



JNPH

Volume 13 No. 2 (Oktober 2025)

© The Author(s) 2025

**PERBEDAAN PENURUNAN PEMBENGGKAKAN PAYUDARA SEBELUM DAN
SESUDAH DILAKUKAN KOMPRES DAUN SIRIH HIJAU PADA IBU NIFAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNAS HARAPAN
KABUPATEN REJANG LEBONG**

**DIFFERENCE IN REDUCTION OF BREAST SWELLING BEFORE AND AFTER
GREEN BETEL LEAF COMPRESS ON POST-PARTNERS IN THE WORKING AREA
OF TUNAS HARAPAN PUBLIC HEALTH CENTER, REJANG LEBONG DISTRICT**

**NURUL MAULANI, LETY ARLENTI, RISMAYANI, KARMILA
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN, SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SAPTA BAKTI, BENGKULU, INDONESIA
Email: nurulmaulani99@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyebab hambatan dalam pemberian ASI eksklusif adalah pembengkakan payudara ibu pasca salin. Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Rejang Lebong mengalami penurunan dari tahun 2023 hingga 2025. Pada tahun 2023 dengan persentase (23,9%), tahun 2024 mengalami penurunan (22,9%). Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami pembengkakan payudara di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong, dengan sampel 27 orang ibu nifas yang diambil dengan menggunakan total sampling. Pengukuran pembengkakan payudara dengan menggunakan skala Six Point Self Rate Engorgemen Scala (SPES) Hasil dan Pembahasan: Analisis data dilakukan uji normalitas dengan shapiro-wilk, selanjutnya karena data tidak berdistribusi normal menggunakan uji Wilcoxon dengan hasil (p-value) 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat Perbedaan penurunan pembengkakan payudara sebelum dan sesudah dilakukan kompres daun sirih hijau pada ibu nifas. Kesimpulan: Diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas promosi kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu nifas untuk mempersiapkan kelancaran pengeluaran ASI seperti melakukan pemberian kompres daun sirih hijau.

Kata Kunci: Kompres, Daun Sirih Hijau, Ibu Nifas

ABSTRACT

Intoduction: The cat breeder every day began by feeding, bathing, cutting the nails and cleaning
Introduction: The cause of obstacles in providing exclusive breastfeeding is postpartum breast engorgement. Exclusive breastfeeding in Rejang Lebong Regency has decreased from 2023 to 2025. In 2023 with a percentage of (23.9%), in 2024 it decreased (22.9%). Method: This study

uses a quantitative approach. The population in this study were postpartum mothers who experienced breast engorgement in the work area of the Tunas Harapan Community Health Center, Rejang Lebong Regency, with a sample of 27 postpartum mothers taken using total sampling. Measurement of breast engorgement using the Six Point Self Rate Engorgement Scale (SPES) Results and Discussion: Data analysis was carried out with a normality test with Shapiro-Wilk, then because the data was not normally distributed using the Wilcoxon test with a result (p-value) of 0.000 ($p < 0.05$) which showed that there was a difference in reducing breast engorgement before and after green betel leaf compresses were given to postpartum mothers. Conclusion: It is hoped that midwives can improve the quality of health promotion provided to postpartum mothers to facilitate smooth breast milk flow, such as by applying green betel leaf compresses.

Keywords: Compress, Green Betel Leaf, Postpartum Mothers

PENDAHULUAN

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2024 dengan persentase tinggi anak yang diberi ASI eksklusif yaitu Kabupaten Bengkulu Tengah 87,03 persen. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2024 dari 3.087 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan sebanyak 2.266 (73,4%). Pada tahun 2023 dari 4.405 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan sebanyak 2.485 (56,4%), didapatkan bahwa ASI eksklusif terendah terdapat di wilayah kerja puskesmas Tunas Harapan (22,9 %), Kepala Curup (27,8%), dan Simpang Nangka (31,9 %).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu: masalah pada putting susu ibu, putting susu ibu yang tenggelam atau berukuran terlalu kecil sehingga ibu sulit untuk menyusui, putting susu ibu yang lecet akibat teknik menyusui yang salah sehingga ibu trauma untuk menyusui, keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit pada saat menyusui, pengaruh iklan susu formula, rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, masih tingginya sikap negatif yang dipertimbangkan ibu dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif dan kurangnya dukungan dari suami, payudara bengkak (Jefri & Yanti, 2023).

