

## Perbedaan Relaksasi dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Afterpain Pada Ibu Postpartum Di Kabupaten Kediri

Reni Yuli Astutik<sup>1</sup>, Eka Sri Purwandari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Stikes Karya Husada Kediri, Prodi D3 kebidanan, renyuliastutik@gmail.com

<sup>2</sup>Stikes Karya Husada Kediri, Prodi D3 kebidanan, ekasripurwandari36008@gmail.com

---

### Article Info

Article History

Submitted, 18 Juli 2021

Accepted, 26 Juli 2021

Published, 27 Juli 2021

---

Keywords:

Relaksasi, kompres  
hangat, afterpain, post  
partum

---

### Abstract

Postpartum pain caused by afterpain is still a neglected area research. This study aims to determine the difference between relaxation and warm compresses in reducing afterpain complaints in postpartum. The research design uses true experimental one group pre test post test. The sample was taken in a simple random sampling, obtained by a total of 66 respondents divided by control group, namely the group given normal postpartum care (N=22), relaxation technique group (N=22) and warm compress group (N=22). T-test is used to analyzed the pain differences before and after intervention.. There are differences in the intensity of after pains in the three groups, namely the control group (p value = 0,0468) the relaxation group (p value =0,0356) and the warm compress group (p value=0,0234). Pain changes were more visible in the warm compresses group than in the relaxation group.

### Abstrak

Nyeri pascapersalinan yang disebabkan oleh afterpain masih merupakan bidang penelitian yang terabaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara relaksasi dengan kompres hangat dalam menurunkan keluhan afterpain pada ibu postpartum. Desain penelitian menggunakan true eksperiment one group pre test post test. Sampel diambil secara simple random sampling, didapatkan sejumlah 66 responden yang dibagi kelompok kontrol yaitu kelompok yang diberikan asuhan postpartum normal (N=22), kelompok teknik relaksasi (N=22) dan kelompok kompres hangat (N=22). Uji T-tes digunakan untuk menganalisis adanya perbedaan nyeri sebelum dan setelah intervensi. Terdapat perbedaan intensitas after pain pada ketiga kelompok yaitu kelompok kontrol (p value = 0,0468) kelompok relaksasi (p value = 0,0356) dan kelompok kompres hangat (p value = 0,0234). Perubahan nyeri lebih efektif pada kelompok kompres hangat dibandingkan kelompok relaksasi.

## Pendahuluan

Masa postpartum merupakan masa peralihan dari kondisi setelah melahirkan ke keadaan seperti sebelum hamil. Pada masa postpartum terjadi involusi uterus yang disertai dengan kontraksi pada uterus sehingga dapat menimbulkan nyeri pada saat kontraksi berlangsung atau diistilahkan dengan *after pain* (Bijl et al., 2016). *Afterpain* digambarkan seperti kram, tarikan yang kuat atau bahkan seperti ditusuk benda tajam atau tumpul. *Afterpain* kemungkinan disebabkan karena iskemia uterus pada saat berlansungnya kontraksi uterus (Basyouni & Isis E. Gohar, 2017). Selain dikarenakan involusi uterus, penyebab *after pain* adalah proses menyusui (Sultan & Carvalho, 2021). Pada saat menyusui terjadi pelepasan oksitosin yang menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga mempercepat terjadinya involusi uterus.

*Afterpain* dapat terjadi pada hari ke 3-10 masa postpartum terutama pada ibu multipara, dikarenakan peningkatan sensitivitas pada sistem saraf pusat (Tafazoli & Ahmadabadi, 2014) selain itu uterus cenderung kendur dan teregang penuh sehingga perlu kontraksi yang lebih kuat pada saat involusi uterus (Namboothiri & Viswanath, 2016; Setyarini, 2018). Penelitian menyebutkan bahwa *after pain* juga dialami oleh ibu yang melahirkan secara pervaginam (Wen, Hilton, & Carvalho, 2015; Sultan & Carvalho, 2021) bahkan dengan insiden persalinan pervaginam di seluruh dunia yaitu sekitar 79% (Boerma & Ronsmans, 2019) maka kemungkinan *afterpain* pada ibu postpartum dengan persalinan pervaginam akan meningkat. Hasil penelitian menyebutkan bahwa rata-rata keluhan *after pain* dan pengaruh anestesi pada ibu postpartum pervaginam akan menghilang pada hari ke 19 sedangkan pada ibu post SC pada hari ke 27 (Komatsu, Carvalho, & Flood, 2017).

