



## Implementasi Kompres Hangat pada Pasien Nyeri Akut di Ruang Gincu 1 RSUD Indramayu

Nengsih Yulianingsih<sup>1</sup>, Violin Jelita Tarahati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Politeknik Negeri Indramayu, Indonesia

Email: [violinjelita71@gmail.com](mailto:violinjelita71@gmail.com)

**Abstract:** *Introduction: acute postpartum pain is caused by physiological changes that occur in postpartum mothers such as degeneration and necrosis at the placenta, the return of the uterus to its pre-pregnant condition, and changes in the vulva and vagina, in which case postpartum mothers need knowledge in providing warm compress relaxation therapy to reduce the pain felt after childbirth. Purpose: This case study is to analyze the implementation of warm compresses on Mrs. K, postpartum pregnancy serotinous patient with a nursing diagnosis of acute pain in Gincu Room 1, Indramayu Regional Hospital. Method: The method in this writing uses a case study. Data collection uses nursing care process which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. As well as NRS (Numerical Rating Scale) as a pain scale instrument. Results and Discussion: before the warm compress was applied, the pain scale was 9 (0-10) with a response to complaints of pain, the patient grimaced, said he had difficulty sleeping, the patient only focused on himself and did not follow orders. After 2 days of giving the warm compress for 15 minutes, there was a change in the scale pain becomes 5 (0-10) with the response to the patient's complaint of pain, the grimace has decreased, the patient can sleep, the patient can focus and follow orders well. Conclusion: based on the implementation of warm compresses that have been carried out on Mrs. K for postpartum pregnancy serotinous patients with a nursing diagnosis of acute pain in the Gincu Room 1, Indramayu Regional Hospital, the problem of acute pain in the patient can be resolved and the patient's outcome target is achieved.*

**Keywords:** *postpartum, acute pain, warm compress*

**Abstrak:** *Pendahuluan: nyeri akut postpartum disebabkan oleh perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu postpartum seperti terjadinya degenerasi dan nekrosis di tempat plasenta, kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil, dan perubahan vulva dan vagina yang dengan hal ini ibu postpartum memerlukan pengetahuan dalam pemberian terapi relaksasi kompres hangat untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pasca persalinan. Tujuan: studi kasus ini untuk menganalisis implementasi kompres hangat pada Ny. K pasien postpartum kehamilan serotinus dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di Ruang Gincu 1 RSUD Indramayu. Metode: metode dalam penulisan ini menggunakan studi kasus. Pengumpulan data menggunakan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Serta NRS (Numerical Rating Scale) sebagai instrumen skala nyeri. Hasil dan Pembahasan: sebelum dilakukan kompres hangat didapatkan skala nyeri 9 (0-10) dengan respon keluhan nyeri pasien meringis, mengatakan sulit tidur, pasien hanya berfokus pada diri sendiri dan tidak mengikuti perintah setelah dilakukan 2 hari pemberian kompres hangat selama 15 menit terjadi perubahan skala nyeri menjadi 5 (0-10) dengan respon keluhan nyeri pasien meringis sudah berkurang, sudah bisa tidur, pasien sudah bisa fokus dan mengikuti perintah dengan baik. Kesimpulan: berdasarkan implementasi kompres hangat yang telah dilakukan pada Ny. K pasien postpartum kehamilan serotinus dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di Ruang Gincu 1 RSUD Indramayu maka masalah nyeri akut pada pasien dapat teratasi dan target luaran pasien tercapai.*

**Kata Kunci:** *postpartum, nyeri akut, kompres hangat.*

## 1. PENDAHULUAN

Postpartum atau masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Wahyuningsih, 2019). Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi petugas kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal akan banyak menimbulkan masalah akibat perubahan fisiologis yang dapat terjadi pasca persalinan yang diantaranya yaitu vagina dan vulva bengkak atau bernanah, involusi uterus atau kembalinya rahim ke sebelum hamil dan terjadinya peluruhan plasenta pada dinding endometrium yang dapat menurunkan derajat kesehatan ibu masa nifas dan dapat terjadi kematian pada ibu.

