Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8356-8363 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Efek Kompres Hangat Terhadap Pencegahan Bendungan ASI pada Ibu *Post Partum*

Raudatul Hikmah[1], Murijatul Jannah[2], Dewi Andariya Ningsih[3], Ifa Nurhasanah[4]
[1,3, 4]Universitas Ibrahimy
[2]RSUD Besuki Situbondo
Email: raudatul01hikmah@gmail.com

Abstrak

Gangguan payudara sering terjadi pada ibu menyusui antara lain bendungan ASI atau sumbatan payudara yang menimbulkan pembengkakan payudara (breast engorgment). Bendungan ASI umumnya terjadi pada hari ke-3 hingga hari ke-5 setelah persalinan. Bendungan ASI dapat dikurangi dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi antara lain dengan kompres hangat. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas kompres hangat terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu post partum. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana rancangan penelitian yang dipakai Pra-Eksperiment dengan Pretest - Posttest Design tanpa menggunakan group kontrol (without control group). Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner skala nyeri dengan menggunakan Lembar observasi Skala SPES (Six Point Engorgement Scale). Jumlah responden sebanyak 30 seluruh ibu post partum yang menyusui dengan teknik sampel accidental sampling. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa bendungan ASI pada ibu post partum sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres hangat mengalami penurunan, hal ini ditunjukkan dengan nilai negative ranks lebih besar dari pada positive ranks. Responden yang mengalami Skor bendungan ASI level 5 dan 6 sebagian besar (86,7%) menurun menjadi level 1. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai asymp.sig (2-tailed) sebesar 0,001 (p- value < 0,05). Kesimpulan penelitian ini yaitu pemberian kompres hangat pada ibu post partum terbukti efektif terhadap pencegahan bendungan ASI pada ibu post partum di RSUD Besuki – Kabupaten Situbondo (p-value < 0,05).

Kata kunci: Bendungan ASI, Kompres Hangat, Ibu Post Partum

Abstract

Breast problems often occur in breastfeeding mothers, including breast engorgement, which causes breast swelling. Breast engorgement generally occurs on the third to fifth day after delivery. Breast engorgement can be reduced with pharmacological and non-pharmacological therapies, including warm compresses. This study aims to analyze the effectiveness of warm compresses in preventing breast engorgement in postpartum mothers. This quantitative study used a pre-experimental, pretest-posttest design without a control group. Data were collected by distributing a pain scale questionnaire using the Six-Point Engorgement Scale (SPES) observation sheet. Thirty postpartum breastfeeding mothers were selected using an accidental sampling technique. The data were analyzed statistically using the Wilcoxon test. Based on the analysis results, it is known that breast milk engorgement in postpartum mothers before and after warm compress intervention has decreased, this is indicated by the negative ranks value being greater than the positive ranks. Respondents who experienced breast milk engorgement scores of levels 5 and 6 mostly (86.7%) decreased to level 1. The results of the Wilcoxon test obtained an asymp.sig value (2-tailed) of 0.001 (p-value <0.05). The conclusion of this study is that providing warm compresses to postpartum mothers is proven to be effective in preventing breast milk engorgement in postpartum mothers at Besuki Regional Hospital - Situbondo Regency (p-value <0.05).

Keywords: Breast Milk ducts, Warm Compresses, Postpartum Mother

1. PENDAHULUAN

ASI (air susu ibu) merupakan makanan alami pertama bagi bayi, bukan hanya sebagai nutrisi namun juga untuk kesehatan dan perkembangan bayi [1]. Kebutuhan ASI yang tercukupi tergantung pada produksi ASI ibu. Produksi ASI berkurang karena gangguan payudara [1]. Ibu yang mengalami masalah dalam menyusui akan berdampak pada pemberian ASI eksklusif pada bayi [2]

Gangguan payudara yang sering terjadi pada ibu menyusui antara lain bendungan ASI atau sumbatan payudara yang menimbulkan pembengkakan payudara (breast engorgment) [3]. Bendungan ASI umumnya terjadi pada hari ke-3 hingga hari ke-5 setelah persalinan. Pada periode ini, produksi ASI mulai meningkat pesat [4]dan berubah dari kolostrum menjadi ASI matang, sehingga payudara terasa lebih kencang dan penuh [5]. Bendungan ASI dapat terjadi karena beberapa hal antara lain penyempitan duktus lakteferi, kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna, kelainan pada puting susu, dan peningkatan aliran vena dan limfe [6]. Bendungan ASI mengakibatkan peradangan pada payudara ibu dan secara palpasi teraba keras, terdapat tanda tanda kemerahan kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu [7]. Nyeri payudara diakibatkan oleh meregangnya jaringan mammae akibat pembengkakan yang menekan reseptor nyeri [2].

