



Pengaruh Kompres Kubis Terhadap Breast Engorgement Ibu Postpartum *Sectio Caesarea*

Yuni Astuti¹, Tuti Anggarawati²

^{1,2,3} Akper Kesdam IV/ Diponegoro

Article Info

Article History:

Accepted Mei 28 th 2019

Key words:

Post partum
Sectio caesarea
Breast engorgement
Cabbage compress

Abstract

Sectio caesarea is a delivery by making an incision in uterus through the front wall of the abdomen. Sectio caesarea actions cause pain due to surgery. She also had pain, fatigue and prolonged labor process can cause breast engorgement. Engorgement is a condition where the breasts become full due to static ASI lymphatic flow, increased congestion and vascularity, and can lead to accumulation of intra-caudal pressure that will affect the segment of the breast so that the whole pressure increased breast. Non-pharmacological management used to overcome this problem is to use cabbage compresses. Cabbage leaves contain an amino acid that is believed to reduce the breast engorgement. This study aims to determine the effect of cabbage compress to decrease breast engorgement scale of post partum section caesarea. This study used a quasi-experimental research design with a one group pre-post test design. Sampling technique with consecutive sampling. Population in this study were post partum section caesarea with breast engorgement in Rumkit Bhakti Wira Tamtama from June to August 2017. The analysis using the Wilcoxon test. Results has difference in scale breast engorgement before and after cabbage compress on postpartum maternal section caesarea with p value 0,001 (<0,05). Conclusion there are significant cabbage compress to decrease postpartum sectio caesarea with breast engorgement after compresses cabbage. This intervention is recommended to increase the comfort of post partum sectio caesarea with breast engorgement.

PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding depan uterus melalui dinding depan perut (Solihati & Kosasih, Ali, 2015). Persalinan *sectio caesarea* saat ini dikenal sebagai metode persalinan operatif. Cara ini ditempuh akibat

adanya hambatan yang dialami oleh janin maupun ibu sehingga persalinan normal tidak mungkin dilakukan (Evariny, 2010). Pelaksanaan tindakan operasi section caesarea dalam beberapa tahun terakhir meningkat kejadiannya baik di negara Indonesia maupun di negara-negara lain. Hal ini dipengaruhi

Corresponding author:

Yuni Astuti

yunie.45tuti@gmail.com

Indonesian Journal of Nursing Research, Vol 2 No 1, Mei 2019

e-ISSN 2615-6407

berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kedokteran sehingga operasi *sectio caesarea* semakin berkembang di seluruh dunia (Suryati, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, tingkat operasi caesarea sebanyak 16% yang melebihi batas yang direkomendasikan karena indikator *sectio caesarea* 5-15% untuk setiap negara (Suryati, 2010). Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Sesuai dengan data hasil Rikesdas pada tahun 2013, tingkat persalinan SC di Indonesia (10%), Sumatera Barat (14%) dimana angka tersebut hampir mendekati batas maksimal standar WHO (Badan Pusat Statistik, 2012). Indikator *sectio caesarea* di rumah sakit swasta (30%) dari total jumlah persalinan (Mulyawati, Azam, & Ningrum, Anggraini, Nur, 2011). Angka persalinan seluruhnya di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang pada bulan Juni-Agustus 2017 sejumlah 242 pasien. Data pasien dengan *sectio caesarea* terdapat 132 orang sedangkan pasien dengan persalinan normal terdapat 110 pasien. Persalinan *sectio caesarea* sekarang dilakukan tanpa ada indikasi medis tetapi karena faktor social (Desmawati, 2013). Tindakan *sectio caesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan akibat adanya pembedahan. Nyeri yang dirasakan ibu post *sectio caesarea* akan berpengaruh terhadap perawatan bayi, mobilisasi, dan proses

menyusui (Manuaba, 2010). Penggunaan obat-obatan saat *sectio caesarea* juga mempengaruhi pengeluaran ASI. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Coca et al (2008) didapatkan masalah yang paling sering dialami oleh ibu menyusui adalah puting susu lecet. Sekitar 57,4% ibu yang menyusui mengalami puting lecet/nyeri dan paling banyak dialami oleh ibu primipara sebanyak 54,9%. Masalah puting susu lecet ini 95% terjadi pada wanita yang menyusui bayinya dengan posisi yang tidak benar (Coca, Gamba, & Silvia, 2009). Kesalahan dari tehnik menyusui dapat menyebabkan kegagalan proses laktasi (Maryunani A., 2012).