Berdasarkan dari data profil kesehatan indonesia jumlah ibu nifas di Indonesia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 mencapai 4.554.868 jiwa dengan jumlah kematian sebesar 4.221 jiwa, sedangkan pada tahun 2020 mengalami kenaikan mencapai 4.984.432 jiwa dengan jumlah kematian sebesar 4.627 jiwa. Hal ini menjadikan indonesia menduduki peringkat ke 3 se-ASEAN untuk kematian ibu pada masa nifas, dengan penyebab utama paling tinggi dengan presentasi 86,8% yaitu ibu nifas memiliki masalah nyeri. Nyeri adalah suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian saat terjadi kerusakan (Andarmoyo, 2013) nyeri terbagi menjadi nyeri akut yaitu nyeri yang dirasakan kurang dari 3 bulan dan nyeri kronis adalah nyeri yang dirasakan lebih dari 3 bulan (PPNI, 2017) dimana nyeri postpartum normalnya hanya akan berlangsung pada 2 sampai 3 minggu setelah persalinan. Dengan demikian nyeri postpartum termasuk dalam kategori nyeri akut. Menurut laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, prevalensi nyeri postpartum akibat persalinan di Indonesia cukup tinggi, yaitu sekitar 86,8%. Nyeri sangat berdampak pada perawatan ibu postpartum yang jika dibiarkan maka akan mengganggu derajat kesehatan. Sehingga dalam mengatasi hal tersebut menurut PPNI (2018) pemberian manajemen nyeri dengan teknik farmakologis (pemberian terapi analgesik) maupun teknik nonfarmakologis (pemberian terapi seperti relaksasi kompres hangat atau dingin, relaksasi napas dalam, distraksi, TENS, hipnosis, terapi musik, terapi pijat, terapi bermain) harus dilakukan. Menurut Andreinie (2016) pemberian teknik secara farmakologi memang lebih efektif dibandingkan dengan teknik nonfarmakologis. Namun teknik farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik dibandingkan dengan teknik nonfarmakologis yang lebih murah, simpel dan tanpa ada efek yang merugikan. Dalam penelitian Astutik (2021) menjelaskan bahwa kompres hangat

merupakan terapi dari teknik nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada ibu postpartum. Sehingga dalam Tugas Akhir dengan judul “Implementasi Kompres Hangat Pada Pasien dengan Nyeri Akut di Ruang Gincu 1 RSUD Indramayu” ini, penulis tertarik untuk melakukan implementasi terapi nonfarmakologis dengan teknik relaksasi kompres hangat pada ibu postpartum dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.

## **2. METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan tujuan untuk menggambarkan pemberian intervensi kompres hangat pada pasien postpartum yang mengalami nyeri akut di salah satu rumah sakit wilayah Kabupaten Indramayu. Pengumpulan data menggunakan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi, serta NRS (*Numerical Rating Scale*) sebagai instrumen skala nyeri. Manajemen nyeri dengan pemberian kompres hangat dilakukan 2 x 24 jam selama 15 menit pemberian dengan kriteria hasil tingkat nyeri pada pasien menurun.

## **3. HASIL**

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa klien identitas pasien yang mengalami nyeri akut yaitu Ny.K pasien postpartum berjenis kelamin perempuan berumur 38 tahun dengan G4P4A0 beragama Islam, bekerja sebagai ibu rumah tangga. Data subjektif yang didapat dari pengkajian pada tanggal 4 Oktober 2023 pukul 03.00 WIB pasien mengeluh nyeri pada area abdomen kuadran kanan dan kiri bawah menyebar hingga pinggang dan vagina, nyeri hilang timbul, nyeri timbul sekitar 5 menit, rasanya mulas kram seperti ditarik-tarik, skala nyeri 0-10 adalah 9, nyeri bertambah ketika dirinya bergerak dan berkurang saat pasien mencoba diam dari geraknya. Pasien mengatakan nyeri membuat dirinya sulit melakukan BAK dan sulit tidur. Data objektif pasien terlihat meringis dan hanya berfokus pada dirinya sendiri. Kesadaran pasien secara kualitatif adalah komposmentis, secara kuantitatif respon mata pasien spontan dengan nilai 4, respon verbal baik dengan nilai 5 dan respon motorik pasien mampu melakukan sesuai perintah dengan nilai 6, artinya nilai kesadaran yang didapat adalah 15 atau sadar penuh. Tanda-tanda vital pasien untuk tekanan darah yaitu 130/70 mmHg, Nadi 88x/menit, Spo2 99%, Suhu 36,7°C, Pernafasan 23x/menit.

Berdasarkan pengelompokan data, dapat disimpulkan bahwa Ny. K mengalami masalah keperawatan prioritas nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Peneliti melakukan manajemen nyeri dengan melakukan kompres hangat selama 2 x 24 jam

untuk mengatasi nyeri akut yang dialami pasien. Kriteria hasil yang diharapkan selama 2 x 24 jam, tingkat nyeri pada pasien Ny. K berkurang dengan keluhan nyeri cukup menurun, meringis cukup menurun, kesulitan tidur menurun, dan berfokus pada diri sendiri menurun.