*Afterpain* dapat diatasi dengan pemberian terapi farmakologis diantaranya analgesik (Astutik, 2015).

Pada pelaksanaannya terapi farmakologi cenderung lebih mahal dan berpotensi menimbulkan efek yang kurang baik karena mengandung bahan kimia sehingga diberikan terapi nonfarmakologi berupa terapi komplementer. Terapi komplementer yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri diantaranya adalah relaksasi (Basyouni & Isis E. Gohar, 2017) ataupun kompres hangat (Runiari & I.D.A.Kt.Surinati, 2017). Penelitian menyebutkan kelompok yang diberikan relaksasi dengan pernafasan dada dapat menurunkan keluhan *afterpain* jika dibandingkan kelompok kontrol (Basyouni & Isis E. Gohar, 2017). Penelitian pemberian kompres hangat pada ibu postpartum untuk menurunkan keluhan nyeri akibat pembengkakan payudara (Runiari & I.D.A.Kt.Surinati, 2017). Penelitian sebelumnya yang dilakukan untuk mengurangi dismenore pada remaja didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada kelompok yang dilakukan relaksasi maupun kelompok intervensi kompres hangat (Priscilla, Ningrum, & Fajria, 2012).

Pemberian terapi komplementer sebagai pendamping terapi modern sesuai dengan kewenangan bidan yang memiliki tugas untuk memberikan asuhan secara biopsikososial kultural. Salah satu tugas bidan adalah memberikan asuhan pada ibu postpartum sehingga ibu postpartum dapat menjalani peran sebagai ibu dengan penuh rasa nyaman. Manajemen nyeri yang efisien dengan terapi komplementer yang sederhana, aman dan harga terjangkau untuk menghilangkan rasa sakit, banyak diteliti untuk nyeri persalinan ataupun nyeri akibat luka episiotomi dan SC. Namun nyeri pascapersalinan yang disebabkan oleh *afterpain* masih merupakan bidang penelitian yang terabaikan. Selain itu aplikasi relaksasi maupun kompres hangat yang merupakan teknik komplementer dalam manajemen nyeri masih pada konteks kehamilan dan persalinan, sedangkan

pada masa postpartum belum banyak digunakan. Padahal, relaksasi dan kompres hangat dapat menjadi terapi komplementer penghilang nyeri yang efektif, walaupun keduanya belum pernah dibandingkan pada kasus *afterpain* sehingga belum diketahui perbedaan efektifitasnya dalam menurunkan *afterpain* pada ibu postpartum. Akhirnya, dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui perbedaan antara relaksasi dengan kompres hangat dalam menurunkan keluhan *afterpain* pada ibu postpartum.

### Metode

Desain penelitian ini menggunakan *true eksperiment one group pre test post test* yaitu penelitian yang mengukur adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan perlakuan dan membandingkan dengan kontrol. Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi dan kompres hangat, sedangkan variabel dependen penelitian adalah *afterpain*. Populasi penelitian ini adalah ibu postpartum multipara hari ke-3 sampai ke-10 di Kabupaten Kediri pada bulan Maret 2021 sejumlah 80 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *teknik simple random sampling* yaitu dengan melakukan lotre yang ditentukan dengan menggunakan proporsi pada tabel Issac dan Michael dan didapatkan sejumlah 66 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Bersedia menjadi responden penelitian
2. Melahirkan pervaginam
3. Tidak ada laserasi pada jalan lahir
4. Penolong bidan dan melahirkan di Praktek Mandiri Bidan (PMB)
5. Tidak ada komplikasi pada proses persalinan
6. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat

Responden penelitian dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok yang hanya mendapatkan asuhan masa postpartum

biasa meliputi pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (TFU), pemeriksaan tanda vital, konseling menyusui dan perawatan masa postpartum normal (N=22) sebagai kelompok kontrol, dan kelompok yang mendapat perlakuan pada asuhan postpartum normal dengan diberikan intervensi teknik relaksasi (N=22) dan intervensi kompres hangat (N=22).

### Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu:

1. Instrumen pertama berupa kuesioner yang memuat karakteristik responden yang meliputi data sosiodemografi, riwayat menstruasi dan data klinis yang berkaitan dengan penelitian ini. Data sosiodemografi meliputi usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Riwayat menstruasi meliputi menarache, keteraturan siklus menstruasi dan dismenore. Keluhan yang ada sehubungan dengan *afterpain*: lokasi dan karakter nyeri. Data klinis meliputi pengkajian fisik seperti : tanda vital, dan pengkajian tinggi fundus.

2. Instrumen untuk menilai *afterpain* menggunakan *Visual analog scale (VAS)*.

VAS merupakan perangkat laporan diri yang terdiri dari garis horizontal untuk mengestimasi nyeri yang dialami seseorang secara subyektif. Instrumen ini terdiri dari skala numerik 10 poin, sesuai dengan derajat nyeri dengan nol mewakili tidak nyeri dan 10 mewakili derajat nyeri terburuk. Di antara dua ujung yang berlawanan terdapat kata-kata yang menggambarkan derajat nyeri yaitu nyeri ringan, sedang, berat dan sangat parah dengan setiap jarak 2 cm untuk masing-masing poin (Lothian, 2011; Basyouni & Isis E. Gohar, 2017).

Metode Pengumpulan Data untuk mengetahui adanya perbedaan *afterpain* yang dirasakan ibu post partum dengan membandingkan skor rata-rata intensitas nyeri antara kelompok sebelum dan sesudah intervensi . Intervensi teknik

relaksasi dilakukan dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut dengan memfokuskan pada rasa nyeri yang sedang dialami dan dilaksanakan sekitar 15-30 menit sedangkan tehnik kompres panas diberikan pada suhu 40,5-43<sup>0</sup>C selama 15-30 menit.

Analisis Data untuk menguji adanya perbedaan nyeri pada *afterpain* sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok asuhan post partum normal, tehnik relaksasi dan kompres hangat digunakan uji *T test* dengan bantuan software SPSS versi 20.

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1: Distribusi Data Sosiodemografi Responden

Data sosiodemografi	Kontrol (N=22)		Relaksasi (N=22)		Kompres hangat (N=22)	
	f	%	f	%	f	%
<b>Usia (tahun)</b>						
< 20	1	4,5	2	9,0	2	9,0
20-35	14	63,6	11	50	13	59,1
>35	7	31,9	9	41	7	31,9
<b>Pekerjaan</b>						
Bekerja	5	22,7	4	18,2	5	22,7
Tidak bekerja	17	73,3	18	81,8	17	73,3
<b>Pendidikan</b>						
Dasar	0	0	0	0	0	0
Menengah	18	81,8	17	73,3	15	68,2
Tinggi	4	18,2	5	22,7	7	31,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden adalah 20-35 tahun dengan persentase pada kelompok kontrol sebesar 63,6%, kelompok relaksasi sebesar 50% dan kelompok kompres hangat sebesar 59,1%. Sebagian besar responden pada kelompok kontrol, kelompok relaksasi dan kelompok kompres hangat yang

tidak bekerja dengan persentase masing-masing sejumlah 73,3%, 81,8% dan 73,3%. Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan menengah, pada kelompok kontrol sejumlah 81,8%, kelompok relaksasi sejumlah 73,3% dan kelompok kompres hangat sejumlah 68,2%.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Riwayat Menstruasi dan Reproduksi Responden