Kegagalan proses laktasi akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu postpartum dengan *sectio caesarea* mempunyai hambatan tiga kali lebih besar dalam proses menyusui dibandingkan dengan ibu postpartum spontan. Hal ini karena ibu tidak dilakukan inisiasi dini serta mengalami keterlambatan dan memberikan ASI (Chertok & Shoham-varidi, 2008). Ibu juga mengalami nyeri, kelelahan dan proses persalinan yang panjang dapat menyebabkan pembengkakan payudara (Dimitraki, Tsikouras, Manav, & Gioka, 2015). Pembengkakan payudara merupakan suatu kondisi dimana payudara menjadi penuh akibat ASI statis aliran limfatik, peningkatan kongesti dan vaskularitas, dan akumulasi dapat mengakibatkan tekanan intra kaudal yang akan mempengaruhi segmen pada payudara

sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Tanda dan gejala yang muncul pada pembengkakan payudara antara lain kulit menegang, mengkilat, kemerahan, payudara terasa hangat, nyeri tekan, keras, dan ibu dapat juga terjadi demam, kemudian diikuti oleh penurunan produksi ASI dan penurunan let down reflex (Sinclair, 2010). Rasa ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu postpartum dapat menjadi alasan untuk menghentikan menyusui (Boi, Koh, & Gail, 2012).

Pembengkakan payudara dapat akibat bendungan ASI dapat dicegah dengan tindakan non farmakologi. Salah satu intervensi non farmakologi yang mudah dilakukan yaitu kompres kubis. Kompres kubis adalah kompres yang dilakukan untuk mengurangi pembengkakan payudara menggunakan daun kubis (Villarreal, Noe, Thelma, & Yolanda, 2007). Kubis merupakan sayuran yang mudah ditemukan, ekonomis, dan banyak mengandung gizi. Kubis mengandung sulfur yang sangat tinggi yang dapat digunakan untuk mengurangi peradangan payudara (Green, 2015). Kubis kaya akan fitronutrien dan berbagai macam vitamin A, C, E, serta mengandung glukosinolate untuk mencegah kanker (Dalimartha & Adrian, 2013). Prosedur penggunaan daun kubis sangat mudah yaitu hanya dengan ditempel pada payudara lebih kurang 30 menit atau sampai daun menjadi layu (Davis, 2014). Kompres kubis dapat

mengurangi pembengkakan payudara (Arora, Vatsa, & Dadhwal, 2008). Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh kompres kubis terhadap penurunan pembengkakan payudara ibu post partum *sectio caesarea*.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling*. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu postpartum yang melahirkan secara *sectio caesarea* di Rumkit Bhakti Wira Tamtama pada bulan Juni-Agustus 2017 yang mengalami pembengkakan payudara. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 31 orang. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan uji kappa sebagai upaya untuk mencegah terjadinya perbedaan persepsi antara peneliti dan enumerator. Hasil uji kappa didapatkan p value 0,001 ($<0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan persepsi mengenai skala pembengkakan payudara. Penelitian ini menggunakan kubis suhu ruangan dengan spesies *brassica oleracea L. Var. Capitata L.* Pelaksanaannya dilakukukan sehari 2 kali selama 3 hari. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner tentang pembengkakan payudara *Six Point Engorgement Sectio caesareaale* (SPES) dengan skala 1-6 dan hasilnya dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, hari intervensi di Rumkit Bhakti Wira Tamtama Semarang Juni-Agustus 2017

Karakteristik	Kompres Kubis (n=31)	
	n	(%)
Usia		
20-35 tahun	28	90,3
Lebih 35 tahun	3	9,7
Pendidikan		
SMP	10	32,3
SLTA	20	64,5
Perguruan Tinggi	1	3,2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	12	38,7
Bekerja	19	61,3
Paritas		
Primipara	11	35,5
Multipara	20	64,5
Hari intervensi		
Hari ke-2	9	29,0
Hari ke-3	21	67,7
Hari ke-4	1	3,2
Riwayat		
Menyusui	15	48,4
ASI Eksklusif	5	16,1
PASI	11	35,5
Belum pernah menyusui		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan hasil usia responden antara 20 - 35 tahun sebanyak (90,3%), dengan pendidikan terbanyak adalah SLTA (64,5%), responden yang bekerja (61,3%), paritas multipara (64,5%), hari pelaksanaan intervensi dilakukan pada ke-3 (67,7%), dan riwayat menyusui sebagian besar responden memberikan ASI secara eksklusif (48,4%).

