

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

Desikawali Pardede^{1*}, Meriati Bunga Arta Purba², Yunita Sari³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam,
Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang Sumatra Utara
Email: desikawalipardede@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Kelancaran produksi dan pengeluaran ASI sering menjadi tantangan bagi ibu post partum, dan kondisi ini dapat mempengaruhi keberhasilan program ASI eksklusif. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan memberikan kompres hangat pada area payudara. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh kompres hangat terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di Praktek Bidan Mandiri Juliana. Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksperimental dengan model *one group pretest-posttest design*. Sebanyak 35 ibu post partum dipilih sebagai sampel melalui teknik *purposive sampling*. Uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis hipotesis dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank*. Hasil: Sebelum dilakukan intervensi seluruh responden (100%) mengalami pengeluaran ASI yang belum lancar. Setelah diberikan kompres hangat sebanyak 28 responden (80%) menunjukkan peningkatan dengan pengeluaran ASI yang lancar. Uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai $Z = -5.292$ dan $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Kesimpulan: Pemberian kompres hangat terbukti memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengeluaran ASI pada ibu post partum. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai alternatif nonfarmakologis yang sederhana, efektif, dan mudah diterapkan dalam mendukung keberhasilan proses menyusui.

Kata kunci : Kompres Air hangat ; Pengeluaran ASI; Ibu Nifas.

Abstrak

Background: The smooth process of breast milk (ASI) production and secretion is often an obstacle for postpartum mothers, and this condition can affect the success of the exclusive breastfeeding program. One of the non-pharmacological approaches that can be applied to overcome this problem is by giving warm compresses to the breast areola area. Objective: This study aims to evaluate the effect of warm compresses on breast milk secretion in postpartum mothers at the independent midwifery practice of Juliana. Method: This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest model. A total of 35 postpartum mothers were selected as samples using purposive sampling techniques. The Shapiro-Wilk normality test showed that the data were not normally distributed; therefore, hypothesis testing was conducted using the Wilcoxon Signed-Rank test. Results: Before the intervention, all respondents (100%) experienced insufficient breast milk secretion. After applying warm compresses, 28 respondents (80%) showed improvement with smooth milk secretion. The Wilcoxon test yielded a value of $Z = -5.292$ and $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant difference before and after the intervention. Conclusion: The administration of warm compresses proved to have a significant effect on improving breast milk secretion in postpartum mothers. This intervention can serve as a simple, effective, and easily applicable non-pharmacological alternative to support successful breastfeeding.

Keyword: Warm water compress; Breast milk production; Postpartum Mother.

* Corresponding author: Desikawali Pardede, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia

E-mail : desikawalipardede@yahoo.com

Doi : 10.35451/43evxa38

Received : October 08, 2025, Accepted: October 30, 2025 , Published: October 31, 2025

Copyright: © 2025 Desikawali Pardede. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2021, tercatat sekitar 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia, namun hanya 32,6% di antaranya yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Di negara-negara berkembang, persentasenya sedikit lebih tinggi, yaitu sekitar 39% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu, dalam lima tahun terakhir, rata-rata negara yang menerapkan pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 42%, sementara WHO menargetkan angka tersebut meningkat hingga 75% pada tahun 2030 [1]. Kementerian Kesehatan menetapkan target peningkatan pemberian ASI eksklusif hingga mencapai 80%. Namun, realisasi di lapangan masih belum memenuhi harapan, di mana cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 74,5% (Balitbangkes, 2021). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2020, persentase bayi yang menerima ASI eksklusif tercatat sebesar 68,74% [2].