Riwayat menstruasi dan reproduksi	Kontrol (N=22)		Relaksasi (N=22)		Kompres hangat (N=22)	
	F	%	F	%	F	%
<b>Usia menarche (tahun)</b>						
< 12	1	4,5	5	22,7	9	41
12-15	21	95,5	17	73,3	13	59
<b>Lama menstruasi (hari)</b>						
< 3	1	4,5	0	0	3	13,7
3-5	10	45,5	17	73,3	12	54,5
>5	11	50	5	22,7	7	31,8
<b>Siklus menstruasi (hari)</b>						
<28	3	13,7	4	18,2	6	27,2
28-35	18	81,8	15	68,1	14	63,8
>35	1	4,5	3	13,7	2	9,0
<b>Dismenore</b>						
Iya	19	86,3	21	95,5	18	81,8
Tidak	3	13,7	1	4,5	4	18,2
<b>Jika iya, seberapa sering ibu merasakan dismenore</b>						

Selalu	11	50	9	41	6	27,2
Sering	5	22,7	10	45,5	8	36,4
Kadang-kadang	3	13,7	2	9,0	4	18,2
Tidak pernah	3	13,7	1	4,5	4	18,2
<b>Intensitas nyeri saat dismenore</b>						
Tinggi	6	27,2	3	13,7	2	9,0
Sedang	6	27,2	2	9,0	5	22,7
Rendah	7	31,8	16	72,8	11	50
Tidak pernah	3	13,7	1	4,5	4	18,2
<b>Cara mengatasi dismenore</b>						
Minum obat	2	9,0	4	18,2	2	9,0
Cara lain	5	22,7	5	22,7	8	36,4
Tidak ada	12	54,6	12	54,6	8	36,4
Tidak pernah	3	13,7	1	4,5	4	18,2
<b>Riwayat Abortus</b>						
Pernah	3	13,7	1	4,5	4	18,2
Tidak pernah	19	86,3	21	95,5	18	81,8

Berdasarkan tabel 2 didapatkan usia menarche responden sebagian besar pada 12-15 tahun pada kelompok kontrol (95,5%), kelompok relaksasi (73,3%), kelompok kompres hangat (59%). Sebagian besar lama menstruasi didapatkan 3-5 hari pada kelompok kontrol (45,5%), kelompok relaksasi (73,3%), kelompok kompres hangat (54,5%). Ditinjau dari siklus menstruasi responden didapatkan sebagian besar 28-35 hari yaitu pada kelompok kontrol sejumlah 81,8%, kelompok relaksasi sejumlah 68,1%, kelompok kompres hangat sejumlah 63,8%. Kejadian dismenore pada saat menstruasi dialami oleh kelompok kontrol, kelompok relaksasi dan kelompok kompres hangat masing-masing adalah 86,3%, 95,5% dan 81,8%. Data responden yang

mengalami dismenore pada saat menstruasi didapatkan bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami dismenore dalam kategori selalu (50%) sedangkan kelompok intervensi relaksasi dan kompres hangat sebagian besar responden mengalami dismenore dalam kategori sering (45,5% dan 36,4%), pada ketiga kelompok sebagian besar mengalami intensitas nyeri rendah (31,8%, 72,8% dan 50%) serta tidak melakukan tindakan untuk mengatasi nyeri (54,6%, 54,6% dan 36,4%). Ditinjau dari riwayat abortus, ketiga responden sebagian besar tidak pernah mengalami abortus dengan persentase masing-masing kelompok sebesar 86,3%, 95,5% dan 81,8%.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Afterpain Ibu Postpartum

Intensitas after pain	Kontrol (N=22)				Relaksasi (N=22)				Kompres hangat (N=22)			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	F	%
Tidak nyeri (skor 0)	0	0	0	0	0	0	4	18,2	0	0	8	36,4
Nyeri ringan (skor 1-3)	8	36,4	11	50	12	54,6	15	68,1	7	31,8	14	63,6
Nyeri sedang (skor 4-6)	12	54,6	10	45,5	6	27,2	3	13,7	10	45,5	0	0
Nyeri berat (skor 7-9)	2	9,0	1	4,5	4	18,2	0	0	5	22,7	0	0
Nyeri tidak tertahankan (skor 10)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Mean ± SD	4.45 ±1.7543	3,57±1,981	3.28±1.5467	2.33±1.3231	4.46±1.5456	2.43±1.7876
T test	2,5455		2.7898		2,7655	
P value	0.0468		0.0356		0.0234	

