



Teknik Kompres Hangat Pada Ibu Nifas dengan Bendungan Asi Terhadap Kelancaran Produksi Asi di PMB Hj. Nani Yuningsih

Nita Nurcahya Kardini¹, Hainun Nisa², Riyeen Sari Manullang³

Program Studi Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia

¹nitanurcahyakardini220401@gmail.com. ²hainunnisa78@gmail.com. ³riyeen88@gmail.com

Abstract

*Breast milk dam is the damming of milk due to narrowing of the active duct or glands - glands are not emptied completely or due to abnormalities in the nipple. The occurrence of breast milk dam in postpartum mothers is caused by several factors, namely internal factors including physical, psychic, work, knowledge, desire in oneself (motivation) and experience. External factors include infant, environmental, socio-cultural, and motivational factors from various parties both from family, neighbors and from health workers themselves. Warm compresses on the breast is one of the non-pharmacological methods that is considered very effective in reducing muscle pain or spasm and can improve blood circulation to an area. **Research Objective:** To determine the technique of warm compresses in postpartum mothers with breast milk dams on the smooth production of breast milk at PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Babelan Kab. Bekasi 2023, to determine the frequency distribution of age, parity, post partum in postpartum mothers with breast milk dams on the smooth production of breast milk At PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Babelan Kab. Bekasi 2023 , to find out the frequency distribution of smooth milk production in postpartum mothers at PMB Hj. Nani Yuningsih babelan kab. bekasi 2023, to find out the technique of warm compresses in postpartum mothers with breast milk dams on the smooth production of breast milk at PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb babelan kab. bekasi 2023. **Research Method:** This research uses Experimental Research method. Experimental research or experiment (Experimental research) is a study that conducts experimental activities (experimental), this procedure aims to study the effect of changes in one variable on other variables.*

Keywords : warm compresses, milk dams, post partum mothers, smooth milk

Abstrak

Bendungan ASI merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar - kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada putting susu. Terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas disebabkan beberapa faktor yaitu faktor internal meliputi faktor fisik, psikis, pekerjaan, pengetahuan, keinginan dalam diri sendiri (motivasi) dan pengalaman. Faktor eksternal meliputi faktor bayi, lingkungan, sosial budaya, dan motivasi dari berbagai pihak baik dari keluarga, tetangga maupun dari petugas kesehatan sendiri. Kompres hangat pada payudara merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot serta dapat melancarkan peredaran darah ke suatu area. **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui tehnik kompres hangat pada ibu nifas dengan bendungan ASI terhadap kelancaran produksi ASI Di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb babelan kab. bekasi 2023, untuk mengetahui distribusi frekuensi usia, paritas, post partum pada ibu nifas dengan bendungan ASI terhadap kelancaran produksi ASI Di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Babelan Kab. Bekasi 2023, untuk mengetahui distribusi frekuensi kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di PMB Hj. Nani Yuningsih babelan kab. bekasi

2023, untuk mengetahui teknik kompres hangat pada ibu nifas dengan bendungan ASI terhadap kelancaran produksi ASI Di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb babelan kab. bekasi 2023. **Metode Penelitian** : Penelitian ini menggunakan metode Penelitian Eksperimental. Penelitian eksperimen atau percobaan (Eksperimental research) merupakan suatu penelitian yang melakukan kegiatan percobaan (eksperiment), Prosedur ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh perubahan suatu variabel terhadap Variabel lainnya.

Kata Kunci : kompres hangat, bendungan ASI, ibu post partum, kelancaran ASI

© 2025 Jurnal Pustaka Medika

1. Pendahuluan

Bendungan ASI merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar - kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu (Mochtar, 2018). Terjadinya bendungan ASI pada ibu nifas disebabkan beberapa faktor yaitu faktor internal meliputi faktor fisik, psikis, pekerjaan, pengetahuan, keinginan dalam diri sendiri (motivasi) dan pengalaman. Faktor eksternal meliputi faktor bayi, lingkungan, sosial budaya, dan motivasi dari berbagai pihak baik dari keluarga, tetangga maupun dari petugas kesehatan sendiri (Handoko, 2018). Kebanyakan ibu nifas primipara masih nampak kaku dan mempunyai rasa cemas untuk melakukan pemberian ASI pada bayinya [1].