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) pada tahun 2022 kejadian bendungan ASI di dunia rata-rata sebanyak 66,34% dari 9,862 ibu nifas [8]. Tingkat kejadian pembengkakan payudara (breast engorgment) di Indonesia pada tahun 2022 adalah 10- 20% dari populasi ibu menyusui, atau sekitar 2,3 juta ibu mengalami breast engorgement, [9]. Pada Tahun 2023 sebanyak 37,12% [8]. Kejadian bendungan ASI di Jawa Timur wilayah perkotaan dilaporkan sekitar 1−3% dan di pedesaan sekitar 2−13% dari keseluruhan ibu menyusui [10]. Hasil penilitian di Kabupaten Situbondo dilaporkan 83,3% Ibu menyusui mengalami bendungan ASI [11]. Berdasarkan data pemantauan wilayah setempat (PWS) Puskesmas Besuki tahun 2024 kejadian bendungan ASI terjadi pada 25 ibu menyusui (Dinas Kesehatan Kab.Situbondo, 2024).

Pencegahan keluhan pada ibu menyusui harus dimulai selama kehamilan dengan perawatan payudara [12]. Jika bendungan ASI tidak ditangani, peradangan dapat terjadi dan berkembang menjadi mastitis, yang merupakan peradangan payudara karena infeksi bakteri [13]. Mastitis yang parah dapat menyebabkan terbentuknya abses payudara, yaitu penumpukan nanah di dalam jaringan payudara. [9]. Penanganan keluhan pada ibu menyusui seperti nyeri, pembengkakan, dan sumbatan ASI dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi [14]. Terapi non farmakologis dinilai lebih aman dan praktis digunakan oleh masyarakat untuk mengurangi rasa nyeri [15]. Terapi non farmakologi ada beberapa cara, salah satunya melalui penatalaksanaan kompres hangat. Kompres hangat dengan suhu 40,5-43°C merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi bendungan ASI dan bahkan mengatasi rasa nyeri [3].

Kompres air hangat juga dapat merangsang hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin guna memperlancar pengeluaran ASI [1]. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari kompres hangat payudara antara lain, stimulasi refleks let dwon, mencegah bendungan pada payudara memperlancar peredaran darah pada daerah payudara, dan mengurangi nyeri otot yang disebabkan oleh iskemia [16].