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi *afterpain* ibu postpartum dengan menggunakan VAS. Intensitas after pain pada kelompok kontrol sebelum dilakukan asuhan masa postpartum termasuk kategori sedang (54,6%) dan sesudah dilakukan asuhan masa postpartum termasuk kategori ringan (50%). Pada kelompok relaksasi, intensitas *afterpain* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi termasuk dalam kategori ringan (54,6% dan 68,1%). Sedangkan intensitas *afterpain* pada kelompok kompres hangat sebelum dilakukan intervensi kompres hangat termasuk kategori sedang (45,5%) dan sesudah dilakukan intervensi kompres hangat sejumlah 63,6% termasuk dalam kategori ringan. Hasil uji *T test* menunjukkan terdapat adanya perbedaan penurunan nyeri pada kelompok yang hanya diberikan asuhan post partum normal ( $p$  value = 0,0468), kelompok teknik relaksasi ( $p$  value = 0,0356) dan kompres hangat ( $p$  value = 0,0234). Perubahan nyeri lebih efektif ditunjukkan pada kelompok yang diberikan kompres hangat dibandingkan kelompok teknik relaksasi.

Sejumlah 66 responden yang memenuhi kriteria inklusi dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok kontrol (N=22), kelompok relaksasi (N=22) dan kelompok kompres hangat (N=22). Secara umum, penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan karakteristik responden berdasarkan data sosiodemografi dan reproduksi. Pada riwayat menstruasi terdapat perbedaan pada pertanyaan seberapa sering responden mengalami nyeri pada saat menstruasi. Kelompok kontrol mengalami nyeri dalam kategori selalu sedangkan kelompok intervensi

relaksasi dan kompres hangat dalam kategori sering. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan karena pada kelompok kontrol jumlah responden yang mengalami intensitas nyeri kategori tinggi dan sedang berjumlah sama, walaupun sebagian besar responden dalam kategori rendah. Pada wanita yang mengalami dismenore akan menimbulkan efek nyeri yang bervariasi tergantung pada respon masing-masing. Hal ini dikarenakan pada dismenore terjadi vasospasme dari arteria uteri sehingga menyebabkan iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah akibat peningkatan prostaglandin saat kontraksi otot rahim (Tsamara, Raharjo, & Putri, 2020).

Penelitian ini menunjukkan ketiga kelompok tidak ada yang mengalami *afterpain* dalam kategori nyeri yang tidak tertahankan. Hal ini kemungkinan responden telah terbiasa berespon dengan adanya nyeri pada saat menstruasi sehingga after pain yang dirasakan tergolong dalam kategori ringan, sedang dan berat. Selain itu, menurut Gibson (2014) rasa sakit pada saat sebelum dan sesudah persalinan membuat masa postpartum merasa prihatin (Gibson, 2014). Didapatkan pula ada perbedaan intensitas after pain pada kelompok kontrol sebelum dilakukan asuhan masa postpartum normal dengan sesudah dilakukan asuhan. Adanya perbedaan intensitas nyeri pada kelompok kontrol sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pada kelompok kontrol terdapat perbedaan tingkatan *afterpain* sebelum dan sesudah dilakukan asuhan masa postpartum normal di rumah sakit (Basyouni & Isis E. Gohar, 2017). Perbedaan intensitas nyeri ini

dikarenakan asuhan masa postpartum bertujuan untuk memberikan kenyamanan pada ibu postpartum baik secara fisik maupun psikologis, sehingga respon psikologis yang baik akan memberikan kenyamanan sehingga ibu melupakan *afterpain* yang sedang dialami.