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2019 di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata - rata sebanyak 7.345 (87,05%) dari 15.760 ibu nifas, pada tahun 2019 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 8.821 (66,87%) dari 12.474 ibu nifas pada tahun 2019 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 8.623 (66,34%) dari 10.243 ibu nifas (WHO, 2019). UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh Jurnal Pediatrics pada tahun 2019. Terungkap data di dunia ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 16.142.321 juta jiwa yang terdiri dari puting susu lecet 56,4 %, bendungan payudara 36,12 %, dan mastitis 7,5 % [2].

Di Indonesia angka kejadian bendungan ASI terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui (Departemen Kesehatan RI, 2018). Di Provinsi Kalimantan Selatan, dari data Survei Demografi Tahun 2014 di dapatkan ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 17.672 orang dari 21.347 orang ibu nifas (Survei Demografi Kalimantan Selatan, 2016). Angka kejadian bendungan ASI di kota Tasikmalaya yaitu 15-18% (15-18 kejadian dari 100 ibu menyusui) (Dinkes Tasikmalaya, 2016). Berdasarkan laporan data rekam medik di RSUD dr Soekardjo Tasikmalaya pada tahun 2017 angka kejadian bendungan ASI sebanyak 10%. Hasil survey tahun 2015 di Jawa Timur, kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Jawa Timur yaitu 1-3% (1- 3 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di perkotaan dan 2-13% (2-13

kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di pedesaan [3].

Hasil penelitian dari (Risneni, 2019) terdapat ibu nifas yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang salah di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung pada bulan April-Mei tahun 2015 sebanyak 35 orang atau sebesar (58,3%) dari 60 ibu nifas, sedangkan ibu nifas yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar sebanyak 25 orang atau sebesar (41,7%). Data di Puskesmas Kupang kecamatan Jetis kabupaten Mojokerto tahun 2019 kejadian bendungan ASI sebanyak 56 orang (41%) dari ibu menyusui [4]

Faktor yang menyebabkan bendungan ASI antara lain frekuensi menyusui, isapan bayi yang tidak aktif, Motifasi ibu untuk menyusui, perawatan payudara, teknik menyusui memberikan suplemen susu formula untuk bayi, dan menggunakan pompa payudara tanpa indikasi sehingga menyebabkan suplai berlebih. Ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis, dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa tersebut pulih dengan cepat. Namun dapat berkembang menjadi bendungan, payudara terasa penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat an tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Payudara menjadi bengkak dan edematous. Gejala yang sering muncul pada saat terjadi bendungan ASI antara lain payudara bengkak, payudara terasa panas dank eras dan suhu tubuh ibu sampai 38 derajat celcius. Apabila kejadian ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya bendungan ASI, perawatan payudara juga dapat memperlancar proses laktasi [5].

Dampak bendungan ASI pada ibu mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri (WHO), walaupun tidak disertai dengan demam (Nevyda Ardyan, 2014). Selain itu dampak pada bayi yaitu, bayi sukar menghisap, bayi tidak disusui secara adekuat sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akibatnya kebutuhan nutrisi bayi

akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi [6]

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 65,16%. Cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan tertinggi terdapat pada Provinsi Sulawesi Barat sebanyak 80,28%, sedangkan cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan terendah terdapat pada Provinsi Papua Barat sebanyak 20,43%. Sedangkan cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) sebesar 76,08% [7]

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 cakupan pencapaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan adalah 35,73%, sedangkan pemerintah melalui kementerian kesehatan sudah menargetkan pencapaian asupan ASI Eksklusif tahun 2015-2019 sebesar 85%. ASI merupakan makanan dan minuman terbaik untuk bayi dalam masa enam bulan pertama kehidupannya, karena ASI memberi semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya, sehingga dianjurkan untuk enam bulan pertama bayi hanya diberi ASI Eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain [8].