Menurut Alshakhs et al. [17], menyatakan ada pengaruh yang signifikan kompres hangat sebelum dan sesudah dilakukan pada kelompok eksperimen (p=0.000) di bandingkan dengan kelompok kontrol 10 menit setelah dilakukan kompres hangat. Dari hasil survey awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada 8 ibu post partum di RSUD Besuki - Situbondo, terdapat 6 ibu menyusui yang mengalami masalah ASI tidak lancar dan masing masing ibu menyusui tersebut tidak mengetahui manfaat dari kompres hangat yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI ibu menyusui. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efek Kompres Hangat Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum Di RSUD Besuki Kabupaten Situbondo".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana rancangan penelitian yang dipakai Pra-Eksperiment dengan Pre test - Post test Design tanpa menggunakan group kontrol (without control group). Variabel independen penelitian ini adalah melakukan kompres hangat, sedangkan variabel dependen adalah Bendungan ASI. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang menyusui di RSUD Besuki Kabupaten Situbondo yang ada pada saat penelitian pada akhir bulan November hingga pertengahan bulan Desember 2025. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang menyusui di RSUD Besuki Kabupaten Situbondo yang ada pada saat penelitian pada akhir bulan November hingga pertengahan bulan Desember 2025. Etika penelitian meliputi : *Informed consent, Confidentiality,Voluntary participation, Anomity* dan *Protection from discomfort.* Alat dan Bahan meliputi : Kuesiner penelitian, Lembar Observasi skala *SPES,* Saputangan atau handuk kecil, Air hangat, Baskom, Termometer dan Timer. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer dengan membagian kuesioner pada sampel penelitian dengan tahapan sebagai berikut: memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian dan tujuan penelitian, meminta responden untuk mengisi lembar persetujuan (informed consent) menjadi ressponden, membagikan kuesioner penelitian kepada responden dan memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner, meminta responden untuk mengembalikan kuesioner yang sudah diisi lengkap, data yang diperoleh dari pengisian kuesioner diolah ke dalam komputer dengan menggunakan SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Data sekunder pada penelitian ini adalah hasil observasi pada ibu post partum di RSUD Besuki Kabupaten Situbondo. Metode Pengolahan dan Analisis Data dalam penelitian ini meliputi : editing, coding, scoring, processing, cleaning, tabulating, entry data. Analisis data menggunakan analisis univariat yaitu menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Analisis bivariat pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan hasil sebelum dan sesudah intervensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden ibu bersalin dengan jumlah 30 responden meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Total	
		F	%
Usia	19 – 24 Tahun	11	36,7
	25 – 30 Tahun	10	32,3
	31 – 36 Tahun	5	16,7
	37 – 42 Tahun	4	13,3
Pendidikan	SD	3	10
	SMP	6	20
	SMA	16	53,3
	Perguruan Tinggi	5	16,7
Pekerjaan	Guru	4	13,3
	Petani	3	10
	Ibu rumah tangga	23	76,7

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan hasil data pada Tabel 1, diketahui dari total 30 responden didapatkan hasil karakteristik yaitu Sebagian besar berusia antara 19-24 tahun, dengan Pendidikan terakhir pada jenjang SMA, dan beraktifitas sebagai ibu rumah tangga.

2) Perbedaan Bendungan ASI Sebelum dan Sesudah intervensi

Tabel 2 Bendungan ASI Responden

Bendungan ASI Berdasar Skala SPES	Sebelum Intervensi (Hari ke-1)		Sesudah Intervensi (Hari ke-6)	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Skor 1	-	-	26	86,7
Skor 2	-	-	-	-
Skor 3	-	-	-	-
Skor 4	-	-	-	-
Skor 5	13	43,3	1	3,3
Skor 6	17	56,7	3	10,0
Total	**30**	**100**	**30**	**100**

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui sebelum intervensi sebagian besar responden (56,7%) mengalami bendungan ASI dengan skor 6 atau payudara sangat keras, sangat nyeri, dan mungkin disertai kemerahan serta ketegangan yang berat. Sedangkan setelah intervensi sebagian besar (86,7%) skor 1 atau payudara terasa lembut dan tidak ada pembengkakan. Bendungan ASI atau breast engorgement adalah adalah kondisi payudara penuh, keras, bengkak, dan nyeri akibat ASI tidak dikeluarkan secara lancar atau tidak tuntas, sering terjadi pada ibu menyusui baru di hari-hari pertama setelah melahirkan karena bayi belum optimal menyusu atau ASI tidak dipompa [18]. Hal ini menyebabkan penumpukan ASI dalam saluran (duktus), memicu peradangan, peningkatan cairan, dan rasa tidak nyaman yang bisa disertai demam ringan jika dibiarkan, meskipun tidak sama dengan mastitis atau infeksi [19], [20]. Salah satu cara mengatasi nya dengan kompres dingin atau hangat sebelum menyusu.

Timbulnya bendungan ASI pada setiap orang akan berbeda-beda tingkatannya. Berdasarkan pada tabel 4.4 diketahui sebelum intervensi terdapat 13 (43,3%) responden dengan skor 5 (Payudara sangat keras dan terasa nyeri.), kemudian setelah dilakukan intervensi 13 responden tersebut beralih menjadi skor 1 (Payudara terasa lembut dan tidak ada pembengkakan). Sedangkan 17 (56,7%) responden sebelum intervensi dengan skor 6 (Payudara sangat keras, sangat nyeri, dan mungkin disertai kemerahan serta ketegangan yang berat) dan setelah intervensi beralih menjadi 26 (86,7%) responden dengan skor 1 (Payudara terasa lembut dan tidak ada pembengkakan), 1 (3,3%) responden dengan skor 5 (Payudara sangat keras dan terasa nyeri.), dan 3 (10%) responden dengan skor 6 (Payudara sangat keras, sangat nyeri, dan mungkin disertai kemerahan serta ketegangan yang berat). Selain itu juga diketahui rata-rata bendungan ASI sebelum intervensi yaitu 5.57 sedangkan setelah intervensi yaitu 1.63. Terdapat penurunan rata-rata fekuensi bendungan ASI yang signifikan sebesar 3,94.

