

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan

Merissa Pramudita¹, Putri Rizkiyah Salam², Rifzi Devi Nurvitasari³

¹⁻³STIKes Bhakti Al-Qodiri

¹⁻³Prodi D3 Kebidanan

*e-mail: merissapramudita@gmail.com²

Nomor Handphone Untuk keperluan koordinasi : -

Abstrak

Pendahuluan: Persalinan menjadi moment penantian seorang ibu hamil. Proses persalinan memiliki ketidaknyamanan yang mungkin terjadi saat pembukaan serviks. Tenaga kesehatan khususnya bidan berperan penting dalam pengurangan nyeri persalinan. Pemberian kompres hangat efektif menurunkan tingkat nyeri persalinan dengan memberikan efek vasodilatasi pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan. **Metode:** penelitian dengan kuantitatif menggunakan teknik random sampling. Sampel sebanyak 17 orang responden. Pengamatan intensitas nyeri sebelum dan setelah kompres air hangat menggunakan verbal descriptive scale(VDS). Uji analisis statistik menggunakan SPSS 20 dengan uji wilcoxon. **Hasil:** sebelum pemberian kompres hangat hasil skala nyeri pada kategori nyeri berat terkontrol(46,05%) dan setelah pemberian kompres hangat pada kategori nyeri sedang (58,83%). **Kesimpulan:** penelitian ini terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pengurangan nyeri persalinan. **Rekomendasi:** sebagai terapi kompres hangat perlu diberikan bagi semua ibu bersalin sebagai salah satu intervensi penanganan secara nonfarmakologis.

Kata Kunci : Kompres Hangat, Nyeri Persalinan, Ibu Bersalin

Abstract

Introduction: Childbirth was a waiting moment for a pregnant mother. The labor process had discomforted that may occur when the cervix opens. Health workers, especially midwives, play an important role in reduced labor pain. Gave warm compresses was effective in reduced the level of labor pain by provided a vasodilation effect on blood vessels. This study aims to determine the effect of gave warm compresses on reduced labor pain. **Method:** The quantitative research method used random sampling techniques. The sample was 17 respondents. Observation of the intensity of pain felt before and after the warm water compress used the verbal descriptive scale (VDS). Statistical analysis test used SPSS 20 with Wilcoxon test. **Results:** Before gave a warm water compress were the results of the pain scale in the category of controlled severe pain (46.05%) and after gave a warm water compress in the moderate pain category (58.83%). The conclusion of this study that there was an effect of gave warm water compresses on reduced labor pain. **Recommendation:** As a warm compress therapy needs to be given to all mothers birth as a non-pharmacological treatment intervention.

Keywords: Warm Compress, Labor Pain, Maternal Birth

1. PENDAHULUAN

Kelahiran seorang bayi adalah hal fisiologi yang normal dialami oleh wanita. Masa kehamilan normal dengan cukup bulan terjadi pada rentang 37 minggu sampai 42 minggu. Persalinan normal

terjadi secara alami dengan posisi oksipital serta pada ibu dan janin tidak terjadi komplikasi. Persalinan bisa dikatakan merupakan puncak dari serangkaian persiapan agar ibu dan anak berada dalam kondisi kesehatan yang optimal menjelang lahirnya bayi[1].

Tekanan yang diberikan oleh berat kepala janin pada jalan lahir. Tekanan yang timbul secara *continue* akan menimbulkan sensasi yang dirasakan oleh wanita bersalin. Fase aktif merupakan fase nyeri hebat akan dirasakan oleh ibu. Risiko adanya komplikasi dapat terjadi sewaktu-waktu selama proses persalinan. Pengaruh bisa saja tiba tiba muncul dalam proses persalinan seperti *power*(kekuatan dan tekanan), *pasase*(jalan lahir), *passanger* (janin, tali pusat, plasenta, cairan ketuban), *position*(posisi tubuh), dan psikologi. Lima hal ini disebut dengan "5P". Jika salah satu faktor ini tidak berfungsi, persalinan akan berlangsung lama, tingkat nyeri meningkat, dan persalinan sering kali berakhir dengan operasi caesar. Rasa sakit menjadi lebih hebat seiring dengan meningkatnya jumlah dan frekuensi kontraksi rahim [2]. Dalam mengurangi nyeri persalinan ini, pelayan kesehatan khususnya harus memiliki metode pengurangan nyeri yang terjadi saat persalinan. Dalam dunia kesehatan terdapat beberapa teknik dengan farmakologis serta non-farmakologis. Pada ibu bersalin metode non-farmakologi lebih dianjurkan karena memiliki lebih sedikit risiko dibandingkan dengan metode farmakologi. Metode nonfarmakologi yang banyak di gunakan peneliti dalam pengurangan nyeri persalinan ialah teknik kompres menggunakan terapi hangat [3].