2. Skala pembengkakan payudara ibu post partum SC sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres kubis

Tabel 2. Perbandingan skala pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikan kompres kubis di Rumkit Bhakti Wira Tamtama Semarang Juni-Agustus 2017

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik

	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi	P Value	
	Mean±SD	Medi an (Min - Max)		Medi an (Min - Max)
Skala pembengkakan payudara	3,74±0,72 9	4,00 (3-5)	2,42±0,76 3,00 (1-4)	0,0 01

wilcoxon sebagaimana ditampilkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan untuk skala pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres kubis dengan p value 0,001.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan hasil bahwa usia responden sebagian besar antara 20-35 tahun. Usia antara 20-35 tahun merupakan usia yang produktif bagi seorang ibu untuk hamil dalam kondisi sehat baik secara fisik dan juga psikologis. Ibu dengan usia ini dianggap ideal dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan menyusui. Menurut Biancuzzo (2003) dalam Orshan (2007) menjelaskan bahwa usia ibu mempengaruhi produksi ASI

(Orshan, 2007). Jumlah ASI yang dihasilkan dalam usia masa reproduksi akan cukup karena organ reproduksi masih dapat bekerja dengan optimal. Ibu postpartum yang mempunyai usia masa reproduksi akan memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan ibu postpartum yang usianya lebih tua atau lebih muda (Saifuddin, 2012). Usia dewasa dapat menjadikan seseorang berpikir lebih matang dan lebih siap untuk menikah, berperan sebagai orangtua dalam melakukan perawatan pada bayi karena semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang berpengaruh terhadap pola pikir dan semangat bekerja (Khasanah, 2011).

Data karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pendidikan SLTA. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi

Pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam melakukan intervensi kombinasi kompres kubis dengan perawatan payudara, sehingga ibu dapat melakukan pencegahan pembengkakan payudara. Hasil penelitian ini sesuai dengan Sartini, *et al* (2012) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan ibu menyusui dalam mengatasi bendungan ASI (p value 0,000) (Sartini, Widya, & Rahmalia, 2012). Pemberian informasi tentang pembengkakan payudara pada ibu postpartum

diakukan pada periode awal setelah melahirkan sehingga ibu dapat mengelola gejala pembengkakan payudara yang dialami ketika di rumah (Witt, Bolman, & Sheila Kredit, 2016).

Responden yang mengalami pembengkakan payudara dalam penelitian ini sebagian besar bekerja. Pengosongan payudara yang tidak sempurna akan dapat menimbulkan bendungan ASI. Ada beberapa faktor yang meningkatkan faktor resiko terjadinya bendungan ASI yaitu tehnik menyusui yang tidak benar, pengeluaran ASI yang tidak efektif serta pekerjaan di rumah yang menyebabkan waktu untuk menyusui berkurang serta trauma pada payudara. Hal ini didukung oleh penelitian Erna (2015) hasil penelitian sebagian responden dengan pekerjaan swasta sebanyak 15 responden (43%). Menurut Mubarak (2012) lingkungan pekerjaan seseorang dapat memperoleh pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Erna, 2015; Katherine, Ruowei, Sandra, Benton, & Laurence, M, Grummer, 2005; Mubarak, Iqbal, 2012).

Hasil penelitian diketahui jumlah responden yang mengalami pembengkakan payudara sebagian besar dengan paritas multipara. Ibu multipara memiliki pengalaman dalam menyusui dan pengalaman tersebut dapat dijadikan pedoman untuk menyusui berikutnya. Ibu multipara banyak yang mengalami pembengkakan payudara karena bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* sebagian tidak dilakukan rawat gabung sehingga ibu

tidak dapat menyusui sewaktu-waktu (Khasanah, 2011).