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2020, dari total 234.812 bayi berusia di bawah 6 bulan, hanya 90.207 bayi atau sekitar 38,42% yang menerima ASI eksklusif. Persentase ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yang sebesar 40,66%. Selain itu, angka cakupan tahun 2020 masih berada di bawah target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2020, yaitu sebesar 56,0%. Di Kabupaten Serdang Bedagai sendiri, cakupan pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 40,84%, yang juga masih jauh dari target yang ditentukan oleh dinas kesehatan setempat [3]

Masa nifas (*postpartum period*) adalah masa yang dimulai segera setelah proses persalinan dan berlanjut hingga sekitar enam minggu setelah melahirkan. Pada periode ini, tubuh ibu mengalami proses pemulihan fisiologis dan psikologis, termasuk kembalinya organ-organ reproduksi ke kondisi semula sebelum hamil, penyembuhan luka persalinan, penyesuaian hormonal, serta dimulainya produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI) secara aktif [4]. Secara umum, masa nifas dibagi menjadi tiga fase: Puerperium dini (0–24 jam setelah persalinan), Puerperium intermediat (hari ke-2 sampai hari ke-7) dan Puerperium lanjut (hari ke-8 sampai hari ke-42) [5].

Air susu ibu (ASI) merupakan emulsi lemak yang terdiri dari protein, laktosa, dan garam anorganik, yang diproduksi oleh kelenjar mammae ibu dan berfungsi sebagai nutrisi utama bagi bayi). Pemberian ASI sejak dini memberikan manfaat positif bagi ibu dan bayi. Pada bayi, ASI berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan kelangsungan hidup, sementara bagi ibu, menyusui dapat menurunkan risiko kematian dengan merangsang kontraksi rahim yang membantu mengurangi perdarahan setelah melahirkan [6].

Salah satu cara untuk merangsang otot payudara guna meningkatkan produksi ASI adalah dengan menerapkan kompres hangat. Metode ini menggunakan suhu hangat secara lokal yang memberikan efek fisiologis, seperti pelebaran pembuluh darah (*vasodilatasi*) dan stimulasi pada saluran susu (*duktus laktiferus*) di payudara. Sensasi hangat dari kompres dapat meningkatkan aliran darah yang membawa hormon prolaktin, sehingga mendukung produksi ASI. [7]. Menurut Sri (2015), kombinasi perawatan payudara berupa pijatan dan kompres dengan air hangat serta dingin secara bergantian terbukti efektif dalam memperlancar produksi ASI. Dalam penelitiannya terhadap ibu menyusui dengan usia bayi 1–3 bulan, penggunaan kompres hangat tidak hanya membantu mempercepat pengeluaran hormon oksitosin, tetapi juga berperan dalam mencegah terjadinya bendungan ASI yang dapat memicu pembengkakan pada payudara. Selain itu, kompres hangat juga merangsang refleks *let down*, memperlancar aliran darah di area payudara, serta mencegah sumbatan saluran ASI yang bisa menyebabkan ketidaknyamanan [8].

Kompres hangat memberikan berbagai efek fisiologis, seperti pelebaran pembuluh darah (*vasodilatasi*), peningkatan permeabilitas kapiler, relaksasi otot, serta peningkatan aliran darah ke area yang diberikan kompres. Saat aliran darah ke payudara meningkat, hormon oksitosin akan lebih banyak mengalir ke area tersebut, sehingga membantu memperlancar pengeluaran ASI. Kompres hangat juga bermanfaat saat terjadi pembengkakan pada payudara. Disarankan untuk melakukan kompres hangat sejak hari pertama pasca persalinan, karena pada hari-hari awal, volume ASI yang diproduksi masih terbatas [9].

Kompres hangat pada payudara ibu nifas diberikan satu kali sehari selama 15 menit untuk setiap payudara, dimulai sejak hari pertama hingga hari ke-14 setelah melahirkan. Terapi ini dilakukan tiga kali dalam seminggu dan

berlangsung selama satu bulan, dengan suhu kompres dijaga tetap hangat antara 40° Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hemi Fitriani (2020) di Cimahi Tengah, sebanyak 90,9% ibu postpartum yang menerima terapi kompres hangat pada payudara mengalami kelancaran dalam produksi ASI [10]. Hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0,001, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan adanya pengaruh signifikan antara pemberian kompres hangat pada payudara ibu postpartum dengan kelancaran ASI. Secara teori, kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi ibu, bayi, aspek fisik dan psikologis, faktor sosial budaya, serta intervensi tambahan seperti kompres hangat, pijat payudara, pijat mermet, pijat oksitosin, dan akupresur [11].

