

**PENGARUH SENAM NIFAS TERHADAP TINGKAT
AFTERPAINS PADA IBU POSTPARTUM DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :
LILY RUSTININGSIH
NIM : 060201037

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

PENGARUH SENAM NIFAS TERHADAP NYERI *AFTERPAINS* PADA IBU POSTPARTUM DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹

Lily Rustiningsih², Warsiti³

INTISARI

Setelah melahirkan ibu merasakan *afterpains*, yaitu rasa nyeri pada abdomen karena adanya kontraksi uterus. Bila tidak segera ditangani akan berdampak pada ibu dan bayi. Proses *bonding attachment* akan terhambat, dan bayi akan beresiko sakit karena ibu mengalami nyeri sehingga bayi tidak diberikan ASI. Salah satu cara untuk mengatasi *afterpains* adalah dengan melakukan senam nifas.

Tujuan penelitian adalah untuk membandingkan *afterpains* pada ibu postpartum sebelum dan sesudah diberi perlakuan senam nifas. Metode penelitian dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *pre-post test group*. Subjek penelitian adalah semua ibu postpartum di Ruang Annisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul setelah 10 jam melahirkan. Sampel yang digunakan adalah 30 ibu postpartum. Analisis awal menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* yang menunjukkan karakteristik terdistribusi normal. Analisis statistik dengan *paired- sampel t-test* digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian senam nifas terhadap *afterpains*.

Hasil penelitian yang menggunakan rumus *paired- sampel t-test* menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pemberian senam nifas terhadap *afterpains* pada ibu postpartum dengan p value $0,000 < 0,05$ ($p < 0,05$).

Saran untuk perawat, bidan, maupun tenaga kesehatan lainnya agar memberikan senam nifas kepada ibu postpartum untuk mengurangi *afterpains*.

Kata Kunci : Senam nifas, *afterpains*, ibu postpartum

Kepustakaan : 22 referensi (2000 - 2010)

Jumlah halaman : 52 halaman

-
1. Judul Skripsi
 2. Mahasiswa PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Dosen PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF PUERPERAL GYMNASTICS ON THE AFTERPAINS POSTPARTUM MOTHER IN THE RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹

Lily Rustiningsih², Warsiti³

ABSTRACT

After giving birth mother feels *afterpains*, that is abdominal pain due to uterine contractions. If not promptly handled, it will have an impact on mothers and babies. *Attachment bonding* process will be hampered, and the baby would be at risk of experiencing pain because of the pain of the mother so the baby will not be given breast milk. One of the ways to cope *afterpains* is by doing puerperal gymnastics.

To compare *afterpains* on postpartum mothers before and after treated by puerperal gymnastics. This research was a kind of quasi-experimental research with *pre-post test group* design. The subjects of the research were all postpartum mothers in Annisa room RSU PKU Muhammadiyah Bantul after 10 hours of giving birth. The sample used was 30 postpartum mothers. Preliminary analysis was using *Kolmogorov-Smirnov* who showed normally distributed characteristic. Statistical analysis by *paired-samples t-test* used to determine the effect of puerperal gymnastics on afterpains.

The results of research that uses a *paired-sample t-test* formula showed that there is significant influence between the treatment of afterpains puerperal gymnastics on postpartum mothers with the p value $0.000 < 0.05$ ($p < 0.05$).

Advice to nurse, midwife, and the other staff of health provide parturition gymnastics to postpartum mothers to reduce *afterpains*

Keywords : Puerperal gymnastics, *afterpains*, postpartum mothers

Bibliography : 22 references (2000-2010)

Number of pages : 52 pages

-
1. Thesis Title
 2. Student of School of Nursing STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Lecturer of School of Nursing STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Setelah melahirkan, ibu menghadapi masalah cukup serius yaitu merawat bayi dan memulihkan kondisi fisik dan mentalnya karena setelah melahirkan (paska salin) ibu mengalami perubahan, baik perubahan fisik dan alat reproduksinya, maupun perubahan psikologis (Huliana, 2003). Menurut Asosiasi Nyeri Internasional (1979) nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan baik secara aktual maupun potensial. Gangguan rasa nyeri yang dialami oleh ibu timbul karena beberapa faktor yaitu konstipasi, hemorhoid, diuresis perineum, adanya robekan pada saat melahirkan, nyeri punggung yang biasanya bersifat postural, pembengkakan payudara yang disebabkan oleh produksi hormon serta *afterpains* yang disebabkan karena adanya kontraksi rahim saat melahirkan (Huliana, 2003; Suherni dkk, 2008).