Pelaksanaan intervensi kombinasi kompres kubis dengan perawatan payudara pada responden menunjukkan sebagian besar dilakukan pada hari ketiga. Hormon oksitosin pada ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* sejak awal masa nifas sudah diproduksi dan kolostrum sudah keluar tetapi terkadang membutuhkan waktu sampai 48 jam (Suradi & Hegar, 2010). Secara fisiologis ASI dihasilkan secara normal sejak hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan sehingga payudara akan terasa penuh. Apabila ASI dikeluarkan dan dihisap bayi secara efektif maka rasa penuh pada payudara akan hilang, tetapi jika pengeluaran tidak sempurna menimbulkan pembengkakan payudara (Sinclair, 2010).

Responden dalam penelitian ini sebagian besar mempunyai riwayat menyusui secara eksklusif (48,4%). ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembang, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya (Prasetyono, Dwi, 2009). ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama periode menyusui ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah frekuensi menyusui, dalam konsep frekuensi pemberian ASI sebaiknya bayi

disusui tanpa di jadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan dapat mencegah timbulnya masalah menyusui terutama pembengkakan payudara (Sujiyatini, 2009).

3. Tingkat skala pembengkakan payudara ibu postpartum section caesarea sebelum dan sesudah diberikan kompres kubis.

Hasil penelitian terhadap 31 sampel ibu postpartum *sectio caesarea* yang mengalami pembengkakan payudara sebelum dan setelah diberikan kompres kubis didapatkan p value 0,001 ($<0,05$), yang artinya ada perbedaan yang signifikan skala pembengkakan payudara antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres kubis. Kompres kubis merupakan metode melakukan kompres dengan menggunakan daun kubis dengan tujuan untuk mengurangi pembengkakan payudara. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lim *et al* (2015) yang menjelaskan kompres kubis dengan perawatan payudara sangat efektif untuk menghilangkan nyeri dan pembengkakan payudara dibandingkan perawatan payudara secara dini dan perawatan payudara biasa pada ibu postpartum primipara dengan *sectio caesarea* dengan nilai $p=0,001$ (Lim, Song, Hur, Lee, & Lee, 2015). Hal ini sesuai Boi, Koh, Gail (2012) yang menyatakan bahwa kompres daun kubis yang digunakan pada wanita dengan pembengkakan payudara dapat

mengurangi rasa nyeri, payudara keras, dan meningkatkan durasi menyusui (Boi et al., 2012). Kubis akan mengeluarkan rasa dingin ketika ditempel pada payudara yang bengkak sehingga nyeri berkurang. Rasa dingin dapat melepaskan endorfin sehingga akan memblokir transmisi serabut sensoris A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini dapat menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A berdiameter kecil sehingga sinaps menutup transmisi impuls nyeri (Perry & Potter, 2010). Rasa dingin dapat membuat ibu menjadi nyaman. Kenyamanan merupakan suatu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi oleh individu. Menurut Kolcaba, manusia memiliki respon menyeluruh terhadap stimulus atau rangsangan yang kompleks dan rasa nyaman yang merupakan hasil yang muncul dari suatu respon stimulus tersebut (Alligood, 2014).

Skala pembengkakan payudara pada ibu post SC mengalami penurunan setelah diberikan kompres daun kubis disebabkan karena kandungan sulfur pada kubis yang sangat tinggi sehingga diyakini dapat mengurangi peradangan dan pembengkakan payudara (Green, 2015). Daun kubis merupakan salah satu tanaman terapi komplementer dan mengandung asam amino methionine, sinigrin (*Allylisothiocyanate*), rapine, minyak mustard, magnesium dan sulfur yang dapat membantu melebarkan pembuluh kapiler sehingga dapat menghilangkan pembengkakan dan peradangan