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (39,71%). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018 yaitu DKI Jakarta, Jawa Tengah, Riau, Banten, Sulawesi Utara dan Gorontalo [5].

Data dari Indonesia menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perempuan (96%) menyusui anaknya, hanya 42% bayi di bawah 6 bulan yang nenek secara intensif. Dibandingkan dengan angka 50% WHO, data tersebut masih tidak mendekati target. Berdasarkan data yang dihimpun oleh International Child Nutrition Network (IBFAN), Indonesia menempati peringkat ketiga dari 51 negara yang berpartisipasi dalam menilai program pemberian MP – ASI [9].

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Ada beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan resiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi resiko kanker ovarium dan kanker payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan

kehamilan dalam 6 bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan yang berlebih dengan cepat setelah kehamilan [10].

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menyusui dini dan ASI Eksklusif membantu anak-anak bertahan hidup dan memberi mereka antibody yang melindungi mereka dari banyak penyakit umum anak, salah satunya yaitu diare dan pneumonia. Bukti menunjukkan bahwa anak-anak yang diberi ASI tampil lebih baik dalam tes kecerdasan, cenderung tidak mengalami obesitas atau kelebihan berat badan, dan kurang rentan terhadap diabetes di kemudian hari. Anak yang diberi ASI juga jauh lebih baik dibanding anak yang tidak diberi ASI. Meningkatkan tingkat menyusui secara global dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak dibawah usia 5 tahun setiap tahun dan juga dapat mencegah tambahan 20.000 kasus kanker payudara pada wanita setiap tahun [5].

UNICEF merekomendasikan bahwa makanan yang terbaik untuk bayi yaitu hanya diberikan ASI saja hingga bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan menyusui hingga anak berumur 24 bulan kemudian diberikan MP - ASI. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan di Indonesia disepakati pada tanggal 7 April 2004 oleh WHO, UNICEF, dan Depkes RI melalui SK Menkes NO.450/Menkes/SK/IV/ 2004. Di Indonesia, cakupan ASI Eksklusif adalah sebesar 61,33%. Di Jawa Tengah sebesar 54,40%. Berdasarkan survey data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2017 yang memberikan ASI secara eksklusif adalah sebesar 44% [2].

ASI sangatlah penting bagi bayi dan ibu, berdasarkan penelitian Wardhani (2013), pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor protektif kejadian penyakit alergi pada anak. Menurut Utari, dkk (2013), pola pemberian ASI yang baik akan mengurangi keluhan kesehatan pada ibu postpartum. Beberapa penelitian Colin dan Scott (2002) menjelaskan faktor utama penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah produksi ASI Eksklusif yang kurang. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stress dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan [1].

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam fakta mengenai “Tekhnik Kompres Hangat Pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI Terhadap Kelancaran Produksi ASI Di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Babelan Kab. Bekasi 2023.” 4 diantaranya menyatakan lancar ASI dengan tidak menyatakan

adanya keluhan namun 6 diantaranya menyatakan keluhan tidak lancar ASI oleh karena itu kurangnya pengetahuan mereka tentang bagaimana melakukan kompres hangat terhadap bendungan ASI untuk melancarkan produksi ASI yang baik sehingga menyebabkan mereka untuk memilih mengkonsumsi obat pelancar ASI atau memberhentikan proses menyusui dengan memberikan bayi mereka dengan susu formula.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah deskriptif pada ibu nifas dalam mengompres payudara menggunakan kompres hangat di PMB HJ. Nani Yuningsih, S. Tr. Keb. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain pre-experiment yang rancangannya menggunakan the one group pretest-posttest design, karena penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil pretest dan posttest [11].