Tindakan kompres hangat ini dilakukan 2 hari dan diberikan selama 15 menit setiap terapi selama masa perawatan di rumah sakit. Hari pertama tanggal 4 Oktober 2023 pukul 03.00 WIB implementasi yang dilakukan adalah mengobservasi kemampuan pasien atas beberapa pilihan teknik nonfarmakologis yang ditawarkan dan pemberian perawatan terapeutik kompres hangat selama 15 menit. Respon pasien secara subjektif di tanggal 4 Oktober 2023 pukul 03.30 WIB adalah pasien mengatakan akan memilih teknik relaksasi kompres hangat karena teknik napas dalam sudah ia lakukan namun nyeri tidak berkurang, setelah dilakukan kompres hangat selama 15 menit pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang skala nyeri awal pasien dari 9 menurun menjadi 7 (0-10) pasien mengatakan masih sulit untuk BAK dan tidur. Respon pasien secara objektif pasien masih mengeluh nyeri, masih meringis, namun fokus pasien sudah mulai membaik dan mampu fokus dengan perawat, TD 120/70 mmHg, Nadi 85x/menit, Spo2 99%, Suhu 36,7°C, Pernapasan 20x/menit.

Hari kedua tanggal 5 Oktober 2023 pukul 16.30 WIB, implementasi yang dilakukan adalah pemberian perawatan terapeutik kompres hangat selama 15 menit dan edukasi langkah kompres hangat secara mandiri dirumah sesuai standart prosedur operasional. Setelah dilakukan kompres hangat selama 15 menit dan edukasi langkah kompres hangat secara mandiri sesuai SOP. Respon pasien pukul 17.00 WIB secara subjektif pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dari skala 7 menjadi skala 5 (0-10) pasien mengatakan sudah tidak lagi kesulitan untuk tidur dan BAK. Respon secara objektif keluhan nyeri pasien sudah berkurang, meringis pasien sudah berkurang, pasien sudah fokus dan mampu mengulang langkah kompres hangat yang diajarkan perawat dan akan melakukan teknik relaksasi kompres hangat secara mandiri ketika nyeri dirasakan dirumah. Tanda-tanda vital pasien untuk tekanan darah yaitu TD 120/70 mmHg, Nadi 83x/menit, Spo2 99%, Suhu 36°C, Pernapasan 20x/menit.

Hasil evaluasi sumatif pasien pada tanggal 5 Oktober 2023 pukul 17.00 WIB dari terapi relaksasi kompres hangat yang diberikan, didapatkan hasil data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri pada area abdomen kuadran kanan dan kiri bawah menyebar hingga pinggang dan vagina berkurang, nyeri hilang timbul, nyeri timbul sekitar 5 menit, rasanya mulas kram seperti ditarik-tarik, skala nyeri berkurang dari 9 ke 7 lalu ke 5 (1-10), nyeri bertambah ketika dirinya bergerak dan berkurang saat pasien dilakukan kompres hangat,

sedikit demi sedikit pasien sudah mampu BAK dan tidur. Melihat dari hasil intervensi yang telah dilakukan, didapat nyeri masih ada yang artinya masalah nyeri akut belum teratasi dan kriteria hasil belum tercapai, untuk itu guna keberhasilan terapi yang dilakukan maka perlu adanya rencana tindak lanjut yang diberikan yaitu melanjutkan perawatan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgesik dengan disertai terapi relaksasi kompres hangat secara mandiri dirumah.

#### **4. PEMBAHASAN**

Dilihat dari teori dalam buku Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017) dan teori menurut jurnal Asuhan Keperawatan pada pasien Postpartum Spontan dengan Nyeri Akut di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya yang dilakukan Oktarina (2020) data subjektif, objektif maupun data dari hasil pemeriksaan fisik yang muncul pada pasien sudah sesuai dengan teori yang ada. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa keluhan pasien merujuk pada diagnosa keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu involusi uteri ditandai dengan keluhan nyeri.