payudara sehingga ASI keluar lancar. Daun kubis dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa adanya efek samping serta dapat meningkatkan waktu lamanya pemberian ASI (Davis, 2014). Daun kubis mengandung asam amino glutamine yang diyakini untuk mengobati semua jenis peradangan. Asam amino ini sangat penting untuk respon imunitas, pengaturan metabolisme, antiinflamasi, dan reaksi antioksidatif (Nareswati, 2014; Dalimartha dan Adrian, 2013). Glutamine sangat signifikan untuk menurunkan kadar TNF- α dan interleukin-6 (IL-6). Glutamine secara signifikan mengatur inflamasi lokal melalui modulasi ekspresi STAT (*Signal Transducer and Activator Of Transcription*). Protein STAT terlibat dalam pengembangan dan fungsi sistem imun dan memainkan peran penting dalam mempertahankan toleransi imun dan inflamasi. Sebagai salah satu tumbuhan yang memiliki kandungan asam amino glutamine, daun kubis terbukti mengurangi pembengkakan pada payudara (Ren et al., 2013).

Penggunaan daun kubis sangat sederhana hanya dengan ditempel ke payudara selama 15-20 menit atau sampai daun tersebut layu. Menurut Mangesi (2016) bahwa kompres kubis merupakan intervensi yang mudah digunakan dan tidak berbahaya serta dapat membuat ibu menjadi lebih nyaman (Mangesi & Zakarija-Grkovic, 2016). Intervensi kompres kubis merupakan aplikasi teori Kolcaba tentang

comfort measure. Tindakan kenyamanan yang merupakan suatu intervensi keperawatan untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan pada penerima jasa, seperti fisiologis, sosial, finansial, psikologis, spiritual, lingkungan, dan intervensi fisik. Asumsi yang dikembangkan oleh Kolcaba bahwa kenyamanan adalah konsep yang mempunyai hubungan kuat dengan ilmu keperawatan. (Alligood, 2014). Kompres kubis merupakan intervensi yang dapat digunakan ibu postpartum SC untuk meningkatkan rasa nyaman akibat pembengkakan payudara.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat perbedaan skala pembengkakan payudara antara sebelum dan sesudah kompres kubis pada ibu post partum SC dengan p value 0,001. Dan kompres kubis sangat efektif untuk menurunkan pembengkakan payudara pada ibu postpartum SC.

Saran

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang pemberian kompres kubis dengan menggunakan metode kualitatif.

REFERENSI

- Alligood, M. (2014). *Nursing theorist and their work* (8th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Arora, S., Vatsa, M., & Dadhwal, V. (2008). A Comparison of Cabbage Leaves vs. Hot and Cold Compresses in the Treatment of Breast Engorgement. *Indian Journal of*

Community Medicine : Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine, 33(3), 160–162. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.42053>

- Badan Pusat Statistik. (2012). *Survei demografi kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>
- Boi, B., Koh, S., & Gail, D. (2012). The effectiveness of cabbage leaf application (treatment) on pain and hardness in breast engorgement and its effect on the duration of breastfeeding. *JBIS Libr Syst Rev.*, 10(29), 1185–1213. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27820535>
- Chertok, I. R., & Shoham-varidi, I. (2008). Infant hospitalization and breastfeeding post-caesarean section, *17*(12), 786–791. Retrieved from <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2008.17.12.30311>
- Coca, P., Gamba, M., & Silvia, R. (2009). Does breastfeeding position influence the onset of nipple trauma ? *. *Rev Esc Enferm USP*, 43(2), 442–B. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/552c/830044c137741a4ba7e77c6fd2dff0218b85.pdf>
- Dalimartha, S., & Adrian, F. (2013). *Fakta ilmiah buah dan sayur*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Davis, M. (2014). Engorgement: the cabbage cure. Retrieved from <http://www.breastfeedingonline.com/articles.shtml#sthash.Ykv7d43m.dpbs>
- Desmawati. (2013). Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu setelah *Sectio caesarea*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(8), 5–9. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/39658-ID-penentu-kecepatan-pengeluaran-air-susu-ibu-setelah-sectio-caesarea.pdf>
- Dimitraki, M., Tsikouras, P., Manav, B., & Gioka, T. (2015). Evaluation of the effect