Afterpains adalah nyeri atau kram pada area sekitar perut yang terjadi 2-3 hari paska salin disebabkan oleh proses kembalinya otot-otot dan organ kehamilan yang merupakan proses involusi uterus, ibu akan merasakan nyeri atau kram di daerah sekitar perut. nyeri ini di sebut dengan *afterpains*. Nyeri ini akan berlangsung selama 2-3 hari pasca persalinan (Gani, 2008).

Nyeri yang timbul akan berdampak pada kesehatan ibu, antara

lain timbulnya stress dan kelelahan karena kurangnya istirahat, serta trauma baru setelah melahirkan (Brayshaw, 2008). Peran sebagai ibu juga terhambat karena kondisi fisik ibu yang lemah. Semakin cepat kesehatan ibu pulih, semakin menyenangkan sikap dan semakin yakin ibu akan kemampuannya untuk melaksanakan peran ibu secara memuaskan (Saleha, 2009). Menurut Maryunani (2009) penyesuaian orang tua dan bayi (*Infant – Parent Adjustment*) dikarakteristikkan dengan suatu rangkaian irama kehidupan, baik orang tua maupun bayi harus mampu untuk saling berinteraksi. Sehingga rasa nyeri harus segera ditangani agar penyesuaian menjadi orang tua tidak terhambat.

Afterpains akan sangat dirasakan ibu nifas saat menyusui karena *afterpains* biasanya timbul saat menyusui. Inilah yang menyebabkan ibu nifas merasa tidak nyaman untuk menyusui bayi. Hal ini akan berdampak pada bayi. Bayi dapat beresiko kurang nutrisi dan jatuh sakit bila ibu tidak memberikan ASI. Perubahan laktasi ini merupakan respon terhadap kerja prolaktin yang diskresi oleh kelenjar hipofisis anterior (Brayshaw, 2008). Nyeri juga dapat membuat ikatan tali kasih antara ibu dan bayi tertunda (*bonding attachment*) dikarenakan keadaan ibu atau bayi salah satu sakit (Suherni dkk, 2008)

Nyeri yang membuat ibu post partum menjadi tidak nyaman merupakan masalah serius yang harus

segera ditangani oleh tenaga kesehatan. Sebagai tenaga kesehatan perawat mempunyai peran utama dalam mengatasi masalah seperti ini. Perawat harus bertindak cepat agar dapat meningkatkan kenyamanan ibu post partum. Tindakan tersebut dapat berupa tindakan medis berupa terapi farmasi maupun tindakan non farmasi seperti kompres dingin, latihan pernafasan, massase, relaksasi dan senam nifas (Herlina, 2003).

RUMUSAN MASALAH

“Apakah ada pengaruh senam nifas terhadap tingkat *afterpains* pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul?”

HIPOTESIS PENELITIAN

Ada pengaruh senam nifas terhadap *afterpains* pada ibu post partum.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimental yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian senam nifas terhadap perubahan *afterpains* pada ibu postpartum dengan menggunakan desain eksperimen quasi, pre-post test group. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2009 sampai dengan bulan Juli di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul, dengan subyek penelitian semua ibu postpartum diajarkan senam nifas.