Menurut Aini (2023) relaksasi adalah upaya untuk mengurangi ketegangan pada pikiran dan tubuh. Ini merupakan teknik yang sangat bermanfaat untuk membantu menjadi lebih rileks dan mengurangi stress. Dari pernyataan tersebut relaksasi diperlukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan sehingga dapat menambah derajat kesehatan Ny. K. dalam buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (2018), ada banyak bentuk teknik relaksasi yang digunakan untuk mengatasi nyeri akut, salah satunya adalah kompres hangat. Dalam jurnal penelitian Astutik (2021) tentang perbedaan relaksasi napas dalam dan relaksasi kompres hangat dalam penurunan afterpain pada ibu pasca persalinan di Kabupaten Kediri menyebutkan bahwa perubahan nyeri lebih efektif pada kelompok relaksasi kompres hangat dibandingkan dengan kelompok relaksasi napas dalam. Hal ini menunjukkan kesamaan dengan hasil jurnal menurut Pitriani (2023) tentang teknik effleurage massage dan kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB A kota Jakarta Selatan tahun 2022 menyebutkan bahwa kelompok kompres hangat memberikan efek yang lebih besar dibandingkan kelompok yang diberikan pijat effleurage. Karena kompres hangat adalah tindakan untuk mengurangi nyeri yang memberikan energi panas melalui proses konduksi, dimana panas dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga dapat meningkatkan asupan oksigen, nutrisi dan leukosit darah yang menuju ke jaringan tubuh. Sehingga teknik relaksasi kompres hangat adalah teknik relaksasi yang dapat mengurangi tingkat nyeri pada

pasien Ny. K.

Melakukan teknik relaksasi kompres hangat di rumah sakit tentu saja terdapat alternatif lain. Kolaborasi dalam pemberian pengobatan secara farmakologi dengan pemberian obat analgesik merupakan alternatif yang dapat dilakukan dalam mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan Ny. K. Hal ini sesuai dengan jurnal Juwita (2019) bahwa intensitas nyeri pada pasien pasca melahirkan berada dikategori sedang dan obat analgesik yang digunakan efektif untuk mengatasi nyeri postpartum. Selain dari melakukan teknik relaksasi kompres hangat, dalam mengurangi tingkat nyeri Ny. K juga menggunakan terapi farmakologi yang diberikan secara per oral yaitu dengan pemberian obat cefadroxil 2 x 500 mg sebagai antibiotik dengan reaksi kerja obat 2 jam dan obat mefenamic 3 x 500 mg sebagai analgesik dengan reaksi obat 1,5 jam (Handayani, 2020). Melihat dari waktu reaksi kerja obat, walaupun teknik farmakologi adalah intervensi yang efektif namun tetap saja pemberian terapi obat analgesik tidak langsung menunjukkan penurunan tingkat nyeri pada Ny. K.

Hasil dari kompres hangat yang sudah dilakukan 2 x 24 jam selama 15 menit pada Ny. K dan terapi farmakologis pemberian obat mefenamic sebagai analgesik dan cefadroxil sebagai antibiotik. Ternyata menunjukkan adanya perubahan pada keluhan nyeri dari cukup meningkat menjadi cukup menurun tercapai, meringis dari cukup meningkat menjadi cukup menurun tercapai, kesulitan tidur dari cukup menurun menjadi menurun tercapai, dan berfokus pada diri sendiri dari cukup menurun menjadi menurun tercapai. Kesimpulan dari target dan luaran yang telah direncanakan telah tercapai untuk mengurangi tingkat nyeri padapasien Ny. K.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang sudah dilakukan pada Ny. K pasien postpartum dengan diagnosa keperawatan nyeri akut yang dirawat di Ruang Gincu 1 RSUD Indramayu, maka kesimpulan dari tugas akhir ini yaitu penulis mampu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, melakukan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, mampu melakukan implementasi dari apa yang sudah direncanakan pada Ny. K secara menyeluruh dan sistematis sesuai dengan keadaan pasien. Terdapat hasil evaluasi yang didapatkan dari respon pasien sebelum dilakukan kompres hangat yaitu didapatkan skala nyeri 9 (0-10) dengan respon keluhannyeri pasien meringis, mengatakan sulit tidur, pasien hanya berfokus pada diri sendiri dan tidak mengikuti perintah setelah dilakukan 2 hari pemberian kompres

hangat selama 15 menit terjadi perubahan skala nyeri menjadi 5 (0-10) dengan respon keluhan nyeri pasien meringis sudah berkurang, sudah bisa tidur, pasien sudah bisa fokus dan mengikuti perintah dengan baik. Sehingga masalah nyeri akut pada pasien dapat teratasi dan target luaran pasien tercapai. Penulis memberikan saran untuk perawat hendaknya penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan dalam penatalaksanaan kompres hangat pada masalah keperawatan nyeri akut khususnya pada pasien post partum. Saran bagi penelitian selanjutnya, dalam melakukan intervensi manajemen nyeri dan kompres hangat hendaknya dapat dilakukan dengan durasi waktu yang lebih lama dan intensitas pemberian yang lebih sering agar mendapatkan perubahan hasil yang lebih besar pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S\_P1001\_Ab000\_DENGAN DIAGNOSA MEDIS POST DATE DI RUANG BRAWIJAYA RSUD KANJURUHAN KAB\_MALANG