Dari data survey yang dilakukan, bahwa jumlah pasien ibu post partum dengan masalah pengeluaran ASI yang sedikit di Praktek Bidan Mandiri Juliana selama 8 minggu ditemukan sebanyak 38 ibu nifas dengan kurangnya produksi ASI maka dapat dilakukan upaya mengatasinya yaitu dengan melakukan kompres hangat pada payudara ibu post partum, karena kompres hangat dapat mentimulasi *reflex let down* mencegah bendungan pada payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak, memperlancar peredaran darah pada daerah payudara. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum Di Praktek Bidan Mandiri Juliana

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan pendekatan *one group pre-test and post-test design*. Populasi dan Sampel sebanyak 35 ibu nifas yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan di Praktek Bidan Mandiri Juliana Tanjung Morawa. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Shapiro-Wilk. Hasil analisis menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000 (lebih kecil dari 0,05), yang disajikan dalam bentuk tabel [12].

3. HASIL

Tabel 1. Pengeluaran Asi pada ibu nifas sebelum dilakukan Kompres Air hangat Pada Payudara

No	Pengeluaran ASI	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	ASI Lancar	0	0
2	ASI Tidak Lancar	35	100.0
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebelum dilakukan kompres hangat pada payudara responden dengan pengeluaran ASI yang lancar yaitu sebanyak 0 responden (0%), dan responden dengan pengeluaran ASI yang tidak lancar yaitu sebanyak 35 responden (100.0%).

Tabel 2. Pengeluaran ASI pada ibu nifas setelah dilakukan Kompre Hangat pada payudara

No	Pengeluaran ASI	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	ASI Lancar	28	80.0
2	ASI Tidak Lancar	7	20.0
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sesudah dilakukan kompres hangat pada p payudara responden dengan pengeluaran ASI yang lancar yaitu sebanyak 28 responden (80.0%), dan respondendengan pengeluaran ASI yang tidak lancar yaitu sebanyak 7 responden (20.0%).

Tabel 3. pengaruh kompres hangat pada payudara terhadap pengeluaran ASI ibu Nifas dengan menggunakan Uji *Shairoo Wilk*

<i>Shapiro wilk</i>			
Variabel	<i>n</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>P-value</i>
<i>Pretest- Posttest</i>	35	0.491	0.000

Data diatas Menunjukkan berdasarkan hasil uji *Shapiro wilk test* pada tabel diatas, didapatkan bahwa pre-test dan post-test termasuk data yang berdistribusi tidak normal dengan signifikansi $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap pengeluaran asi pada Ibu nifas.

Tabel 4: pengaruh kompres hangat pada payudara terhadap pengeluaran ASI ibu Nifas dengan menggunakan hasil uji Wilcoxon

Variabel	Uji Wilcoxon			Z	P Value
	n	Mean	Std. Deviation		
Pretest	35	2.00	0.000	-5.292	0,000
Posttest	35	1.20	0.406		