Hasil diatas menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan perubahan tingkat bendungan ASI antara sebelum dan sesudah intervensi atau pemberian kompres hangat. Responden mengalami bendungan ASI yang lebih rendah sesudah dilakukan intervensi. Asumsi peneliti Ibu post partum yang diberikan kompres hangat berpeluang 1 - 7 kali untuk mengalami bendungan ASI lebih rendah. Kompres hangat pada payudara membuat ibu dapat membantu mengatasi bendungan ASI dengan melancarkan aliran ASI, mengurangi nyeri, dan meredakan pembengkakan juga mengurangi kejadian komplikasi masa nifas.

3) Rata-Rata Bendungan ASI Sebelum dan Sesudah intervensi

Tabel 3 Rata-Rata Bendungan ASI Sebelum dan Sesudah intervensi

	Bendungan ASI Sebelum Intervensi	**Bendungan ASI Setelah Intervensi**
Mean	5.57	1.63
Median	6.00	1.00
Mode	6	1
Std. Deviation	.504	1.650
Sum	167	49

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2025.

Tabel 3 menunjukan bahwa rata-rata bendungan ASI sebelum intervensi yaitu 5.57 sedangkan setelah intervensi yaitu 1.63. Terdapat penurunan rata-rata fekuensi bendungan ASI yang signifikan sebesar 3,94.

4) Uji normalitas

Tabel 4 Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Skor SPES Hari ke-1	.632	30	.000
Skor SPES Hari ke-6	.412	30	.000

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan tabel 4 hasil uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai *Sigmoid* seluruh variabel adalah < 0,000 atau kurang dari 0,05 yang artinya data berdistribusi tidak normal. Sehingga uji analisis yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon.*

5) Efek Kompres Hangat Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum

Tabel 5 Efek Kompres Hangat Terhadap Pencegahan Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor SPES Hari ke-6 - Skor SPES Hari ke-1	Negative Ranks	27[a]	14.00	378.00
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00
	Ties	3[c]		
	Total	30		

Test Statistics[a]

	Skor SPES Hari ke-6 - Skor SPES Hari ke-1
Z	-4.665[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2025.

Berdasarkan tabel 5 hasil uji *Wilcoxon* diperoleh dua nilai yaitu *ranks* dan *statistic*. Nilai *ranks* menunjukkan perubahan skor bendungan ASI setelah diberikan kompres hangat, sedangkan hasil *statistic* menunjukkan siginifikasi kompres hangat terhadap bendungan ASI. Diketahui nilai *negative ranks* lebih besar dari pada *positive ranks*. Hal ini ditunjukkan dengan

nilai *Negative Ranks* 27 atau terdapat 27 responden yang mengalami penurunan skor bendungan ASI. Sedangkan nilai *Positive Ranks* 0 atau tidak ada responden mengalami peningkatan skor bendungan ASI, dan nilai *Ties* 3 atau terdapat 3 responden dengan skor bendungan ASI tetap. Pada nilai signifikasi diperoleh nilai sebesar 0,001 ($p < 0,05$) artinya ada signifikan antara kedua variabel atau ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skor bendungan ASI, dengan kata lain *Hipotesis* diterima.