Kelompok yang diberikan tehnik relaksasi menunjukkan adanya perbedaan nyeri *afterpain* sebelum dan sesudah intervensi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa relaksasi dengan bernafas dalam dianggap efisien dalam menghilangkan rasa sakit karena dapat mengalihkan dari rasa sakit (Basyouni & Isis E. Gohar, 2017). Pendapat ini didasari pada teori *gate-control* yang menjelaskan mekanisme neurofisiologis yang mendasari persepsi nyeri dengan menggunakan jalur saraf untuk mentransmisikan nyeri berkurang atau tertutup sepenuhnya dengan menggunakan teknik distraksi (Bahrudin, 2018). Pernafasan dalam sebagai manifestasi dari relaksasi yang dilakukan dengan pernapasan dalam dari hidung kemudian secara perlahan-lahan dihembuskan dari mulut dilakukan secara sadar dan tidak otomatis akan dirasakan sangat efektif dalam menyinkronkan aliran energi ke seluruh tubuh serta dapat memaksimalkan kapasitas paru-paru selama bernafas dan menjaga aliran udara dalam tubuh dapat berjalan dengan lancar. Hal ini akan meredakan ketegangan, meningkatkan kedamaian serta menghasilkan energi baru (Grant, 2017) sehingga dapat mengalihkan *afterpain*.

Pada kelompok kompres hangat terdapat perbedaan sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Kompres hangat merupakan tindakan untuk mengurangi nyeri dengan memberikan energi panas melalui proses konduksi, dimana panas dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran

pembuluh darah) sehingga dapat meningkatkan oksigen asupan, nutrisi dan leukosit darah yang menuju ke jaringan tubuh (Sriwahyuni & Yuswanto, 2014). Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada kala I persalinan didabatkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. (Anggraini, 2016). Kompres hangat pada bagian tertentu akan meningkatkan sirkulasi pada bagian tersebut, diikuti dengan peningkatan aktivitas metabolisme seluruh tubuh, memperlancar suplai aliran darah, menimbulkan keringat, terjadi relaksasi pada jaringan sehingga panas yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri.

Perubahan nyeri lebih efektif terlihat pada kelompok kompres hangat dibandingkan dengan tehnik relaksasi. Hal ini dikarenakan responden mengalami kesulitan dalam pemusatan pikiran saat melaksanakan tehnik relaksasi akibat adanya suara tangisan bayi. Berbeda dengan kompres hangat, responden mengalami penurunan nyeri dari kategori berat, sedang dan ringan menjadi kategori tidak nyeri dan nyeri ringan. Berdasarkan pendapat bahwa kompres hangat pada ibu postpartum dapat mengurangi nyeri, meningkatkan ketenangan, menurunkan kecemasan dan ketakutan (Choirunissa, Suprihatin, & Oktafia, 2019). Pada suasana tenang, ibu postpartum dapat mempraktekkan tehnik relaksasi sedangkan pada situasi ada suara lain yang mengganggu pelaksanaan relaksasi, ibu postpartum dapat menerapkan kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain*.

### **Simpulan dan Saran**

Dalam penelitian ini terdapat perbedaan perubahan *afterpain* pada semua kelompok yang diteliti baik yang hanya diberikan asuhan postpartum normal saja, diberikan tehnik relaksasi maupun

kompres hangat. Perubahan nyeri lebih efektif pada kompres hangat dibandingkan tehnik relaksasi. Hasil penelitian ini direkomendasikan untuk dapat diaplikasikan pada fasilitas pelayanan primer yang melayani persalinan normal, sehingga ibu multipara masa postpartum dapat mengatasi keluhan *afterpain* dengan menggunakan terapi komplementer. Pada peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti manifestasi klinis dari penerapan relaksasi dan kompres hangat pada ibu postpartum dengan keluhan *afterpain*.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada pihak yang telah membantu selama pelaksanaan penelitian diantaranya pimpinan STIKES Karya Husada Kediri, semua PMB yang telah berkenan memberikan informasi terkait ibu postpartum yang akan dijadikan responden penelitian dan semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu per satu.