Dampak pembengkakan ASI yaitu statis pada pembuluh darah limfe akan

mengakibatkan tekanan intraduktal yang mempengaruhi berbagai segmen pada payudara sehingga tekanan seluruh payudara meningkat akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri walaupun tidak disertai dengan demam. Terlihat kadang payudara lebih lebar sehingga sukar dihisap oleh bayi. Akibatnya bayi akan kurang minum atau dehidrasi yang menyebabkan kulit atau bibir kering, jarang buang air kecil, mata cekung, nafas pendek, lesu dan mengantuk (Nurjanah, 2019).

Bengkak payudara yang tidak ditangani dengan baik akan berkembang menjadi infeksi masa nifas yang lebih buruk seperti mastitis, infeksi akut kelenjar susu abses payudara, bahkan septikemia yang disertai dengan tanda gejala peradangan seperti demam, nyeri dan menggigil (Maryunani, 2020). Akan tetapi jika payudara sudah mengalami pembengkakan maka berbagai cara dapat dilakukan, antara lain dengan teknik farmakologi dan non-farmakologi, Pemberian terapi dimaksudkan untuk mengurangi rasa sakit. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan cara memberikan paracetamol dan ibu profen, atau obat anti inflamasi lain seperti Serrapeptase (danzen), agen enzim anti inflamasi 10 mg sebanyak tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dengan kandungan enzim protease 20.000 unit. Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan akupuntur, masase laktasi, perawatan payudara tradisional dengan kompres daun sirih hijau, daun sirih merah,

kubis, dan masase laktasi, semuanya adalah metode non-farmakologis untuk mengurangi pembengkakan payudara. Merawat payudara setelah melahirkan terbukti dapat mempercepat produksi ASI.

Masalah yang terkait dengan menyusui, seperti pembengkakan payudara, juga dapat dihindari dan diobati dengan perawatan payudara yang tepat. tidak hanya efektif tetapi juga aman dan dapat meningkatkan kenyamanan ibu menyusui tanpa risiko efek samping yang terkait dengan obat-obatan (Green, 2020).

Daun sirih hijau merupakan evidence terbaru dan dapat mengobati payudara yang meradang pada ibu menyusui, hal ini disebabkan karena daun sirih hijau mengandung minyak astir yang terdiri dari bethelpanol, chavicol, seskulerpen, hidriksivaikal, cavibetol, estrogen, eugenol, dan karvarool dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh kuman dan jamur juga merupakan antidioksida yang mempercepat penyembuhan luka. Pengobatan menggunakan kompres daun sirih merupakan pengobatan tradisional dengan menggunakan ramuan tumbuh-tumbuhan tertentu dan masih alami sehingga tidak ada efek samping yang ditimbulkan seperti yang sering terjadi pada pengobatan kimiawi (Sari, 2017). Selain itu daun sirih hijau mudah didapat dan memiliki toksisitas rendah yang menyebabkan tanaman tradisional tersebut dijadikan sebagai alternatif dalam mengobati infeksi bakteri, sebagai antibakteri terhadap bakteri Gram positif dan Gram negatif meliputi komponen senyawa aktif dan mekanismenya. Sehingga mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara hingga air susu mengalir (Sarasati Windria, 2022).

Pemberian kompres daun sirih hijau dengan cara daun sirih hijau (15 lbr) dengan air 2 ml dihaluskan hingga daun sirih lembut, setelah itu dibalurkan ke payudara kecuali areola dan puting. Pengompresan dibiarkan sekitar 20 menit. Prosedur kompres ini diulang empat kali setiap hari selama 2 hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Maulani, N., & Nababan, L. (2023), terdapat pengaruh pengompresan daun sirih hijau terhadap penurunan pembengkakan payudara pada ibu pasca seksio sesarea, sehingga diharapkan pengompresan daun sirih hijau bisa dijadikan sebagai pengobatan tradisional dalam mengurangi pembengkakan payudara. Menurut Eni Nahumuri (2023), Daun sirih hijau disertai perawatan payudara dapat digunakan sebagai alternatif perawatan pendamping untuk mengatasi bendungan ASI.