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa hasil *uji Wilcoxon* diperoleh nilai $Z = -5.292$ dan $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengeluaran ASI sebelum (*Pretest*) dan sesudah (*Posttest*) dilakukan kompres hangat. Rata-rata skor pengeluaran ASI menurun dari 2.00 menjadi 1.20 setelah perlakuan. Hasil ini yaitu menunjukkan adanya perubahan pengeluaran ASI yang signifikan. Sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Ibu nifas Di Praktek Bidan Mandiri Juliana.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 35 ibu post partum di Praktik Mandiri Bidan Juliana, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi berupa kompres hangat pada payudara, seluruh responden (100% atau 35 orang) mengalami kelancaran ASI yang tidak optimal, tidak ada responden (0%) yang menunjukkan pengeluaran ASI yang lancar sebelum perlakuan dilakukan. Temuan ini mengindikasikan bahwa pada masa awal nifas, sebagian besar ibu mengalami hambatan dalam proses pengeluaran ASI. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti stres, kelelahan fisik, teknik menyusui yang belum tepat, serta kondisi fisiologis seperti pembengkakan pada payudara atau tersumbatnya saluran ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh refleksi *let-down* yang bergantung pada kerja hormon oksitosin. Ketika seorang ibu mengalami stres atau merasakan nyeri, produksi hormon ini bisa menurun, sehingga menghambat pengeluaran ASI. Pemberian kompres hangat diketahui mampu meningkatkan aliran darah serta merangsang sekresi oksitosin, yang pada akhirnya dapat membantu melancarkan aliran ASI [13].

Dari 35 ibu post partum di Praktik Mandiri Bidan Juliana Tanjung Morawa, diketahui bahwa setelah diberikan intervensi berupa kompres hangat pada payudara, sebanyak 28 orang (80,0%) mengalami kelancaran dalam pengeluaran ASI, sedangkan 7 orang (20,0%) masih mengalami hambatan. Temuan ini menunjukkan bahwa kompres hangat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kelancaran ASI pada ibu pasca melahirkan. Mekanisme kerja kompres hangat meliputi peningkatan sirkulasi darah di area payudara, pelunakan jaringan yang kaku, serta stimulasi hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi *let-down* atau pengeluaran ASI.

Temuan ini menguatkan teori bahwa kompres hangat dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam mengatasi masalah laktasi pada masa nifas. Mekanisme fisiologis dari kompres hangat melibatkan peningkatan aliran darah ke jaringan payudara, sehingga membantu melunakkan payudara yang tegang atau bengkak, serta merangsang pelepasan hormon oksitosin, yaitu hormon yang memicu kontraksi sel-sel myoepitel di sekitar alveoli untuk mendorong ASI keluar (*let-down reflex*) [14].

Selain itu, pemberian kompres hangat juga diyakini memberikan efek relaksasi, yang membantu menurunkan ketegangan emosional dan stres, dua faktor yang secara tidak langsung dapat menghambat refleksi pengeluaran ASI. Maka, kombinasi antara efek fisiologis dan psikologis dari intervensi ini menjadi dasar keberhasilannya. [15]. Walaupun terdapat 20% responden yang belum menunjukkan perubahan signifikan, hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti teknik menyusui yang kurang tepat, kelelahan fisik, dukungan lingkungan yang minim, atau masalah psikologis yang lebih kompleks. Oleh karena itu, kompres hangat sebaiknya dijadikan bagian dari pendekatan terpadu dalam perawatan ibu post nifas, bukan satu-satunya intervensi. .

[16]. Peningkatan jumlah ibu yang mengalami pengeluaran ASI yang lancar setelah intervensi ini mengindikasikan bahwa kompres hangat merupakan metode nonfarmakologis yang efektif, mudah diterapkan, aman, dan ekonomis dalam mengatasi masalah ASI tidak lancar. Walaupun tidak semua responden menunjukkan perubahan, mayoritas mengalami perbaikan yang signifikan setelah diberikan perlakuan [16].

Berdasarkan hasil uji normalitas yang dilakukan menggunakan *Shapiro-Wilk*, diketahui bahwa data pengeluaran ASI pada ibu post partum, baik sebelum maupun sesudah pemberian kompres hangat, tidak mengikuti distribusi normal, ditunjukkan oleh nilai signifikansi $< 0,05$. Oleh karena itu, pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank*, yaitu metode statistik non-parametrik yang sesuai untuk dua sampel yang berpasangan. Hasil analisis menunjukkan nilai Z sebesar -5,292 dengan p-value 0,000. Karena p-value $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kondisi sebelum dan sesudah perlakuan. Artinya, pemberian kompres hangat pada payudara berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum [17].

