

Pendampingan Ibu Postpartum Multipara dalam Penurunan Keluhan Afterpain di Kabupaten Kediri

Reni Yuli Astutik^{1✉}, Eka Sri Purwandari²

¹Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Strada Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Karya Husada Kediri

Korespondensi: wilbicara@gmail.com

Diterima: 6 Juni 2022

Disetujui: 20 Juni 2022

Diterbitkan: 31 Juli 2022

Abstrak

Latar belakang: *Afterpain* masa postpartum multipara terjadi akibat adanya peningkatan sensitivitas pada sistem saraf pusat yang digambarkan seperti kram, tarikan yang kuat atau bahkan seperti ditusuk benda tajam atau tumpul. Ibu postpartum memerlukan pengetahuan dan ketrampilan dalam menurunkan keluhan *afterpain* sehingga diperlukan keterlibatan dosen kebidanan untuk mengaplikasikan ilmu yang dimiliki dalam bentuk pendampingan pada ibu postpartum. **Tujuan:** Tujuan pendampingan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu postpartum multipara dalam mengatasi keluhan *afterpain* dengan menggunakan kompres hangat. **Metode:** Pendampingan dilakukan kepada 22 ibu postpartum multipara pada hari ke 3-10. Tim pengabdian melakukan kunjungan rumah pada hari ketiga masa postpartum dan hari kesepuluh masa postpartum. Pada hari ketiga, ibu postpartum diberikan informasi dan konseling terkait pengertian, penyebab dan cara mengatasi *afterpain* menggunakan kompres hangat. Pada hari keempat sampai kesembilan postpartum, tim pengabdian menanyakan tingkat nyeri menggunakan *WhatsApp*. Pada hari kesepuluh tim pengabdian melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui penurunan tingkat nyeri. **Hasil:** Hasil pendampingan didapatkan sejumlah 88% peserta memiliki pengetahuan baik, 100% dapat mempraktekkan penggunaan kompres hangat dengan baik, sejumlah 63,6% peserta mengalami tingkat nyeri ringan dan sejumlah 36,4% peserta tidak mengalami nyeri. **Kesimpulan:** Terapi komplementer berupa kompres hangat dapat menjadi salah satu alternatif dalam mengatasi keluhan *afterpain* yang dialami oleh ibu postpartum multipara.

Kata kunci: pendampingan, postpartum multipara, *afterpain*, kompres hangat

Abstract

Background: Multiparous postpartum afterpain occurs due to increased sensitivity in the central nervous system, which is described as cramping, strong pulling or even being stabbed by a sharp or blunt object. Postpartum mothers need knowledge and skills in reducing afterpain complaints so the involvement of midwifery lecturers is needed to apply their knowledge in the form of mentoring for postpartum. **Objective:** The purpose of this assistance is to increase the knowledge and skills of multiparous postpartum in overcoming afterpain complaints by using warm compresses. **Methods:** Assistance was provided to 22 multiparous postpartum mothers on days 3-10. The service team made home visits on the third day of the postpartum period and the tenth day of the postpartum period. On the third day, postpartum were given information and counseling related to the understanding, causes, and ways to deal with afterpain using warm compresses. From the fourth to the ninth postpartum day, the service team used *WhatsApp* to inquire about the level of pain. On the tenth day, the service team made a home visit to check on the reduction in pain levels. **Results:** The results of the mentoring showed that 88% of participants had good knowledge, 100% could practice using warm compresses well, 63.6% of participants experienced mild pain, and 36.4% of participants did not experience pain. **Conclusion:** Complementary therapy in the form of warm compresses can be an alternative to overcome the afterpain complaints experienced by multiparous postpartum mothers.