Populasi penelitian ini adalah ibu nifas yang bersedia menjadi responden di PMB HJ. Nani Yuningsih, S.Tr Keb berjumlah 15 orang ibu nifas. Dalam penelitian ini, peneliti memilih teknik pengambilan menggunakan total sampling. Maka penelitian ini populasi dijadikan sampel penelitian. Pengumpulan data dikumpulkan dengan observasi pada masing-masing responden. Selanjutnya pre-test dan post-test dicatat pada checklist responden. Kompres hangat dilakukan pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI, pada pengompresannya dengan cara dikompres menggunakan kain, dan dikompres 1 hari 3 kali selama 7 hari.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini akan menyuguhkan data secara kuantitatif dengan menunjukan data statistic. Intisari dalam hasil penelitian ini adalah mengungkapkan karakteristik responden serta hasil analisis univariate dan bivariate.

3.1 Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Post Partum

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	20-23 Tahun	2	13.3
	23-25 Tahun	4	26.7
	25-30 Tahun	9	60.0
	Total	15	100
2	Paritas		
	1	3	20
	2	9	60
	3	3	20
	Total	15	100
3	Post Partum		
	2	1	6.7

3	4	26.7
4	2	13.3
5	8	53.3
Total	15	100

3.1.1 Usia

Berdasarkan tabel 1, diperoleh informasi bahwa dari 15 responden yang digunakan sebagai sampel penelitian, pada usia didapatkan hasil 2 responden memiliki usia 20-23 tahun dengan presentase 13.3%, 4 responden memiliki usia 23-25 tahun dengan presentase 26.7%, dan 9 responden memiliki usia 25-30 tahun dengan presentase 60%.

3.1.2 Paritas

Hasil pada tabel 1, diperoleh informasi bahwa dari 15 responden yang digunakan sebagai sampel penelitian, pada paritas didapatkan hasil 3 responden memiliki paritas 1 dengan presentase 20%, 9 responden memiliki paritas 2 dengan presentase 60%, dan 3 responden memiliki paritas 3 dengan presentase 20%.

Informasi bahwa dari 15 responden yang digunakan sebagai sampel penelitian, pada post partum didapatkan hasil 1 responden memiliki post partum 2 dengan presentase 6.7%, 4 responden memiliki post partum 3 dengan presentase 26.7%, 2 responden memiliki post partum 4 dengan presentase 13.3% dan 8 responden memiliki post partum 5 dengan presentase 53.3%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Hasil Sebelum Kompres Hangat

Sebelum Kompres Hangat	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	5	33,3
Lancar	10	66,7
Total	15	100

Dari tabel 2, diperoleh informasi bahwa dari 15 responden yang digunakan sebagai sampel penelitian, pada sebelum kompres hangat didapatkan hasil 5 responden memiliki kriteria tidak lancar dengan presentase 33.3%, dan 10 responden memiliki kriteria lancar dengan presentase 66.7%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Hasil Setelah Kompres Hangat

Sesudah Kompres Hangat	Frekuensi	Persentase
Tidak Lancar	5	33,3
Lancar	10	66,7

Total	15	100
-------	----	-----

Tabel 3, diperoleh informasi bahwa dari 15 responden yang digunakan sebagai sampel penelitian, pada sesudah kompres hangat didapatkan hasil 5 responden memiliki kriteria tidak lancar dengan presentase 33.3%, dan 10 responden memiliki kriteria lancar dengan presentase 66.7%.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

Kelancaran ASI	Sig.
Sebelum Kompres Hangat dengan Bendungan ASI	0.601
Sesudah Kompres Hangat dengan Bendungan ASI	0.886

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa nilai Sig. pada Sebelum Kompres Hangat dengan Bendungan ASI sebesar 0.601, sedangkan dari Sesudah Kompres Hangat dengan Bendungan ASI sebesar 0.886. Karena pada Pretest dan Posttest memiliki nilai Sig. > 0.05 hal ini berarti data berdistribusi normal maka uji signifikansi hipotesis antara dua sampel berpasangan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dengan bendungan ASI terhadap Kelancaran ASI dilakukan dengan uji Paired T.

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pembengkakan payudara/ bendungan ASI pada ibu post partum di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Tahun 2023. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 responden. Berdasarkan hasil penelitian yang dideskripsikan mengenai pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pembengkakan payudara/ bendungan ASI pada ibu post partum di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Tahun 2023.