Sampel yang digunakan adalah sebanyak 30 orang. Karena sampel

penelitian disebut sampel besar jika subyek yang diteliti = 30 yang akan mendekati distribusi normal, sedangkan < 30 disebut sampel kecil (Saryono, 2008).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan terhadap ibu postpartum yang merasakan *afterpains* berjumlah 30 yang semuanya diajarkan dan melakukan senam nifas.. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut :

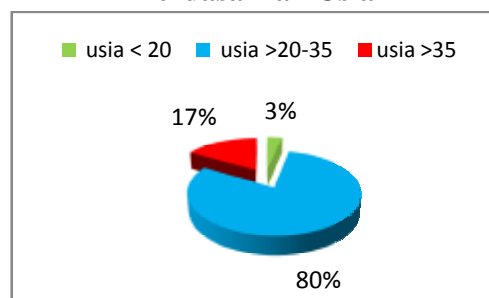
1. Karakteristik Responden

a. Distribusi frekuensi Berdasarkan Usia

Berdasar hasil penelitian dapat didiskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia dalam diagram seperti dibawah ini:

Gambar 1.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia



Sumber : data primer Juni 2010

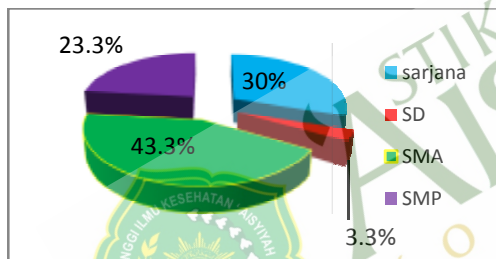
Berdasarkan gambar diagram distribusi frekuensi di atas, karakteristik responden berdasarkan usia dapat diketahui bahwa ibu postpartum yang mengalami *afterpains* yang tertinggi

berusia 20-33 tahun yaitu sebesar 33,3%. Sedangkan usia ibu 16-21 merupakan ibu postpartum yang mengalami *afterpains* terendah.

b. Distribusi frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Berdasar hasil penelitian dapat didiskripsikan karakteristik responden berdasarkan pendidikan dalam tabel seperti dibawah ini:

Gambar 1.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



Sumber : data primer Juni 2010

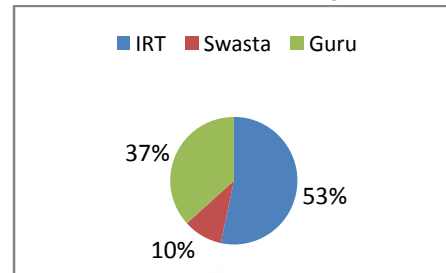
Berdasarkan gambar diagram distribusi frekuensi di atas, karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar ibu postpartum yang mengalami *afterpains* adalah ibu yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 43.3% .

c. Distribusi frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Berdasar hasil penelitian dapat didiskripsikan karakteristik responden

berdasarkan pekerjaan dalam tabel seperti dibawah ini:

Gambar 1.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



Sumber : data primer Juni 2010

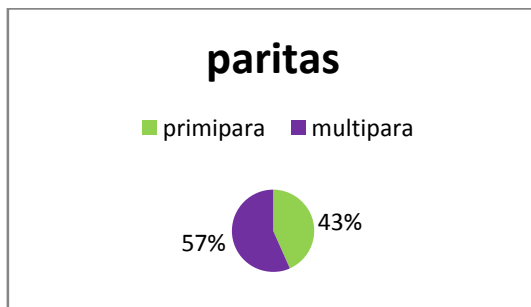
Berdasarkan gambar diagram distribusi frekuensi di atas, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa ibu postpartum yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) mengalami *afterpains* paling tinggi yaitu sebesar 50%. Ini dikarenakan ibu postpartum kurang bergerak, sehingga karena aktivitasnya yang berkurang produksi beta-endorphin pun tidak maksimal sehingga *afterpains* sangat terasa pada ibu yang menjadi IRT atau ibu rumah tangga. Beta-endorphin yang berfungsi untuk mengurangi rasa stres dan nyeri hanya akan keluar jika kita berolahraga.

d. Distribusi frekuensi Berdasarkan Paritas

Berdasar hasil penelitian dapat didiskripsikan

karakteristik responden berdasarkan paritas dalam tabel seperti dibawah ini:

Gambar 1.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas



Sumber : data primer Juni 2010

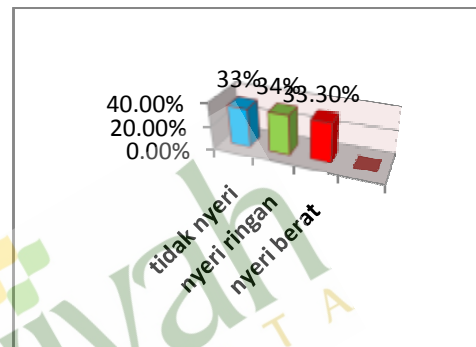
Berdasarkan

gambar diagram distribusi frekuensi di atas, karakteristik responden berdasarkan paritas dapat diketahui bahwa ibu postpartum multipara mengalami *afterpains* paling tinggi yaitu sebesar 57%. Sedangkan ibu postpartum primipara mengalami *afterpains* 43%. Ini sesuai dengan Maryunani(2009), bahwa *afterpains* lebih sering dialami oleh multipara (ibu yang melahirkan anak kedua, ketiga dan seterusnya) yang dapat menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang awal nifas. Rasa nyeri ini lebih nyata setelah ibu melahirkan ditempat uterus yang terlalu

teregang misalnya pada bayi kembar.

2. *Afterpains* Ibu Postpartum Sebelum Pemberian Senam Nifas (Pretest)

Gambar 1.5
***Afterpains* Sebelum Pemberian Senam Nifas**



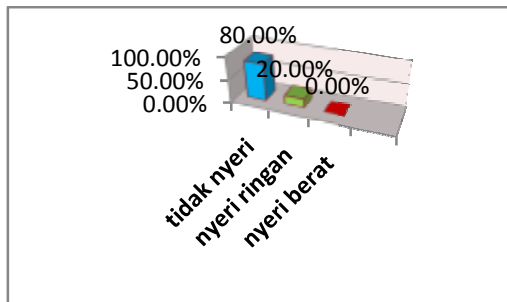
Sumber : data primer Juni 2010

Berdasarkan gambar diagram diatas menunjukkan bahwa pada bulan Juni 2010 di Bangsal An-Nisa PKU Muhammadiyah Bantul, ibu postpartum mengalami *afterpains*, yang baik ringan maupun berat. Ini dikarenakan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan mengenai nyeri yang dirasakan ibu postpartum.

3. *Afterpains* Ibu Postpartum Setelah Pemberian Senam Nifas (*Posttest*)

Gambar 1.6

Afterpains Setelah Pemberian Senam Nifas



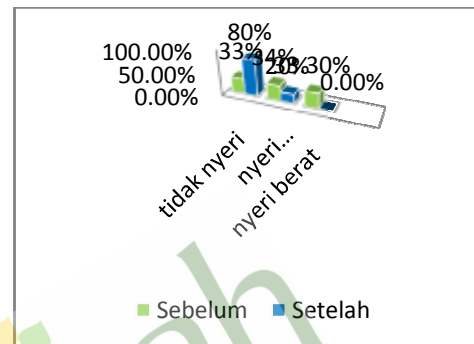
Sumber : data primer Juni 2010

Dari gambar diagram diatas dapat dilihat bahwa setelah diberikan senam nifas nyeri yang dirasakan ibu postpartum menurun bahkan merasa tidak nyeri. Ini dikarenakan adanya hormone endorphine yang berhasil bekerja mengurangi rasa nyeri. Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Gani(2008) yang menunjukkan bahwa ada penurunan *afterpains* pada kelompok perlakuan ibu postpartum multipara setelah melakukan senam nifas.

4. Perbedaan *afterpains* Sebelum dan Sesudah Senam nifas (*Pretest dan Posttest*) pada ibu potpartum

Gambar 1.7

Afterpains Sebelum dan Setelah Pemberian Senam Nifas



Setelah diberikan 1x senam nifas 10 jam setelah melahirkan, dari 30 ibu postpartum ada 29 ibu (96%) yang mengalami penurunan *afterpains*. Sedangkan yang mengalami kenaikan *afterpains* ada 1ibu postpartum(4%).