Keywords: mentoring, postpartum multiparous, afterpain, warm compress

PENDAHULUAN

Involusi uterus yang terjadi pada masa postpartum dapat menimbulkan rasa nyeri ketika kontraksi sedang berlangsung atau lebih dinamakan nyeri pascapersalinan dan dikenal dengan istilah *after pain* [1]. Keluhan *afterpain* dirasakan seperti kram, adanya tarikan perut yang kuat bahkan dirasakan seolah-olah tertusuk benda tajam atau tumpul. Penyebab *afterpain* diantaranya iskemia uterus ketika ada kontraksi,[2] menyusui yang diakibatkan adanya pelepasan hormon oksitosin sehingga menyebabkan involusi uterus [3,4]. *Afterpain* dapat terjadi pada hari ke 3-10 masa postpartum, lebih sering dialami oleh postpartum multipara yang diakibatkan oleh meningkatnya sensitivitas sistem saraf pusat,[5,6] uterus yang cenderung kendur dan lebih teregang sehingga memerlukan kontraksi lebih kuat ketika involusi uterus [6,7]. Sebagaimana disebutkan dalam penelitian, bahwa kejadian persalinan normal secara spontan di dunia sebesar 79% hal ini dapat meningkatkan terjadinya *afterpain* pada masa postpartum [8].

Afterpain memerlukan penanganan yang tepat [9] agar ibu postpartum tetap menyusui sehingga bayi mendapatkan nutrisi terbaik [10]. Pada unit pelayanan kebidanan keluhan *afterpain* diatasi dengan pemberian obat-obatan dikarenakan lebih mengutamakan pendekatan medis yang dipercayai memiliki reaksi yang cepat dalam menurunkan keluhan pada ibu postpartum.. Pemberian asuhan komplementer masih belum banyak dilakukan padahal asuhan komplementer cenderung aman, murah dan tidak memiliki efek samping sehingga dapat diterapkan pada ibu postpartum. Asuhan komplementer dapat diterapkan di Kabupaten Kediri dengan alasan kondisi masyarakat Kabupaten Kediri mayoritas adalah masyarakat pedesaan menyebabkan ibu postpartum enggan untuk mengkonsumsi obat saat keluhan *afterpain* muncul dan mengganggu aktifitas dalam menyusui [11]. Alasan yang mendasari diantaranya kuatir efek samping obat yang dikonsumsi akan mempengaruhi bayi yang disusui.

Diperlukan peran pihak eksternal untuk membantu ibu postpartum multipara dalam menurunkan keluhan *afterpain* dengan melakukan pendampingan pemberian terapi komplementer yang tidak memiliki efek samping, murah dan mudah dilakukan oleh ibu postpartum multipara. Dosen kebidanan yang memiliki kemampuan dalam kebidanan komplementer perlu memberikan pendampingan kepada ibu postpartum multipara dengan harapan keluhan *afterpain* dapat berkurang dan ibu dapat memberikan ASI secara nyaman tanpa ada keluhan *afterpain*. Tujuan pendampingan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu postpartum multipara dalam mengatasi keluhan *afterpain* dengan kompres hangat.

METODE

Pendampingan pada ibu postpartum multipara dilaksanakan di Puskesmas Pranggang dan Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri pada bulan April-Juni 2022. Peserta kegiatan adalah ibu postpartum multipara usia 3-10 hari yang melahirkan secara normal sejumlah 22 orang. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendampingan ibu postpartum multipara yang dimulai pada hari ketiga sampai kesepuluh masa postpartum. Pelaksanaan pendampingan dilakukan dalam 3 tahapan yang meliputi persiapan, pelaksanaan dan tahap evaluasi. **Persiapan:** Tahap persiapan dimulai dengan pengurusan ijin ke ketua LPPM STIKES Karya Husada Kediri, permohonan ijin ke bidan di Puskesmas Bendo dan Adan-adan untuk berkoordinasi terkait pelaksanaan pendampingan serta informasi nama dan nomor WhatsApp (WA) ibu postpartum multipara. Tim pengabdian dibantu mahasiswa Kebidanan menghubungi sebanyak 22 ibu untuk mengisi *google form* yang berisi *informed consent*. **Pelaksanaan:** Instrumen dalam kegiatan ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Tingkat pengetahuan peserta dibagi menjadi 3 kategori yaitu tingkat pengetahuan kurang (skor 0-3), cukup (4-6) dan baik (>6) Selain itu, tim pengabdian menggunakan checklist langkah-langkah penggunaan kompres hangat untuk menilai keterampilan peserta dalam penggunaan kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain*. Keterampilan peserta dikategorikan kurang (skor 0-5), cukup (skor 6-10) dan baik (skor 11-15). Tim pengabdian juga menggunakan instrumen *Visual analog scale* (VAS) untuk menilai tingkat peserta hari ketiga masa postpartum untuk dimasukkan dalam data pretest dan tingkat nyeri pada hari kesepuluh sebagai data posttest. Penilaian tingkat nyeri dibedakan menjadi tidak nyeri (skor 0), nyeri ringan (skor 1-3), nyeri sedang (skor 4-6), nyeri berat (skor 7-9) dan nyeri tak tertahankan (skor 10). Peserta yang telah mengisi *informed consent* selanjutnya dihubungi dan diberikan pretest pada hari ketiga menggunakan kuesioner sejumlah 10 pertanyaan meliputi pengertian, cara mengatasi keluhan *afterpain* dan cara penggunaan kompres hangat, diberikan ceklist tentang langkah-langkah penggunaan kompres hangat serta penilaian terhadap keluhan *afterpain* menggunakan instrumen VAS. Selanjutnya, peserta diajari cara menggunakan kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain* dan setiap hari ditanyakan melalui WA keluhan *afterpain* yang dirasakan oleh peserta, **Tahap evaluasi:** Evaluasi berupa posttest dilakukan oleh tim pengabdian pada hari kesepuluh menggunakan kuesioner yang soalnya sama dengan pretest untuk menilai tingkat pengetahuan peserta. Peserta diminta mengirimkan cara penggunaan kompres hangat untuk menurunkan keluhan