3.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa usia ibu nifas yang mengalami bendungan ASI yaitu sebesar 4 responden (26.7%) berusia 30 tahun, 1 responden (6.7%) berusia 29 tahun, 2 responden (13.3) berusia 28 tahun, 1 reponden (6.7%) berusia 27 tahun, 1 responden (6.7%) berusia 26 tahun, 3 responden (20.0%) berusia 25 tahun, 1 responden (6.7%) berusia 24 tahun dan 2 responden (13.3%) berusia 23 tahun.

Data di atas sesuai dengan teori yang dikemukakan Elisabeth, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (2018) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yan lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya [12].

Menurut Pinem (2017), Umur 20-35 tahun, merupakan golongan usia produktif, yaitu individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca [9].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-30 tahun (73%), hal ini berarti responden mempunyai kedewasaan dan kematangan jiwa. Sehingga dapat menerima informasi tentang bendungan ASI.

Hasil penelitian menunjukkan responden paritas pertama sebanyak 3 responden (20%), paritas kedua sebanyak 9 responden (60%), paritas ketiga sebanyak 3 responden (20%). Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Paritas dibagi menjadi 3 yaitu primipara, multipara dan grande multipara. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden paritas kedua sebanyak 9 responden (60%).

Hal ini berarti responden belum mempunyai pengalaman cara mengatasi bendungan ASI sehingga perlu banyak bertanya kepada tenaga kesehatan atau mencari informasi tentang komplikasi saat menyusui seperti bendungan ASI.

Hasil penelitian menunjukkan responden pada post partum hari ke 2 sebanyak 1 responden (6.7%), post partum hari ke 3 sebanyak 4 responden (26.7%), post partum hari ke 4 sebanyak 2 responden (13.3%), post partum hari ke 5 sebanyak 8 responden (53.3%).

Menurut Maritalia (2017), Post partum merupakan waktu yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ reproduksinya seperti sebelum hamil atau disebut involusi terhitung dari selesai persalinan hingga dalam jangka waktu kurang lebih 6 minggu atau 42 hari [13].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar post partum hari ke 5 sebanyak 8 responden (53.3%), hal ini menunjukkan bahwa post partum hari ke 5 yang sering mengalami bendungan ASI, dikarenakan post partum hari ke 5 dimana organ reproduksi kembali sebelum hamil.

3.3 Distribusi Frekuensi Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas

3.3.1 Hasil Sebelum Kompres Hangat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, diperoleh informasi bahwa dari 15 responden yang digunakan sebagai sampel penelitian, pada sebelum kompres hangat didapatkan hasil 5 responden memiliki kriteria tidak lancar dengan presentase

(33.3%), dan 10 responden memiliki kriteria lancar dengan presentase (66.7%).

3.3.2 Hasil Sesudah Kompres Hangat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, diperoleh informasi bahwa dari 15 responden yang digunakan sebagai sampel penelitian, sesudah kompres hangat didapatkan hasil 5 responden memiliki kriteria tidak lancar dengan presentase (33.3%), dan 10 responden memiliki kriteria lancar dengan presentase (66.7%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Nurbayti, 2019) di Palembang, menunjukkan bahwa Rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI setelah kompres hangat payudara adalah 322,00 cc dan peningkatan kelancaran produksi ASI setelah kompres hangat payudara terendah 110 cc dan tinggi 450 cc [14].

Menurut teori, Proses fisiologis ini dapat terhambat oleh kondisi ibu yang kelelahan, kecemasan dan nyeri, sehingga beberapa ibu mengalami gangguan pada produksi ASI. Ibu yang mengalami masalah produksi ASI tersebut memerlukan intervensi yang dapat merangsang produksi ASI [4].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar post partum yang mengalami kelancaran ASI sebanyak 10 responden (66.7%), hal ini menyatakan bahwa kompres hangat mampu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu postpartum.

3.4 Distribusi Frekuensi Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Pembengkakan Payudara/Bendungan ASI pada Ibu Post Partum

Pemberian kompres hangat memberikan efek hangat serta memberikan efek stimulasi kutaneus berupa sentuhan. Efek ini dapat menyebabkan terlepasnya endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri. Cara kerjanya adalah rangsangan panas pada daerah lokal akan merangsang reseptor bawah kulit dan mengaktifkan transmisi serabut sensoris A beta yang lebih besar dan lebih cepat [15].