Sebelum intervensi dilakukan, seluruh responden (100%) mengalami hambatan dalam pengeluaran ASI. Namun setelah diberikan kompres hangat, terjadi perubahan yang cukup signifikan, di mana 80% responden melaporkan ASI yang mulai lancar. Temuan ini mendukung efektivitas kompres hangat sebagai salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang mampu membantu mengatasi masalah kelancaran ASI pada masa nifas. Efek positif ini dapat dijelaskan melalui dua mekanisme utama: secara fisiologis, kompres hangat meningkatkan aliran darah ke jaringan payudara dan merangsang pelepasan hormon oksitosin yang penting dalam refleksi let-down; secara psikologis, kompres juga memberikan efek relaksasi, mengurangi stres, dan meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui [18].

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Hemi Fitriani (2020) di wilayah Cimahi Tengah, yang menemukan bahwa 90,9% ibu postpartum yang mendapatkan kompres hangat pada payudara mengalami kelancaran dalam produksi air susu ibu (ASI). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($< 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara pemberian kompres hangat dengan kelancaran pengeluaran ASI. Temuan ini menunjukkan bahwa stimulasi suhu hangat dapat membantu memperlancar sirkulasi darah di sekitar payudara, sehingga meningkatkan refleksi oksitosin yang berperan penting dalam pengeluaran ASI [19].

Hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik fisiologis, psikologis, maupun sosial budaya. Kondisi fisik ibu, seperti kelelahan atau nyeri payudara, dapat menurunkan refleksi pengeluaran ASI. Begitu pula aspek psikologis seperti stres, kecemasan, atau kurangnya dukungan emosional dari lingkungan sekitar, dapat menurunkan produksi hormon oksitosin yang penting dalam proses laktasi. Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis yang membantu menenangkan ibu dan meningkatkan kenyamanan fisik dapat menjadi kunci keberhasilan pemberian ASI [20].

Selain kompres hangat, berbagai intervensi lain juga telah terbukti efektif dalam mendukung kelancaran ASI, seperti pijat payudara, pijat oksitosin, dan teknik akupresur. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan volume ASI hingga 30–40% dibandingkan tanpa intervensi tambahan (Sari & Yuliana, 2022). Sementara itu, akupresur pada titik-titik tertentu seperti titik SP6 dan GB21 diketahui mampu menstimulasi sistem saraf parasimpatis, menurunkan stres, dan meningkatkan refleksi let-down ASI (Rahmawati et al., 2023). Kombinasi dari intervensi-intervensi tersebut dapat digunakan secara komplementer dalam praktik kebidanan. [21].

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat merupakan salah satu metode yang sederhana, aman, dan efektif untuk mendukung kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. Implementasi intervensi ini di fasilitas kesehatan perlu dioptimalkan, terutama dalam perawatan laktasi di masa nifas. Tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan edukasi, dukungan emosional, serta pemantauan rutin terhadap ibu menyusui agar produksi ASI tetap optimal. Pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan sosial akan memberikan hasil yang lebih maksimal dalam keberhasilan menyusui eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa perubahan signifikan dalam pengeluaran ASI setelah intervensi terjadi karena adanya stimulasi sensorik pada jaringan payudara yang memicu refleksi neurohormonal. Kompres hangat diduga