afterpain yang dinilai sebagai data keterampilan dalam posttest. Respon nyeri peserta dinilai menggunakan instrumen VAS pada hari kesepuluh postpartum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar usia responden adalah 20-35 tahun dengan persentase sebesar 59,1%. Sebagian besar responden tidak bekerja dengan persentase 73,3%. Berdasarkan tingkat pendidikan responden, sebagian besar adalah berpendidikan menengah yaitu sejumlah 68,2% (Tabel 1).

Tabel 1: Data sosiodemografi peserta

| Data Sosiodemografi | Frekuensi | Persentase |
|---------------------|-----------|------------|
| Usia | | |
| < 20 tahun | 2 | 9,0 |
| 20-35 tahun | 13 | 59,1 |
| > 35 tahun | 7 | 31,9 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 5 | 22,7 |
| Tidak bekerja | 17 | 77,3 |
| Pendidikan | | |
| Dasar | 0 | 0 |
| Menengah | 15 | 68,2 |
| Tinggi | 7 | 31,8 |

Tingkat pengetahuan peserta pada saat pretest sebagian besar dalam kategori cukup dan kurang, yaitu masing-masing 50%. Tingkat pengetahuan peserta saat posttest sebagian besar dalam kategori baik yaitu 87,3% (Tabel 2).

Tabel 2: Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan peserta

| Tingkat Pengetahuan | Pretest | | Posttest | |
|---------------------|---------|-----|----------|------|
| | f | % | f | % |
| Kurang | 11 | 50 | 0 | 0 |
| Cukup | 11 | 50 | 3 | 13,7 |
| Baik | 0 | 0 | 19 | 87,3 |
| Total | 22 | 100 | 22 | 100 |

Keterampilan peserta dalam mempraktekkan penggunaan kompres hangat pada saat pretest sebagian besar dalam kategori cukup, yaitu 50% sedangkan pada saat posttest seluruh peserta memiliki keterampilan dalam kategori baik yaitu 100% (Tabel 3).

Tabel 3: Distribusi frekuensi keterampilan peserta

| Keterampilan | Pretest | | Posttest | |
|--------------|---------|------|----------|-----|
| | f | % | f | % |
| Kurang | 7 | 31,8 | 0 | 0 |
| Cukup | 11 | 50 | 0 | 0 |
| Baik | 4 | 19,2 | 100 | 100 |
| Total | 22 | 100 | 22 | 100 |

Berkaitan dengan intensitas *afterpain*, sebelum dilakukan kompres hangat sebagian besar peserta mengalami *afterpain* dalam kategori intensitas nyeri sedang yaitu sebesar 45,5%, sedangkan sesudah dilakukan kompres hangat sebagian besar peserta tidak nyeri yaitu 63,6% (Tabel 4).