Dari hasil penelitian ini tentang teknik kompres hangat dengan bendungan ASI terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum, saya mengambil 2 teori, yang pertama teori Lawrence (2010) bahwa pengompresan dilakukan selama 3 kali dalam 1 hari selama 7 hari dalam waktu 15 menit, dan kedua teori Wulansari (2019) bahwa pengompresan dilakukan selama 1 kali dalam 1 hari selama 3 – 5 hari dalam waktu 20 menit. Setelah diberikan kompres hangat sebanyak 15 responden. Maka 10 responden memiliki kelancaran ASI, dan sebanyak 5 responden tidak memiliki kelancaran ASI. Dari 10 responden tersebut yang memiliki kelancaran ASI yaitu rata – rata menggunakan teori Lawrence [16]

Asumsi/ argumen dari penelitian ini, bahwa dengan dilakukan pengompresan dengan menggunakan kompres hangat memang berpengaruh terhadap

kelancaran produksi ASI pada ibu nifas yang mengalami bendungan ASI, namun ibu nifas yang saya lakukan pengompresan tidak semata – mata hanya mengandalkan kompres hangat saja, akan tetapi ibu nifas ada yang mengkonsumsi susu almond untuk memperlancar asi dan ada yang mengkonsumsi sayur – sayuran hijau seperti daun kelor.

Tabel 5 Hasil Pengujian Hipotesis

Kelancaran ASI	Mean ± SD	Selisih Mean	Sig.
Sebelum Kompres Hangat dengan Bendungan ASI	62.33 ± 25.342	-	0.000
Sesudah Kompres Hangat dengan Bendungan ASI	132.73 ± 58.440	70.400	

Dari tabel 5, diperoleh informasi bahwa rata-rata sebelum kompres hangat dengan bendungan ASI sebesar 62.33 dengan nilai standar deviasi sebesar 25.342, sedangkan rata-rata sesudah kompres hangat dengan bendungan ASI sebesar 132.73 dengan nilai standar deviasi sebesar 58.440. Selisih mean sebesar -70.400, nilai tersebut negatif dengan demikian didapatkan informasi bahwa terdapat peningkatan rata-rata kelancaran asi setelah adanya pemberian kompres hangat dengan bendungan ASI yaitu sebesar 70.400. Selain itu pada didapatkan nilai Sig. sebesar 0.000 < 0.05, dengan demikian dapat diputuskan bahwa rata-rata sebelum dan sesudah kompres hangat dengan bendungan ASI berbeda. Karena nilai Sig. < 0.05, maka H₀ ditolak dan H₁ diterima yang artinya Kompres hangat dengan bendungan ASI berpengaruh terhadap Kelancaran ASI.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang Teknik Kompres Hangat Pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI Terhadap Kelancaran Produksi ASI Di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.Keb Babelan Kab. Bekasi 2023 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-30 tahun (73%), hal ini berarti responden mempunyai kedewasaan dan kematangan jiwa. Sehingga dapat menerima informasi tentang bendungan ASI. Dan berdasarkan hasil pada paritas diperoleh sebagian besar pada paritas ke 2 (60%) yaitu sebanyak 9 responden yang memiliki kelancaran ASI.

Dan berdasarkan hasil pada post partum diperoleh sebagian besar pada post partum hari ke 5 (53.3%) yaitu sebanyak 8 responden. Dan yang kedua berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelancaran produksi ASI pada ibu nifas sebelum kompres hangat di PMB Hj. Nani Yuningsih, S.Tr.