merangsang ujung-ujung saraf di sekitar areola dan puting, yang kemudian mengirim sinyal ke hipotalamus dan hipofisis untuk meningkatkan sekresi oksitosin. Oksitosin ini berperan dalam kontraksi sel-sel myoepitel di sekitar alveoli payudara yang mendorong keluarnya ASI. Selain mekanisme fisiologis tersebut, efek terapeutik dari kompres hangat juga diyakini meningkatkan kenyamanan dan rasa percaya diri ibu dalam menyusui, yang secara tidak langsung turut memperbaiki respon tubuh terhadap proses menyusui.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 35 ibu post partum di Praktek Bidan Mandiri Juliana, diperoleh temuan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa kompres hangat pada payudara, seluruh responden (100%) mengalami kelancaran pengeluaran ASI yang belum optimal. Setelah intervensi dilakukan, sebanyak 28 responden (80%) menunjukkan perubahan dengan pengeluaran ASI yang lancar, sementara 7 responden (20%) masih mengalami hambatan. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank* menunjukkan nilai $Z = -5.292$ dan $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Pemberian kompres hangat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu Nifas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bidan Juliana yang telah memberikan izin, dukungan, dan fasilitas selama pelaksanaan penelitian ini. Tanpa bantuan dan kerja sama yang baik dari pihak Praktek Bidan Mandiri penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan lancar. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan pelayanan kesehatan, khususnya dalam meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] *World Health Organization*. (2021). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (Kemenkes, 2021).
- [2] adan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes). (2021). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu di Masa Nifas*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI.
- [3] Dewi, R.K., & Wahyuni, D. (2023). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dalam Masa Nifas dengan Keberhasilan Menyusui Eksklusif. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 8(1), 15–22.
- [4] Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [5] Yusrina, A., & Devy, S. (2020). *Manfaat Kompres Hangat terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8(2), 101–108. (Elsanti, D., & Isnaini, O. P. 2022).
- [6] Yusrina, D., & Devy, S. R. (2020). *ASI eksklusif dan manfaatnya bagi ibu dan bayi*. Yogyakarta: Deepublish. (Hemi Fitriani, 2020).
- [7] Dencik, D. A. (2024). *The effect of warm compresses on the breasts on the smoothness of breast milk production in postpartum mothers at PMB Lismarini Palembang*. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 2(4), 211-216.
- [8] Agustia, N. (2022). *Kompres hangat pada payudara terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas*. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1), 1–7. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.215>
- [9] Nugroho, A. S., & Sari, D. P. (2022). Efek fisiologis kompres hangat terhadap produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 45-52.
- [10] Fitriani, H. (2020). Efektivitas terapi kompres hangat pada payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Cimahi Tengah. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 9(3), 150-157.
- [11] Rahmawati, D., & Santoso, H. (2023). Pengaruh kompres hangat pada payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan Modern*, 11(2), 98-105

- [12] Santoso, R., & Wulandari, P. (2024). Pengaruh kompres hangat terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas: Studi pra-eksperimen dengan desain one group pre-test and post-test. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45-52. (Damayanti, E., Asmawati, A., & Dahrizal, D., 2021).
- [13] Juliana, S. (2023). Pengaruh kompres hangat pada payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Praktik Mandiri Bidan Juliana. *Jurnal Kebidanan Mandiri*, 5(2), 75-82.
- [14] Putri, R. A., & Hidayati, N. (2023). Efektivitas kompres hangat sebagai intervensi nonfarmakologis pada masalah laktasi masa nifas. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 9(1), 33-40.
- [15] Rahmawati, S., & Lestari, D. (2022). Pengaruh kompres hangat terhadap relaksasi dan produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 7(2), 85-92.
- [16] Handayani, T., & Pratiwi, A. (2023). Pendekatan terpadu perawatan masa nifas: Integrasi kompres hangat dengan edukasi teknik menyusui. *Jurnal Kebidanan Holistik*, 8(3), 115–122.
- [17] Handayani, T., & Pratiwi, A. (2023). Pendekatan terpadu dalam perawatan ibu post nifas: Peran kompres hangat dan faktor pendukung lainnya. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 120-127.
- [18] Fitriani, H. (2020). *Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah Cimahi Tengah*. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(2), 55–62.
- [19] Sari, D. P., & Yuliana, R. (2022). *Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 8(1), 55–63.
- [20] Rahmawati, N., Lestari, W., & Putri, A. (2023). *Pengaruh Akupresur terhadap Refleks Let-Down ASI pada Ibu Postpartum*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 11(3), 201–210.
- [21] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman Praktis Peningkatan Produksi ASI bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.