- of natural and emotional stress of labor on lactation and breast-feeding. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. <https://doi.org/10.1007/s00404-015-3783-1>
- Erna. (2015). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Bendungan ASI di di BPM Al-firdaus Ngemplak Boyolali*. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Evariny, A. (2010). *No Title*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
- Green, W. (2015). *The New Parents' Survival Guide: The First Three Months*. Chicester: Summersdale Publishers LTD – ROW.
- Katherine, R. S., Ruowei, L., Sandra, Benton, D., & Laurence, M, Grummer, S. (2005). *The CDC Guide For Breastfeeding*. Atlanta: U.S. Departement Of Health And Human Servise. Retrieved from https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding_interventions.pdf
- Khasanah, N. (2011). *ASI atau Susu Formula ya ?* Jogjakarta: FlashBook.
- Lim, A. R., Song, J. A., Hur, M. H., Lee, M. K., & Lee, M. S. (2015). Cabbage compression early breast care on breast engorgement in primiparous women after cesarean birth: A controlled clinical trial. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(11), 21335–21342. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26885074>
- Mangesi, L., & Zakarija-Grkovic, I. (2016). Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006946.pub3>
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani A. (2012). *Inisiasi menyusui dini,asi eksklusif dan manajemen laktasi*. (Maftuhin TA, Ed.) (Pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak, Iqbal, W. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, Anggraini, Nur, D. (2011). Faktor Tindakan Persalinan Operasi *Sectio caesarea*. *Kesmas*, 7(1), 14–21. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/1788/1979>
- Nareswati, P. . (2014). *A-Z daftar tanaman obat ampuh di sekitar kita*. Jogjakarta: Flasbook.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Orshan, A. . (2007). *Maternity, newborn, and women's health nursing comprehensive care across the like span*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Perry, & Potter. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Prasetyono, Dwi, S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: Diva Press.
- Ren, W. K., Yin, J., Zhu, X. P., Liu, G., Li, N. G., Peng, Y. Y., & Yin, Y. . (2013). Glutamine Glutamine on Intestinal Inflammation: A Mechanistic Perspective. *Europ J Inflamm*, 11(2), 315–326.
- Saifuddin, A. (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo.
- Sartini, Widya, L., & Rahmalia, S. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu menyusui mengatasi bendungan ASI di Puskesmas Sentajo. Retrieved from https://repository.unri.ac.id/bitstream/handle/123456789/1875/MANUSKRIP_SARTINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sinclair, C. (2010). *Buku saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Solihati, T., & Kosasih, Ali, C. (2015). *No Title*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sujiyatini. (2009). *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Nuha Medika.
- Suradi, R., & Hegar. (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: IDAI.
- Suryati, T. (2010). Persentase Operasi Caesaria Di Indonesia Melebihi Standard Maksimal , Apakah Sesuai Indikasi Medis? (Percentage of Sectio Caesaria in Indonesia is Passad the Maximum