Pengendalian bendungan ASI pada ibu post partum penting dilakukan untuk memberi ibu merasa nyaman ketika menghadapi masa nifas, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan. Pencegahan bendungan ASI dapat menggunakan metode farmakologi dan nonfarmakologi, metode farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan metode nonfarmakologi yaitu metode tanpa menggunakan obat-obatan bisa berupa kompres hangat atau dingin, dan metode pijat oksitosin [19], [20]. Ibu post partum membutuhkan teknik pencegahan bendungan ASI non-farmakologi yang mudah dilakukan dan tidak membutuhkan biaya mahal, seperti kompres hangat atau dingin [3]. Kompres hangat mampu mencegah bendungan ASI karena adanya vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah di payudara, yang memperlancar aliran darah dan ASI, serta membantu melebarkan saluran ASI (duktus laktiferus) [21]. Penelitian Shoulhuna et al. [16]; Hilmiah & Farlikhatun [22]; dan Alshakhs et al [17] mengatakan bahwa mayoritas pemberian kompres hangat mempengaruhi penurunan bendungan ASI.

Penelitian ini menggunakan kompres hangat untuk penanganan dan pencegahan bendungan ASI. Pengkajian bendungan ASI dilakukan pada Ibu posst partum pada hari ke-1,2,3 dan hari ke-6. Responden diberikan pretest untuk mengetahui skor bendungan ASI yang dirasakan, kemudian responden diberikan kompres hangat selama 20 menit pada nifas hari kesatu sampai hari keenam, lalu diberikan postest untuk mengetahui perbedaan skor bendungan ASI yang dirasakan responden.

Hasil penelitian menunjukkan skor bendungan ASI ibu postpartum sebelum dilakukan intervensi memiliki rata-rata 5.57, kemudian sesudah dilakukan intervensi pada memiliki rata-rata 1.63. skor bendungan ASI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi memiliki penurunan rata-rata 3.94. Kompres hangat terbukti efektif untuk menurunkan skor bendungan ASI ibu post partum dengan nilai signifikasi sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menujukkan bahwa bendungan ASI setelah diberikan kompres hangat menjadi berkurang.

Menurut asumsi peneliti, penerapan pemberian kompres hangat pada ibu inpartu berpengaruh terhadap tingkat bendungan ASI. Ibu yang diberikan pemberian kompres hangat pada masa post partum mengalami penurunan tingkat bendungan ASI yang signifikan. Ibu post partum yang menerapkan metode pemberian kompres hangat pada payudara membuat ibu lebih memahami proses menyusui yang dialaminya sehingga berdampak pada ibu menjadi tenang dalam menghadapi masa nifas atau past partum menjadi terkontrol. Penerapan metode pemberian kompres hangat untuk mencegah bendungan ASI sebaiknya diajarkan dalam kelas-kelas ibu hamil, dan minimal diajarkan 2 minggu sebelum ibu bersalin agar hasilnya lebih efektif dan optimal.

4. KESIMPULAN

Identifikasi Bendungan ASI pada Ibu Post Partus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat mengalami penurunan, hal ini ditunjukkan dengan nilai *Negative Ranks* 27 atau terdapat 27 responden yang mengalami penurunan skor bendungan ASI. Sedangkan nilai *Positive Ranks* 0 atau tidak ada responden mengalami peningkatan skor bendungan ASI, dan nilai *Ties* 3 atau terdapat 3 responden dengan skor bendungan ASI tetap. Pada nilai signifikasi diperoleh nilai sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Efek Kompres Hangat Terhadap Pencegahan Bendungan ASI pada Ibu Post Partum Di RSUD Besuki Kabupaten Situbondo memberikan

pengaruh terhadap penurunan bendungan ASI pada ibu post partum. Dengan kata lain *Hipotesis* diterima.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] O. Sabrida *et al.*, *Evidence Based: Kupas Tuntas ASI dan Menyusui*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia, 2020.

[2] Hasnawati and Sulastri, "Efektifitas Teknik Kompres Air Hangat dan Air Dingin Tehadap Bendungan ASI Berdasarkan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Bulok Sukamara Kecamatan Bulok Kabupaten Tangamus Provinsi Lampung," vol. 5, pp. 1373–1384, 2025, doi: https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.16888.

[3] R. A. Shintami, A. A. Battya, and H. N. Rohaeni, "Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Nifas," *J. Kesehat. Pertiwi*, vol. I, pp. 21–25, 2019.

[4] D. A. Ningsih, M. Nurul Istiqamah, and Eliyawati, "The Effect of Marmet Massage Technique on Increasing Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers of Infants Aged 0-6 Months," *PT Nuansa Fajar Cemerlang*, pp. 22–30, 2025.