Pada penelitian ini *afterpains* dikatakan turun bila ibu postpartum mengalami penurunan *afterpains* setelah diberikan perlakuan. Sedangkan *afterpains* dikatakan naik apabila ibupostpartum mengalami kenaikan *afterpains* setelah diberikan perlakuan senam nifas yaitu sebanyak 1x. Hal ini dapat dilihat dari nilai selisih pengukuran *afterpains* sebelum dan setelah diberikan perlakuan senam nifas.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian dilakukan uji

menggunakan komputer untuk mengetahui perbedaan rata-rata *afterpains* sebelum senam nifas (*pre-test*) dan setelah senam nifas (*post-test*). Sebelum dilakukan uji *t-test* untuk mengetahui normal atau tidaknya data dilakukan uji *Kolmogorov Sminorv*, adapun hasilnya adalah sebagai berikut.

Dari hasil uji *Kolmogorov Sminorv*, didapat bahwa tingkat signifikansi *pretest* $p > 0,05$ ($0,084 > 0,05$) maka dikatakan distribusi *pretest* adalah normal. Sedangkan untuk signifikansi *post-test* $p > 0,05$ ($0,607 > 0,05$) maka dikatakan distribusi *post-test* adalah normal. Dari nilai signifikansi *pretest* dan *posttest* di atas dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal sehingga pengujian menggunakan uji *t-test*. Jika distribusi data normal, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *t* dua sampel berpasangan. Teknik ini digunakan untuk mengetahui perbandingan rata-rata dua sampel bila datanya berbentuk interval atau rasio (Arikunto, 2002).

Setelah dilakukan uji normalitas, selanjutnya dilakukan uji beda menggunakan uji *t-test* yang hasilnya adalah sebagai berikut :

H_0 diterima jika t_{hitung} lebih besar dari pada t_{tabel} dan H_0 ditolak jika t_{hitung} lebih kecil dari pada t_{tabel} . Berdasarkan tabel di atas, hasil uji

Paired *t-test* diperoleh perbedaan rata-rata untuk kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan senam nifas. Hasil yang didapat t_{hitung} adalah sebesar 10,35. Dan nilai t_{tabel} untuk signifikansi adalah 1,96. Sehingga $t_{hitung} > t_{tabel}$, yaitu $10,35 > 1,96$. Dari hasil jg didapat $p=0,000$ sehingga $p < 0,05$. Dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *afterpains* sebelum dan sesudah senam nifas. Sehingga ada pengaruh senam nifas terhadap *afterpains* pada ibu postpartum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Adanya perbedaan *afterpains* sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina(2003) bahwa terjadi penurunan keluhan fisik ibu nifas postpartum. Keluhan fisik yang ditemukan adalah pegal pada punggung, nyeri pada betis, rasa mulas pada perut (*afterpains*) dan frekuensi BAB lebih sering.

PEMBAHASAN

1. *Afterpains* sebelum diberikan senam nifas

Pada gambar 1.5 dapat dilihat bahwa ibu postpartum mengalami *afterpains* sedang sebanyak 34%, ini dikarenakan karena ibu postpartum tidak mengetahui mengenai *afterpains*. Rasa nyeri tersebut dirasakan sebelum ibu postpartum diberikan senam nifas.

Menurut Indah 2010, *afterpains* timbul bila masih terdapat sisa-sisa

selaput ketuban, sisa plasenta atau gumpalan darah dalam kavum uteri. Sehingga saat darah luruh dari dinding uterus ibu postpartum akan merasakan rasa nyeri. Jika ibu postpartum memperbanyak gerak uterus akan cepat berinvolusi karena adanya kontraksi. Sehingga ibu postpartum disarankan atau dilatih senam nifas yang bertujuan agar ibu postpartum lebih banyak bergerak.