Survei awal dilakukan pada Bulan November 2024 di wilayah kerja Puskesmas Tunas harapan Kabupaten Rejang Lebong didapatkan dari buku register tercatat rata-rata persalinan perbulan ibu bersalin 60 orang. Pada bulan Agustus-September Tahun 2024 ibu nifas terdapat 31 orang mengalami pembengkakan payudara dengan rincian sebagai berikut: 15 mengalami puting susu ibu yang lecet akibat teknik menyusui yang salah sehingga ibu trauma untuk menyusui, 9 malas menyusui dan sisanya ibu enggan menyusui karena puting susu ibu yang tenggelam atau berukuran terlalu kecil sehingga ibu sulit untuk menyusui. Berkaitan uraian data di atas maka masalah penelitian adalah masih banyak kejadian pembengkakan payudara pada ibu nifas.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan Penurunan Pembengkakan Payudara Sebelum dan Sesudah dilakukan Kompres Daun Sirih Pada Ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025 Penyakit yang diakibatkan oleh parasit banyak ditemukan di Indonesia karena memiliki iklim tropis yang sesuai dengan perkembangan parasit. Salah satu penyakit yang diakibatkan oleh parasit adalah toksoplasmosis yang disebabkan oleh *Toxoplasma gondii*. Toksoplasmosis merupakan penyakit zoonosis yaitu penyakit hewan yang ditularkan kepada manusia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami pembengkakan payudara di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong, dengan sampel 27 orang ibu nifas yang diambil dengan menggunakan total sampling.

HASIL PENELITIAN

Desain penelitian pre eksperimen dengan rancangan one group pre-post test. Pendekatan penelitian ini menggunakan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 april s/d 28 mei 2025, di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

Populasi penelitian ini seluruh ibu nifas yang mengalami pembengkakan payudara sebanyak 27 orang di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	N	%
Usia		
<20	3	11,1
20-35	22	81,4
>35	2	7,4
Jumlah	27	100
Frekuensi menyusui		
< 8 x/hari	23	85,1
> 8 x/hari	4	14,9
Jumlah	27	100

Sumber: Data penelitian PKM Tunas Harapan, (2025)

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 22

orang (81,4%) ibu berumur 20-35 tahun, sebagian besar responden yaitu 23 orang (85,1%) frekuensi menyusui < 8 x/hari.

Tabel 2. Distribusi Skala Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Sebelum dilakukan Kompres Daun Sirih Hijau Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan

Skala Pembengkakan Payudara	Sebelum Intervensi	
	n	%
3	8	29,6
4	11	40,7
5	8	29,6
Jumlah	27	100,0

Sumber: Pengolahan data univariat, 2025

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 27 orang ibu nifas sebelum dilakukan kompres daun sirih hijau sebagian besar mengalami pembengkakan payudara dengan skala 4 sebanyak 11 orang (40,7%).

Tabel 3. Distribusi Skala Pembengkakan Payudara Pada Ibu Nifas Sesudah dilakukan Kompres Daun Sirih Hijau Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan

Skala Pembengkakan Payudara	Sesudah Intervensi	
	n	%
1	22	81,4
2	4	14,8
3	1	3,7
Jumlah	27	100,0

Sumber: Pengolahan data univariat, 2025

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa 27 ibu nifas sesudah dilakukan kompres daun sirih hijau sebagian besar mengalami pembengkakan dengan skala 1 sebanyak 22 orang (81,4%).

Tabel 4. Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Keterangan	Statistic	df	Sig
Pre Test Sebelum Intervensi	4.04	27	0.000
Post Test Sesudah Intervensi	1.07	27	0.000

Sumber: Pengolahan data univariat, 2025

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa uji normalitas data dengan Snilai signifikansi sebelum dilakukan kompres daun sirih hijau sebesar 0,000 ($p < 0,05$) atau data berdistribusi tidak normal dan sesudah dilakukan kompres daun sirih hijau sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Yang berarti data berdistribusi tidak normal.