- Standard , is it in accordance to Medical Indication), 331–338.
- Villarreal, J., Noe, L., Thelma, L., & Yolanda, V. (2007). Composition and methode for reducing symptoms of breast engorgement, *1*(60), 11. <https://doi.org/10.1016/j.micromeso.2003.09.025>
- Witt, A. M., Bolman, M., & Sheila Kredit. (2016). Mothers Value and Utilize Early Outpatient Education on Breast Massage and Hand Expression. *Breastfeeding Medicine*, *11*(9), 1–7. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0100>
- Alligood, M. (2014). *Nursing theorist and their work* (8th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Arora, S., Vatsa, M., & Dadhwal, V. (2008). A Comparison of Cabbage Leaves vs. Hot and Cold Compresses in the Treatment of Breast Engorgement. *Indian Journal of Community Medicine : Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, *33*(3), 160–162. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.42053>
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Survei demografi kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>
- Boi, B., Koh, S., & Gail, D. (2012). The effectiveness of cabbage leaf application (treatment) on pain and hardness in breast engorgement and its effect on the duration of breastfeeding. *JBI Libr Syst Rev.*, *10*(29), 1185–1213. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27820535>
- Chertok, I. R., & Shoham-varidi, I. (2008). Infant hospitalization and breastfeeding post-caesarean section, *17*(12), 786–791. Retrieved from <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2008.17.12.30311>
- Coca, P., Gamba, M., & Silvia, R. (2009). Does breastfeeding position influence the onset of nipple trauma ? *. *Rev Esc Enferm USP*, *43*(2), 442–B. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/552c/830044c137741a4ba7e77c6fd2dff0218b85.pdf>
- Dalimartha, S., & Adrian, F. (2013). *Fakta ilmiah buah dan sayur*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Davis, M. (2014). Engorgement: the cabbage cure. Retrieved from <http://www.breastfeedingonline.com/articles.shtml#sthash.Ykv7d43m.dpbs>
- Desmawati. (2013). Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu setelah *Sectio caesarea*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *7*(8), 5–9. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/39658-ID-penentu-kecepatan-pengeluaran-air-susu-ibu-setelah-sectio-caesarea.pdf>
- Dimitraki, M., Tsikouras, P., Manav, B., & Gioka, T. (2015). Evaluation of the effect of natural and emotional stress of labor on lactation and breast-feeding. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. <https://doi.org/10.1007/s00404-015-3783-1>
- Erna. (2015). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Bendungan ASI di di BPM Al-firdaus Ngemplak Boyolali*. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Evariny, A. (2010). *No Title*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
- Green, W. (2015). *The New Parents' Survival Guide: The First Three Months*. Chicester: Summersdale Publishers LTD – ROW.
- Katherine, R. S., Ruowei, L., Sandra, Benton, D., & Laurence, M, Grummer, S. (2005). *The CDC Guide For Breastfeeding*. Atlanta: U.S. Departement Of Health And Human Servise. Retrieved from https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding_interventions.pdf
- Khasanah, N. (2011). *ASI atau Susu Formula ya ?* Jogjakarta: FlashBook.
- Lim, A. R., Song, J. A., Hur, M. H., Lee, M. K., & Lee, M. S. (2015). Cabbage compression early breast care on breast engorgement in primiparous women after cesarean birth: A controlled clinical trial. *International Journal of Clinical and*

- Experimental Medicine*, 8(11), 21335–21342. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26885074>
- Mangesi, L., & Zakarija-Grkovic, I. (2016). Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006946.pub3>
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani A. (2012). *Inisiasi menyusui dini,asi eksklusif dan manajemen laktasi*. (Maftuhin TA, Ed.) (Pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak, Iqbal, W. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, Anggraini, Nur, D. (2011). Faktor Tindakan Persalinan Operasi *Sectio caesarea*. *Kesmas*, 7(1), 14–21. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/1788/1979>
- Nareswati, P. . (2014). *A-Z daftar tanaman obat ampuh di sekitar kita*. Jogjakarta: Flasbook.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Orshan, A. . (2007). *Maternity, newborn, and women's health nursing comprehensive care across the life span*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, & Potter. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Prasetyono, Dwi, S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: Diva Press.
- Ren, W. K., Yin, J., Zhu, X. P., Liu, G., Li, N. G., Peng, Y. Y., & Yin, Y. . (2013). Glutamine on Intestinal Inflammation: A Mechanistic Perspective. *Europ J Inflamm*, 11(2), 315–326.
- Saifuddin, A. (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo.
- Sartini, Widya, L., & Rahmalia, S. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu menyusui mengatasi bendungan ASI di Puskesmas Sentajo. Retrieved from https://repository.unri.ac.id/bitstream/handle/123456789/1875/MANUSKRIP_SARTINI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sinclair, C. (2010). *Buku saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Solihati, T., & Kosasih, Ali, C. (2015). *No Title*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sujiyatini. (2009). *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Nuha Medika.
- Suradi, R., & Hegar. (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: IDAI.
- Suryati, T. (2010). Persentase Operasi Caesaria Di Indonesia Melebihi Standard Maksimal , Apakah Sesuai Indikasi Medis? (Percentage of Sectio Caesaria in Indonesia is Passad the Maximum Standard , is it in accordance to Medical Indication), 331–338.
- Villarreal, J., Noe, L., Thelma, L., & Yolanda, V. (2007). Composition and methode for reducing symptoms of breast engorgement, 1(60), 11. <https://doi.org/10.1016/j.micromeso.2003.09.025>
- Witt, A. M., Bolman, M., & Sheila Kredit. (2016). Mothers Value and Utilize Early Outpatient Education on Breast Massage and Hand Expression. *Breastfeeding Medicine*, 11(9), 1–7. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0100>