at Lala Medicare Clinic,” *Prof. Heal. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 831–840, 2026, doi: 10.54832/phj.v7i2.1412.