Keb Babelan Kab. Bekasi Tahun 2023 paling banyak produksi ASI nya kurang yaitu pada sebelum kompres hangat didapatkan hasil 5 responden memiliki kriteria tidak lancar dengan presentase (33.3%), dan 10 responden memiliki kriteria lancar dengan presentase (66.7%). Dan sesudah kompres hangat didapatkan hasil 5 responden memiliki kriteria tidak lancar dengan presentase 33.3%, dan 10 responden memiliki kriteria lancar dengan presentase 66.7%. Dan dari hasil uji paired t-test menunjukkan dengan nilai $p=0,000$ ($p < \alpha$ sehingga didapatkan kesimpulan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap bendungan ASI serta dapat meningkatkan pengeluaran ASI.

Daftar Pustaka

- [1] Y. Taqiyah, S. Sunarti, and N. F. Rais, "Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar," *J. Islam. Nurs.*, vol. 4, no. 1, p. 12, 2019, doi: 10.24252/join.v4i1.7757.
- [2] R. Gustirini, "Perawatan Payudara Untuk Mencegah Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum," *Midwifery Care J.*, vol. 2, no. 1, pp. 9–14, 2021, doi: 10.31983/micajo.v2i1.6653.
- [3] I. Nelly, "Meningkatkan Kelancaran ASI dengan Metode Pijat Oksitoksin pada Ibu Post Partum," *J. Ilm. Keperawatan Sai Betik*, vol. 15, no. 1, pp. 49–53, 2019, doi: 10.26630/jkep.v15i1.1325.
- [4] H. Nurakilah, H. Garna, S. S. Hartini, H. Wijayanegara, A. Suardi, and A. S. Rasyad, "Perbandingan Pengaruh Penggunaan Warm Bra Care dan Kompres Hangat Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu 3 – 4 Hari Pospartum di Puskesmas Tomo Kabupaten Sumedang," *J. Sisitem Kesehat.*, vol. 5, no. 1, pp. 13–17, 2019.
- [5] R. K. Kesehatan, "Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI," *Αγαη*, vol. 8, no. 5, p. 55, 2021.
- [6] I. A. Paramitha and E. N. Dewantari, "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Payudara," *J. Ilm. Permas*, vol. 12, no. 4, pp. 877–884, 2022, [Online]. Available: <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/364>
- [7] N. Rambe and L. K. Nasution, "Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Bendungan Asi," *J. Mutiara Ners*, vol. 4, no. 2, pp. 121–127, 2021, doi: 10.51544/jmn.v4i2.1958.
- [8] S. Wardani and T. R. Yuliasri, "Tingkat pengetahuan ibu post partum primipara tentang perubahan fisiologi masa nifas," *J. Ilmu Kebidanan*, vol. 5, no. 1, pp. 70–76, 2018.
- [9] F. Wahyuni, P. Lumbantobing, Y. V. S. P, and S. M. Pasaribu, "Hubungan Perawatan Payudara dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas The Relationship of Breast Care with Breast Milk Production among Postpartum," vol. 09, no. 3, pp. 308–313, 2022.
- [10] V. A. R. Capitata, P. Ibu, N. Dengan, and N. Bendungan, "1), 1) 2)," vol. 6, no. 2, pp. 48–55, 2021.
- [11] I. Kamaruddin et al., *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Get Press, 2022. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=yG2VEAAAQBAJ>
- [12] E. K. Sambas, E. Nurliawati, T. Zakiatulrahmi, U. Bakti, and T. Husada, "Review Literature : Efektifitas Tindakan Suportif Terhadap," *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu Ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 22, no. 2, pp. 153–166, 2022.
- [13] P. Putu, I. Purnamayanti, M. Ririn, and S. Wulandari, "Strategi Penanggulangan Nyeri Bendungan ASI Pada Ibu Nifas," *CARING*, Vol. 3 Nomor 2, Desember 2019, vol. 3, pp. 60–63, 2019.
- [14] N. Oriza, "Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas," *Nurs. Arts*, vol. 13, no. 1, pp. 29–40, 2019, doi: 10.36741/jna.v13i1.86.
- [15] A. Rahma, "Bronkopneumonia," 2018.
- [16] M. Qiftiyah, E. S. Rahmawati, A. P. Utami, and N. M. Hurin'in, "Hubungan Frekuensi Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas Hari ke 4," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 14, no. 1, pp. 39–43, 2021, doi: 10.48144/jiks.v14i1.530.