2. *Afterpains* setelah diberikan senam nifas

Pada gambar 1.6 dapat dilihat bahwa ibu postpartum mengalami penurunan *afterpains*. *Afterpains* adalah nyeri atau kram pada area sekitar perut yang terjadi 2-3 hari paska salin disebabkan oleh proses kembalinya otot-otot dan organ kehamilan yang merupakan proses involusi uterus, ibu akan merasakan nyeri atau kram di daerah sekitar perut. Ini juga berkaitan dengan pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga. Karena ibu rumah tangga jarang mau berolah raga sehingga *afterpains* yang dirasakan pun akan lebih tinggi skalanya. Berbeda dengan ibu yang bekerja *afterpains* yang dirasakan pun lebih ringan. Menurut penelitian yang dilakukan Gani, 2008 dengan senam nifas, akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi berjalan lebih cepat. Sehingga *afterpains* yang dirasakan juga akan berkurang. Hal ini berlaku pada ibu postpartum multipara yang mempunyai bayi

kembar atau abdomennya terlalu teregang.

Dalam keajaiban tubuh manusia, para ilmuwan baru-baru ini telah menemukan satu sistem hormon yang berfungsi sebagai morphine yang disebut endogenous opioids. Hal ini cukup menarik perhatian sebab reseptornya didapatkan di dalam hipotalamus dan sistem limbik otak, daerah yang berhubungan dengan emosi dan tingkah laku manusia.

Sistem hormon endogenous opioids, salah satunya ialah beta-endorphin, bukan hanya mengurangi perasaan nyeri dan memberikan kekuatan menghadapi kanker saja, tetapi juga menambah daya ingat, menormalkan selera, seks, tekanan darah dan ventilasi. Saat berolahraga, kelenjar pituitari (*pituitary glands*) menambah produk beta-endorphin; dan sebagai hasilnya konsentrasi beta-endorphin naik di dalam darah yang dialirkan juga ke otak, sehingga mengurangi nyeri, cemas, depresi dan perasaan letih.

Setelah 10 jam melahirkan ibu postpartum diajarkan dan melakukan senam nifas. Kemudian ditunggu 15 menit. Hal ini dimaksudkan agar hormon endorphan dapat diproduksi optimal. Endorphan adalah substansi penting dalam kehidupan kita untuk menjadi lebih nyaman dengan diri kita sendiri. Endorphan menyebabkan kita menjadi senang dan bahagia,

serta membuat kita melakukan aktivitas gerak lebih banyak. Endorphin mempunyai efek sedative, menjadikan kita merasa lebih damai dan tenang. Kata endorphine berasal dari: endogenous dan morphine, yang artinya adalah morfin alami yang dihasilkan oleh diri manusia sendiri, tepatnya dari kelenjar hipofisis dan hipotalamus yang terletak didasar tengkorak (Wikipedia). Didasar tengkorak jugalah, terletak otak yang mengatur emosi (emotional brain), sehingga sangat erat hubungan endorphin dan emosi kita.

Endorphin tidak datang secara tiba-tiba di dalam tubuh. Endorphin akan muncul apabila cadangan dalam glukosa dalam tubuh mulai habis. Otot tubuh membutuhkan oksigen yang cukup guna membakar glukosa menjadi adenosine triphosphate (ATP) yang akan diubah menjadi energi yang dibutuhkan oleh sel-sel tubuh. Ketika glukosa habis, barulah lemak dibakar. Pada saat glukosa habis dibakar inilah endorphin mulai muncul dan menimbulkan rasa nyaman dan senang (Dewi, 2009)