Dengan tidak terpenuhinya asumsi normalitas ini, maka peneliti harus mempertimbangkan perubahan dalam pendekatan analisis data yang lebih sesuai yaitu penggunaan uji wilcoxon.

Uji Wicoxon Signed Rank Test

Tabel 5. Uji Wicolxon

Variabel	Rank	N	Mean Rank	Z	p
- Kompres Daun sirih Hijau	Negatif	26	13.50		
	Positif	0	0.00		
- Penurunan Skala pembengkakan payudara	Ties	1		-4.689	0.000

Sumber: Pengolahan data univariat, 2025

Berdasarkan tabel 5 dari 27 ibu nifas sebanyak 26 orang mengalami penurunan, 1 orang menetap, hasil uji Wicolxon Signed-Rank Test menunjukkan $Z = -4.689$, Asymp. Sig. (2-tailed) = 0.000 ($p < 0.05$) berarti hipotesis diterima H_a , tanda negatif pada $Z (-4.689)$ menunjukkan bahwa skala pembengkakan sesudah dilakukan kompres daun siri hijau cenderung lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan kompres daun sirih hijau.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan didapatkan bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35th tahun sebanyak 11 orang (40,7%), lebih sedikit dibandingkan <20 tahun 3 orang (11,1%) dan miniritas berumur

>35 tahun 2 orang (7,4%).

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tunas Harapan didapatkan bahwa sebelum dilakukan kompres daun sirih hijau berada pada skala 3 pembengkakan payudara sebanyak 8 orang (29,6%), skala 4 sebanyak 11 orang (40,7%), dan skala 5 sebanyak 8 orang (29,6%) Sesudah dilakukan kompres daun sirih hijau terjadi penurunan skala pembengkakan payudara skala 1 sebanyak 22 orang (81,4%) , skala 2 4 orang (14,8%) skala 3 sebanyak 1 orang (3,7%).

Hasil penelitian diketahui 27 ibu nifas sesudah dilakukan kompres daun sirih hijau berada pada skala 1 22 orang (81,4%), responden dengan skala 2 4 orang (14,8%), responden dengan skala 1 sebanyak 1 orang (3,7%). Hal ini disimpulkan bahwa setelah dilakukan kompres daun sirih hijau pada ibu nifas skala pembengkakan payudara yang dirasakan mengalami penurunan skala. Penurunan skala pembengkakan payudara ini menunjukkan bahwa kompres daun hijau efektif dalam menurunkan pembengkakan.

Namun meskipun kompres daun sirih hijau telah terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan pada banyak ibu nifas, pada penelitian ini terdapat 1 kasus dimana ada 1 orang yang tidak mengalami penurunan pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun sirih hijau, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, kondisi psikologis, frekuensi menyusui, kurangnya pengalaman ibu dalam masa nifas.

Pada penelitian ini terdapat kasus dimana ada 1 orang ibu nifas yang tidak mengalami penurunan pembengkakan payudara dengan karakteristik yang berusia >35 tahun dan frekuensi menyusu <8x/hari setelah intervensi dilakukan. Hal ini umum terjadi, hal ini dapat dipengaruhi oleh usia ibu yang lebih tua sehingga mempengaruhi kemampuan ibu tubuh dalam menghadapi masa nifas, sehingga menimbulkan skala pembengkakan menetap. Selain itu, meskipun setiap orang akan belajar dari pengalaman masa lalu namun pengalaman pempengkakan masa lalu tidak akan menjamin seseorang untuk lebih mudah mengatasi pembengkakan yang akan

datang.

Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya pembengkakan payudara dari rasa nyeri yang timbul juga dapat diakibatkan karena peregangan pada jaringan mammae akibat pembengkakan yang terjadi sehingga menekan reseptor nyeri. Ketika terjadi pembengkakan maka akan terjadi pelepasan neurotransmitter nyeri salah satunya prostaglandin. Kompres daun sirih hijau dapat menurunkan skala pembengkakan dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memblokir biosintesis prostaglandin.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum dilakukan kompres daun sirih hijau sebanyak 27 ibu nifas dengan skala sedang dan sesudah dilakukan kompres daun sirih hijau sebanyak 26 orang ibu nifas mengalami penurunan skala menjadi skala ringan dan 1 orang responden tidak mengalami penurunan skala atau tetap. Dilihat dari penurunan skala dapat dikatakan bahwa tindakan kompres daun sirih hijau yang dilakukan efektif dalam penurunan pembengkakan. Meskipun terdapat 1 responden yang tidak mengalami penurunan pembengkakan, namun hal ini disebabkan oleh umur, kondisi psikologis, frekuensi menyusui, serta rasa tidak mampu menahan sakit sehingga skala pembengkakan tetap sama. Pengobatan menggunakan kompres daun sirih merupakan pengobatan tradisional dengan menggunakan ramuan tumbuh-tumbuhan tertentu dan masih alami sehingga tidak ada efek samping yang ditimbulkan seperti yang sering terjadi pada pengobatan kimiawi (Sari, 2022).

Daun sirih hijau merupakan evidence terbaru dan dapat mengobati payudara yang meradang pada ibu menyusui, hal ini disebabkan karena daun sirih hijau mengandung minyak astir yang terdiri dari bethelpanol, chavicol, seskulerpen, hidriksivaikal, cavibetol, estrogen, eugenol, dan karvarool dimana zat biokimia dalam daun sirih memiliki daya membunuh kuman dan jamur juga merupakan antidioksida yang mempercepat penyembuhan luka.

Selain itu daun sirih hijau mudah didapat dan memiliki toksisitas rendah yang

menyebabkan tanaman tradisional tersebut dijadikan sebagai alternatif dalam mengobati infeksi bakteri, sebagai antibakteri terhadap bakteri Gram positif dan Gram negatif meliputi komponen senyawa aktif dan mekanismenya. Sehingga mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara hingga air susu mengalir (Sarasati Windria, 2022).

Pemberian kompres daun sirih hijau dengan cara daun sirih hijau (15 lbr) dengan air 2 ml dihaluskan hingga daun sirih lembut, setelah itu dibalurkan ke payudara kecuali areola dan puting dibiarkan selama 20 menit dilakukan 4x sehari dengan interval 4 jam sekali selama 2 hari.

Hasil penelitian lainnya Lina Herlina (2024) tentang penggunaan kompres daun sirih hijau untuk mengatasi flebitis dan didapatkan hasil $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$ disimpulkan bahwa setelah mendapatkan kompres daun sirih hijau derajat flebitis menjadi derajat 1 tanpa nyeri dan pembengkakan.

Ranny Septiani, Sumiyati (2022), hasil skor pembengkakan payudara sebelum dan sesudah perawatan payudara (breast care) mempunyai nilai $p = 0,000$ yang artinya $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan kelompok ibu menyusui dengan pembengkakan payudara (breast care) memiliki perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Maka dapat dikatakan ada pengaruh perawatan payudara (breast care) terhadap pembengkakan payudara artinya perawatan payudara (Breast care) pada payudara efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara pada ibu menyusui.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Perbedaan penurunan pembengkakan payudara sebelum dan sesudah dilakukan kompres daun sirih hijau pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025, maka dapat ditarik kesimpulan

ada perbedaan penurunan pembengkakan payudara sesudah dan sebelum dilakukan kompres daun sirih hijau pada ibu nifas. Nilai p atau Signifikansi (p-value) yang diperoleh 0.000, yang menunjukkan bahwa nilai p tersebut lebih kecil dari 0.05.