- Aini, A. (2023). Relaksasi: Definisi, manfaat, dan macam-macam teknikny. Glints. <https://glints.com/id/lowongan/relaksasi-adalah/>
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep & proses keperawatan nyeri. Ar-Ruzz Media.
- Andreinie, R. (2016). Analisis efektivitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, pp. 311–317). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2112>
- Anita, dkk. (2021). Asuhan keperawatan maternitas diagnosis NANDA-I, hasil NOC, tindakan NIC: Komplikasi persalinan (I. Nurbaeti, Ed.). EGC.
- Astutik, R. Y., & Purwandari, E. S. (2021). Perbedaan relaksasi dan kompres hangat dalam penurunan afterpain pada ibu postpartum di Kabupaten Kediri. *Universitas Ngudi Waluyo*, 33–41. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/article/view/1078>
- Handayani, W., Dwi Aristyawan, A., & Ega Safitri, O. (2020a). Uji in vitro interaksi cefadroxil dengan pisang dan susu terhadap bakteri *Staphylococcus aureus* dengan metode difusi cakram. *Journal of Pharmacy and Science*, 5(2).
- Handayani, W., Dwi Aristyawan, A., & Ega Safitri, O. (2020b). Uji in vitro interaksi cefadroxil dengan pisang dan susu terhadap bakteri *Staphylococcus aureus* dengan metode difusi cakram. *Journal of Pharmacy and Science*, 5(2), 87–91. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v5i2.191>
- Juwita, D. R., Faradani, N., & Wibowo, M. I. N. A. (2019). Studi penggunaan obat analgesik pada pasien pasca partus pervaginal dan sectio caesarea di RSUD Bunda Purwokerto. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia* (Pharmaceutical Journal of Indonesia), 16(2), 265. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v16i2.5627>
- Kadek, I. (2017). Penilaian nyeri. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. <https://simdosis.unud.ac.id>

- Kridiana, H. (2018). Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Repositori Universitas Aisyiyah Surakarta*, 74–83.
- Larasati, L., & Desmarnita, U. (2021). *Tinjauan Elsevier keperawatan maternitas* (1st ed.). Elsevier.
- Nagtalon-Ramos, & Jamille. (2017). *Kesehatan ibu & bayi baru lahir: Pedoman untuk perawat dan bidan* (Jilid 2). Erlangga.
- Nur, Q. (2010). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pada pasien hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr. Mohammad Soewandhie Surabaya. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 6–18. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10510/>
- Oktarina, N. D. (2020). Asuhan keperawatan pada klien post partum spontan dengan nyeri akut di ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Bhakti Kencana University*, 25. <https://repository.bku.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/674/NADILA%20DWI%20OKTARINA-1-65.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- P1001 Ab000 dengan Diagnosa Medis Post Date di Ruang Brawijaya RSUD Kanjuruhan Kab. Malang. *Departement Keperawatan Maternitas*. [https://www.academia.edu/72868947/LAPORAN\\_PENDAHULUAN\\_DAN](https://www.academia.edu/72868947/LAPORAN_PENDAHULUAN_DAN)
- Pasaribu, R. S., Ridesman, R., Yun, D. C., & Hotmaida, M. A. (2022). Pengaruh terapi kompres hangat dan massage effleurage terhadap pengurangan nyeri kala I fase aktif persalinan. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 106–112. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.18>
- Pitriani, P., Rini, A. S., & Putri, R. (2023). Teknik Effleurage Massage dan Kompres Hangat Berpengaruh terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Afterpains pada Ibu Nifas di PMB A Kota Jakarta Selatan Tahun 2022. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(4), 426–433. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i4.142>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan: Vol. II* (1st ed.). PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan: Vol. II* (1st ed.). PPNI.
- PPNI. (2023). *Pedoman Standar Prosedur operasional Keperawatan*. PPNI.
- Susanti, T. (2021). *Laporan Pendahuluan dan Asuhan Keperawatan pada Ny. S*
- Wahyuningsih, S. (2019a). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Deepublish Publisher.
- Wahyuningsih, S. (2019b). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Deepublish Publisher.
- Yulianingsih. (2018). *Konsep dasar Keperawatan*. Trans Info Media.
- Yulianingsih. (2023). *Konsep Dasar Keperawatan Maternitas*. Trans Info Media.
- Yulianingsih. (2024). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Trans Info Media.