Keluhan *afterpains*, yaitu adanya rasa sakit pada daerah bagian perut dapat dikurangi intensitasnya dengan melakukan latihan pernafasan atau obat-obatan analgesik. Latihan pernafasan yang dilakukan akan meningkatkan sirkulasi oksigen menuju ketempat

yang mengalami nyeri. Siklus anaerob yang terjadi didaerah yang mengalami nyeri akan diubah menjadi siklus aerob yang berasal dari latihan pernafasan sehingga akan berkurang (Gani, 2008). Dalam senam nifas ibu postpartum juga dilatih pernafasan sehingga rasa nyeri akan berkurang.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat *afterpains* sebelum melakukan senam nifas pada ibu postpartum yaitu 33% tidak nyeri, 34% nyeri ringan dan 33% nyeri berat.
2. Tingkat *afterpains* setelah ibu-ibu melakukan senam nifas yaitu 80% tidak nyeri, 20% nyeri ringan dan 0% nyeri berat.
3. Ada pengaruh senam nifas terhadap tingkat *afterpains* pada ibu post partum dengan nilai signifikansi p value $0,000 < 0,05$ ($p < 01,05$).

SARAN

1. Bagi ibu postpartum
Bagi ibu postpartum agar mau melakukan senam nifas selama masa periode puerperium.
2. Bagi RS PKU Muhammadiyah Bantul
Bagi RS PKU Muhammadiyah Bantul agar menjadikan senam nifas sebagai salah satu metode untuk meminimalkan penurunan nyeri pada

ibu postpartum. Tidak hanya digunakan untuk mobilisasi ibu postpartum saja. Selain itu agar lebih mengembangkan gerakan-gerakan senam nifas dengan meninjau referensi yang lain. Selain itu dalam pelaksanaan senam nifas agar disediakan tempat agar memudahkan pemberian senam nifas dan prenatal care kepada ibu postpartum.

3. Bagi perawat dan tim kesehatan lain
Bagi perawat dan tim kesehatan lain agar mengajarkan senam nifas kepada ibu postpartum, karena dalam pelaksanaannya fisioterapis hanya mengajarkan senam nifas satu kali setelah proses persalinan.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian untuk mencari faktor-faktor lain yang mempengaruhi rasa *afterpains* dan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

KEPUSTAKAAN

Ambarwati E R, Wulandari D. 2009.
Asuhan Kebidanan Nifas.

Yogyakarta: MITRA
CENDIKIA Press

Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.*
Jakarta: Rineka Cipta

_____. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta: Rineka Cipta

Bobak, L. 2004. *Keperawatan Maternitas.* Jakarta: EGC

Brayshaw, E. 2008. *Senam Hamil & Nifas: Pedoman Praktis Bidan.* Jakarta: EGC

Indah, D 2010. http://assalamualaikum-indah.blogspot.com/2010/05/erubahan-masa-nifas_26.html

Dewi, E L. 2009.
<http://herrypenulis.blogspot.com/2009/09/hidup-lebih-bahagia-bersama-endorfin.html>

Gani, T. 2008. *Perbandingan afterpains pada ibu postpartum multipara sebelum dan sesudah melakukan senam nifas.* Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.

Hapsari, L.2008. *Pengaruh Senam Nifas Terhadap gangguan Mood pada ibu pasca melahirkan di RSUP DR. Sardjito dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.* Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.

Herlina. 2003. *Penurunan Keluhan Fisik pada Ibu Postpartum Multipara Setelah melakukan Senam Nifas di RSUD Kota Yogyakarta.* Skripsi. Fakultas

Kedokteran Universitas
Gadjah Mada.

Skripsi. Fakultas Kedokteran
Universitas Gadjah Mada.

Huliana, M. 2003. *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta: Puspa Swara

Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

Maryunani, A. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media

Saryono. 2008. *Metode Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: MITRA CENDEKIA Press

Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika Suherni, dkk.2008. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.

Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif R & D*. Bandung: Alfabeta

Notoatmodjo.2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC

Potter dan Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC

USU, 2009, ¶ 1, http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index.php?option=com_journal_review&id=12942&task=view (diunduh tanggal 10 Maret 2010)

Purwaningrum Y. 2006. *Pengaruh senam nifas terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum primipara hari pertama sampai hari ke lima di puskesmas Mergangsan*.

Qittun. 2008. <http://qittun.blogspot.com/2008/10/konsep-dasar-nyeri.html> (diunduh tanggal 4 Desember 2009)