SARAN

Adapun saran yang akan diberikan sehubungan dengan penelitian ini adalah dengan adanya penelitian ini diharapkan agar penelitian ini bisa memberikan informasi maupun referensi bagi yang sedang mengerjakan penelitian terutama Perbedaan Penurunan Pembengkakan Payudara Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Daun Sirih Hijau Pada Ibu Nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih Y, Risneni. Buku ajar : asuhan kebidanan nifas dan menyusui [Internet]. Cetakan pertama. 2016 [cited 2018 Dec 14]. 381 p. Available from: https://www.worldcat.org/title/buku-ajar-asuhan-kebidanan-nifas-dan-menyusui/oclc/954010979&referer=brief_results
- Astutik RY. Payudara dan Laktasi. 2nd ed. Susliia A, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
- Astuti S, Judistiani RTD, Rahmiaati L, Susanti AI. Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. Astikawati R, editor. Jakarta: Erlangga; 2019.
- Buku Anggorowati Breast Engorgement Incidence in Postpartum Mothers. J Matern Care Reprod Heal. 2020;.
- Eni Namuhuru, Makasar.2023 https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/29812/2/P102202045_tesis_04-08-2023%201-2.pdf
- Haryati, Muhammad A, Kunoli FJ, Bungawati A. Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan di kelurahan tambun kecamatan baolan kabupaten tolitoli. Promotif. 2016;6(2):129–36.
- Hidayat S, Napitupulu RM. Kitab Tumbuhan Obat. 1st ed. Nurrohmah FA, editor. Jakarta: AgriFlo (Penebar Swadaya Group); 2018.
- Jatmika YN. Tanaman-tanaman Hias Ajaib untuk Kecantikan dan Kesehatan. 1st ed. Mahadesa, editor. Yogyakarta: Bukubiru; 2022.
- JM NURUL MAULANI, LOLI NABABAN. Bengkulu: [https://eresources.poltekkes-smg.ac.id/storage/journal/Journal-Of-Midwifery/Vol-10-No-1-\(2022\)/5220175d8dba9a8f1e8f5f2cf7fbb315.pdf](https://eresources.poltekkes-smg.ac.id/storage/journal/Journal-Of-Midwifery/Vol-10-No-1-(2022)/5220175d8dba9a8f1e8f5f2cf7fbb315.pdf)
- Jurnal Jendela Inovasi Daerah, Magelang: 2020.Hal (1-15) <http://jurnal.magelangkota.go.id/index.php/cendelainovasi/article/view/67/25>.
- Ketsuwan S, Baiya N, Paritakul P, Laosooksathit W, Puapornpong P. Effect of Herbal Compresses for Maternal Breast Engorgement at Postpartum: A Randomized Controlled Trial. Breastfeed Med [Internet]. 2018;13(5):361–5. Available from: <http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/bfm.2018.0032>
- Mangesi, L.; Zarija-Grkovic I. Treatments for breast engorgement during lactation. Pract Midwife. 2021;(1):8.
- Patasik CK. Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan gueded imagery terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi section caesarea di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. ejurnal keperawatan. 2020;1(1):1–8.
- Profil Dinas Kesehatan. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). J Kesehat Reproduksi [Internet]. 2017;8(1):63–75. Available from: http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/6641/pdf_2
- Pustotina O. Management of mastitis and breast engorgement in breastfeeding women. J Matern Neonatal Med. 2016;29(19):3121–5.
- Rosita E. Hubungan Perawatan Payudara

- Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI. *Midwifery J StiKes Insa Cendekia Media Jombang*. 2017;13(6):1–7.
- Rosyati H, Sari WA. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2019. *J Kedokt dan Kesehat*. 12(2):116–213.
- RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. *Pencatatan dan Pelaporan Buku Register Kebidanan*. Serang; 2018.
- Safitri I, Ariana S, Wijayanti AC. The Relationship of Breast Care With the Smoothness of Exclusive Breastfeeding Production. *J Ilm Permas*. 2018;8(1):13–9.
- Savitri A. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Mona, editor. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.
- Setiawan AA, Megawati S, Nisa D. Activities of ethanolic extracts Piper Crocatum as anti-inflammatory in male white rat strains sprague-dawley. *Farmagazine*. 2017;3(1):1–6.
- Sulistiyawati A. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu nifas*. Fiva R, editor. Yogyakarta: Andi Offset; 2020.