### Daftar Pustaka

- Anggraini, F. D. (2016). Effectiveness Of Warm Compress In Reducing Pain Contraction On First Stage Of Labor. *Journal Ners*. Retrieved from <http://repository.unusa.ac.id/5604/>
- Astutik, R. Y. (2015). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui* (1st ed.). Jakarta: Trans Info Media.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Basyouni, N. R., & Isis E. Gohar. (2017). Effect of Breathing Exercise on after pains among Postpartum Women. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 06(02), 88–96.

<https://doi.org/10.9790/1959-0602068896>

- Bijl, R. C., Freeman, L. M., Weijnenborg, P. T. M., Middeldorp, J. M., Dahan, A., & van Dorp, E. L. A. (2016). A retrospective study on persistent pain after childbirth in the Netherlands. *Journal of Pain Research*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.2147/JPR.S96850>
- Boerma, T., & Ronsmans, C. (2019). Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections – Authors’ reply. *The Lancet*, Vol. 394, p. 25. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30698-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30698-1)
- Choirunissa, R., Suprihatin, & Oktafia, I. (2019). Efektifitas kompres hangat dan dingin terhadap nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum primipara di depok 2019. *Jurnal Health Care Media*, 3(6), 37–44. Retrieved from <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/107/54>
- Gibson, E. (2014). Women’s expectations and experiences with labour pain in medical and midwifery models of birth in the United States. *Women and Birth*, Vol. 27, pp. 185–189. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2014.05.002>
- Grant, G. (2017). Beta Endorphins & Wellness. *Global Journal of Addiction & Rehabilitation Medicine*, 1(3), 555561. <https://doi.org/10.19080/gjarm.2017.01.555561>
- Komatsu, R., Carvalho, B., & Flood, P. D. (2017). Recovery after Nulliparous Birth: A Detailed Analysis of Pain Analgesia and Recovery of Function. *Anesthesiology*, Vol. 127, pp. 684–694.



<https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000001789>

- Lothian, J. A. (2011). Lamaze Breathing. *The Journal of Perinatal Education*, 20(2), 118–120. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.20.2.118>
- Namboothiri, S., & Viswanath, L. (2016). Nature and characteristics of after pain among postnatal mothers admitted in a tertiary care hospital in South India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 5(9), 3041–3045. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20162981>
- Priscilla, V., Ningrum, D. C. R., & Fajria, L. (2012). Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Dismenore Pada Remaja SMA Negeri 3 Padang. *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(2), 187. <https://doi.org/10.25077/njk.8.2.187-195.2012>
- Runiari, N., & I.D.A.Kt.Surinati. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Panas Terhadap Intensitas Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri. *Jurnal Udayana*. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/6120/4611/>
- Setyarini, D. I. (2018). Pengaruh Candle Therapy Terhadap Tingkat Afterpain Ibu Postpartum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 7. [https://doi.org/10.31290/jiki.v\(4\)i\(1\)y\(2018\).page:7-13](https://doi.org/10.31290/jiki.v(4)i(1)y(2018).page:7-13)
- Sriwahyuni, N., & Yuswanto, T. J. A. (2014). The Effectiveness of Hot Compress toward Pain Reduction Due To Phlebitis Caused By Intravenous Line Set Up In Malang and Ponorogo, East Java-Indonesia. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 3(4), 28–31. <https://doi.org/10.9790/1959-03432831>
- Sultan, P., & Carvalho, B. (2021). Pain after vaginal delivery and during breastfeeding: underexplored and underappreciated. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, Vol. 46. <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2021.102969>
- Tafazoli, M., & Ahmadabadi, M. K. (2014). Assessment of Factors Affecting Afterpain in Multiparous Women Delivered in Mashhad 17-Shahrivar Hospital . *Assessment of Factors Affecting Afterpain in Multiparous Women Delivered in Mashhad 17-Shahrivar Hospital, Mashhad, Iran*, pp. 8–11.
- Tsamara, G., Raharjo, W., & Putri, E. A. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 2(3), 130–140.
- Wen, L., Hilton, G., & Carvalho, B. (2015). The impact of breastfeeding on postpartum pain after vaginal and cesarean delivery. *Journal of Clinical Anesthesia*, Vol. 27, pp. 33–38. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2014.06.010>