Tabel 4: Distribusi frekuensi intensitas *afterpain*

| Intensitas <i>Afterpain</i> | Kompres hangat | | | |
|-----------------------------|----------------|------|---------|------|
| | Sebelum | | Sesudah | |
| | f | % | f | % |
| Tidak nyeri | 0 | 0 | 14 | 63,6 |
| Nyeri ringan | 7 | 31,8 | 8 | 36,4 |
| Nyeri sedang | 10 | 45,5 | 0 | 0 |
| Nyeri berat | 5 | 22,7 | 0 | 0 |
| Nyeri tidak tertahankan | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 22 | 100 | 0 | 100 |

Pendampingan pada ibu postpartum primipara dapat meningkatkan pengetahuan dalam bidang kesehatan dan penatalaksanaan jika ada keluhan pada masa postpartum. Pengetahuan peserta yang meningkat dapat dilihat dari hasil kuis yang dibagikan sebelum diberikan pendampingan dan sesudah diberikan pendampingan. Pada saat pretest, tidak satupun peserta yang memiliki tingkat pengetahuan baik, walaupun peserta sudah pernah melahirkan atau multipara. Padahal idealnya, ibu yang pernah melahirkan akan mengalami pengalaman dalam mengatasi keluhan *afterpain* sehingga dapat diasumsikan bahwa ibu multipara akan memiliki pengetahuan yang baik jika dibandingkan dengan ibu primipara.



Gambar 1. Kunjungan rumah pada hari ke 3 postpartum

Dalam penelitian disebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu postpartum salah satunya dipengaruhi oleh paritas, ibu multipara akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik jika dibandingkan ibu primipara [12]. Hal ini kemungkinan dikarenakan peserta belum pernah mendapatkan informasi terkait keluhan *afterpain* yang dialami dan menganggap bahwa keluhan *afterpain* adalah hal biasa yang tidak perlu penanganan. Setelah mendapatkan informasi terkait *afterpain* yang meliputi pengertian, penyebab serta cara penggunaan kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain* menyebabkan bertambahnya pengetahuan peserta ke tingkat pengetahuan baik pada saat dilakukan posttest pada hari kesepuluh.

Selain tingkat pengetahuan, keterampilan peserta juga mengalami peningkatan menjadi baik saat dilakukan posttest. Keterampilan dalam kegiatan ini merupakan kemampuan peserta dalam mempraktekkan kembali cara penggunaan kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain* seperti langkah-langkah yang sudah diberikan oleh tim pengabdian. Dalam kegiatan ini, seluruh peserta mampu mempraktekkan langkah-langkah penggunaan kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain* pada masa postpartum. Kemampuan merawat diri pada masa postpartum salah satunya dipengaruhi oleh paritas. Ibu multipara akan memiliki kemampuan lebih baik dalam merawat diri masa postpartum jika dibandingkan ibu primipara, hal ini dikarenakan ibu multipara sudah memiliki pengalaman mengalami masa postpartum [13].



Gambar 2. Pelaksanaan posttest pada hari ke-10

Pendampingan yang dilakukan pada sejak awal masa postpartum sangat bermanfaat untuk mengurangi keluhan di masa postpartum, salah satu diantaranya adalah nyeri pascapersalinan atau *afterpain*. Keluhan *afterpain* akan dirasakan sangat mengganggu ketika ibu postpartum menyusui bayi, hal ini dikarenakan pada saat menyusui terjadi pengeluaran hormon oksitosin yang memiliki efek menimbulkan kontraksi uterus. Respon nyeri yang dialami masing-masing ibu postpartum multipara bervariasi, namun perlu dilakukan penanganan yang tepat agar keluhan berkurang dan proses menyusui dapat berlangsung lancar.

Hasil pendampingan pada ibu postpartum multipara yang dilakukan selama 7 hari dimulai pada hari ketiga sampai hari kesepuluh menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pendampingan. Kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain* dapat dilakukan dengan pemberian air hangat dengan suhu 46,5-51,5⁰C. Secara fisiologis, air hangat bermanfaat untuk tubuh yaitu membuat jaringan fibrosa melunak, dapat mencegah terjadinya otot kaku akibat oksigenasi jaringan, meningkatkan vasodilatasi dan aliran darah menjadi lancar sehingga nyeri dapat berkurang. 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 [11,14,15]. 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.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pendampingan selama 7 hari tentang penggunaan kompres hangat untuk menurunkan keluhan *afterpain* pada ibu postpartum multipara, didapatkan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan baik, seluruh peserta memiliki keterampilan dalam kategori baik dan tingkat nyeri yang dialami peserta sebagian besar dalam kategori tidak nyeri.