[5] Risma, E. Istiqamah, S. H. Hamang, S. A. Sharif, and M. Erawati, "Manajemen Asuhan Kebidanan Post Natal Care Hari Ketiga pada Ny.N dengan Bendungan ASI," *Wind. Midwifery*, vol. 01, no. 02, pp. 56–65, 2020, doi: https://doi.org/10.33096/wom.vi.378.

[6] N. Masyur and K. Dahlan, *Buku ajar asuhan kebidanan masa nifas*. Malang: Selekta Media, 2024.

[7] I. B. G. Manuaba, "Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan." Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2022.

[8] C. Russell and T. A. Ghebreyesus, "On World Breastfeeding Week, UNICEF and WHO call for equal access ti breastfeeding support," World Health Organization (WHO).

[9] 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.

[10] R. R. Danti, M. Al Amin, and A. N. K. Nikmah, "Pengaruh Metode Breast Care Terhadap Pencegahan Bendungan Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Nifas," *Ilm. Kesehat. Rustida*, vol. 09, no. 02, pp. 141–149, 2022.

[11] U. Nur Kholifah, D. Andariya Ningsih, and R. Hikmah, "The Influence of the Midwife's Role in Islamic-Based Oxytocin Massage Video on Fluency of Breastfeeding," *J. Midwifery Stud.* |, vol. 1, no. 3, pp. 103–113, 2024.

[12] D. A. Ningsih, *Bab III Evidence Based Dalam Nifas Dan Menyusui Normal Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI*. Get Press, 2022. [Online]. Available: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=20RkEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA28&dq=info:TV80kelERYIJ:scholar.google.com&ots=EMxQ3w3WJx&sig=T1HMlXo16axtsLfOLVZN0jxF7aQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

[13] D. A. Ningsih and T. E. Rahayu, *Endorpin ASI (Peran Kader Mengakomodir Pemberian Air Susu Ibu)*. PENERBIT INSAN CENDEKIA MANDIRI, 2025.

[14] D. A. Ningsih, R. Sumartini, and I. Sakinah, "Coaching Nenek ASI dalam Penerapan Massage Effleurage Menggunakan Jitu Oil dengan Terapi Murottal Al-Qur'An," *J. Pengabdi. Kpd. Masy. Wahana Usada*, vol. 6, no. 2, pp. 121–139, 2024, doi: https://doi.org/10.47859/wuj.v6i2.482.

[15] N. P. G. Prastita, M. Melani, R. T. D. Putri, and Q. E. S. Adnani, "Pijat dan Kompres untuk Mengatasi Masalah Menyusui pada Ibu Postpartum: Scoping Review," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 9, no. 3, pp. 255–272, 2024, doi: 10.22146/jkesvo.98194.

[16] Z. Shoulhuna, R. S. Rita, and H. Fitria, "Literature Review : Penerapan Kompres Hangat

Terhadap Bendungan ASI Literature Review : Aplying Warm Compressed For Breast Engorgement," pp. 149–157, 2025.

[17] 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.

[18] D. A. Ningsih and R. Fakhrurrazi, *Urgensi ASI bagi Bayi dari Prespektif Islam dan Medis*. Sijunjung: PT. Insan Cendekia Mandiri Group, 2026. [Online]. Available: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=E67PEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&ots=ILIIywjmIF&sig=P-r81rmklHqt-uhXAAjSippDyp4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

[19] S. Amenta and P. Angin, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di BPM Fatimah," vol. 3, pp. 166–171, 2020.

[20] Afriana and Widiawati, "Factors Affecting the Asi Dam in Breastfeeding Mothers in Bineh Blang Village , Wanting Jaya District , Aceh Besar District," *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 10, no. 1, pp. 537–548, 2024, doi: https://doi.org/10.33143/jhtm.v10i1.4064.

[21] T. N. W. Andari, "Kompres Hangat atau Kompres Dingin? Ketahui Kapan Penggunaannya," Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

[22] Y. Hilmiah and L. Farlikhatun, "Efektifitas Teknik Kompres Air Hangat dan Air Dingin Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum di TPMB Bidan A Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi Tahun 2023," *Malahayati Nurs. J.*, vol. 6, no. 2, pp. 627–635, 2024, doi: 10.33024/mnj.v6i2.10884.