REKOMENDASI

1. Bagi Peserta:
Peserta dapat menerapkan penggunaan kompres hangat secara mandiri untuk menurunkan keluhan *afterpain* sesuai langkah-langkah yang sudah diajarkan oleh tim pengabdian.
2. Bagi Bidan/pemberi pelayanan kebidanan:
Kompres hangat dapat menjadi salah satu alternatif pemberian asuhan kebidanan komplementer pada ibu postpartum multipara yang aman, murah, mudah dan tidak memiliki efek samping untuk menurunkan keluhan *afterpain*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada kepala desa Kuta Pangwa dan semua pihak yang sudah membantu terlaksananya pengabdian masyarakat.

REFERENSI

- [1]. Bijl RC, Freeman LM, Weijnenborg PTM, Middeldorp JM, Dahan A, van Dorp ELA. A retrospective study on persistent pain after childbirth in the Netherlands. *J Pain Res.* 2016;9:1-8.
- [2]. Basyouni NR, Isis E. Gohar. Effect of Breathing Exercise on after pains among Postpartum Women. *IOSR J Nurs Heal Sci.* 2017;06(02):88-96.
- [3]. Sultan P, Carvalho B. Pain after vaginal delivery and during breastfeeding: underexplored and underappreciated. Vol. 46, *International Journal of Obstetric Anesthesia.* 2021.
- [4]. Deussen AR, Ashwood P, Martis R, Stewart F G LE. Relief of pain caused by uterine cramping or involution after giving birth _ Cochrane. *Cochrane Database Syst Rev* 2020 [Internet]. 2020; Available from:

https://www.cochrane.org/CD004908/PREG_relief-pain-caused-uterine-cramping-or-involution-after-giving-birth

- [5]. Tafazoli M, Ahmadabadi MK. 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. 2014. p. 8–11.
- [6]. Namboothiri S, Viswanath L. Nature and characteristics of after pain among postnatal mothers admitted in a tertiary care hospital in South India. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol.* 2016;5(9):3041–5.
- [7]. Setyarini DI. Pengaruh Candle Therapy Terhadap Tingkat Afterpain Ibu Postpartum. *J Inf Kesehat Indones.* 2018;4(1):7.
- [8]. Boerma T, Ronsmans C. Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections – Authors’ reply. *Vol. 394, The Lancet.* 2019. p. 25.
- [9]. Wijaya, A. R. T., Hanum, S. M. F., & Purwanti Y. Midwifery Care in the Postpartum Period with After Pains Discomfort at the Maternity Hospital. *Indones J Innov Stud [Internet].* 2020;10:1–13. Available from: <https://ijins.umsida.ac.id/index.php/ijins/article/view/503>
- [10]. Evcili F, Kaya D. The effect of postpartum afterpain on breastfeeding self-efficacy. *Cukurova Med J.* 2019;44(Suppl1):296–307.
- [11]. Astutik RY, Purwandari ES. Perbedaan Relaksasi dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Afterpain Pada Ibu Postpartum Di Kabupaten Kediri. *Pros Semin Nas Univ Ngudi Waluyo.* 2021;33–41.
- [12]. Pamuji SEB, Fitriani Y, . M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas Di Wilayah Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal. *Bhamada J Ilmu dan Teknol Kesehat.* 2019;10(1):11.
- [13]. Nawati FN. Hubungan Status Paritas Dengan Tingkat Kemandirian. *J Kesehat.* 2016;Vol 7, No:355–9.
- [14]. Sriwahyuni N, Yuswanto TJA. 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 J Nurs Heal Sci.* 2014;3(4):28–31.
- [15]. Anggraini FD. Effectiveness Of Warm Compress In Reducing Pain Contraction On First Stage Of Labor. *J Ners [Internet].* 2016; Available from: <http://repository.unusa.ac.id/5604/>