Tubuh seorang wanita diharapkan mampu untuk beradaptasi dengan nyeri saat proses persalinan. Adanya adaptasi akan mempertahankan sistem vaskular pada posisi/keadaan vasodilatasi. Vasodilatasi ini akan memberikan sirkulasi darah menuju daerah panggul sehingga terjadi hemoestasis. Hal ini akan memberi rasa rileks pada ibu bersalin sehingga akan mengurangi rasa cemas yang dirasakan. Metode kompres hangat bertujuan untuk meningkatkan kemampuan fisiologis ibu untuk manajemen rasa nyeri dengan rasa hangat. Beberapa terapi juga menggunakan kompres panas untuk penagulangan beragam macam ketidaknyamanan akibat penyakit kronis. Nyeri persalinan terdapat pada daerah sakrum. Daerah ini akan

menjadi titik kompres hangat yang akan dituju [4].

Indonesia memiliki AKI sebanyak 305 per 100.000 penduduk di tahun 2015. Target penurunan AKI tahun 2024 adalah sebanyak 183 per 100.000 penduduk, menurun sebanyak 131 kematian per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Penyebab kematian ibu di tahun 2020 sebanyak 1.330 kematian ibu akibat pendarahan, sebanyak 1.110 kematian akibat tekanan darah tinggi saat hamil, dan sebanyak 230 kematian akibat penyakit kardiovaskular [5].

Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Indonesia mencatat bahwa sebesar 15% ibu bersalin mengalami komplikasi persalinan, sebesar 21% ibu bersalin mengalami nyeri hebat dan sebesar 64% ibu bersalin tidak mendapatkan informasi yang harus dilakukan untuk meredakan nyeri [6][7].

Nyeri hebat dirasakan saat persalinan, terutama pada awal fase aktif. Ketika jumlah dan frekuensi kontraksi rahim meningkat, nyeri menjadi semakin meningkat. Persalinan kala I periode primipara terjadi karena adanya perubahan pada leher rahim (menipis dan melebar), kurangnya aliran darah pada daerah uterus dan bagian terendah janin yang semakin menurun. Proses bersalin pada ibu akan menjadi pengalaman baru dalam hidup seorang ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya. Gambaran yang ada dalam pikiran ibu persalinan merupakan hal yang menakutkan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas ini akan memperparah rasa sakit yang akan dirasakan. Wanita yang belum pernah memiliki pengalaman melahirkan juga akan merasa lelah karena proses persalinan yang lama. Faktor kelelahan mempengaruhi peningkatan persepsi nyeri [8].

Metode non-farmakologi yaitu kompres hangat dinilai efektif untuk meredakan nyeri dan spasme otot. Perpindahan panas dengan konduksi, konveksi dan konversi. Memar, spasme otot serta nyeri akibat radang sendi merespons

dengan baik terhadap peningkatan suhu tubuh. Hal ini karena peningkatan suhu tubuh. Peningkatan suhu tubuh akan mengakibatkan pelebaran pada pembuluh darah. Pelebaran pembuluh darah akan menaikkan aliran darah pada daerah lokal yang diberi kompres hangat. Oleh sebab itu, metode kompres hangat memberi efek pengurangan nyeri. Efek lainnya juga menghilangkan inflamasi yaitu bradikinin, histamin dan prostaglandin [9].

2. METODE

Penelitian berjenis kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel dengan random sampling. Sampel diambil secara acak pada waktu yang ditentukan. Pengambilan data pada kurun waktu 1 bulan. Peneliti melakukan konseling dan meminta persetujuan sebelum melakukan intervensi. Peneliti mengamati nyeri pada responden saat persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan kompres air hangat menggunakan *verbal descriptive scale (VDS)* dan lembar observasi [10]. Teknik *VDS* merupakan skala yang meminta responden untuk memilih intensitas nyeri yang dialaminya dengan menggunakan angka 1 sampai 10 untuk menggambarkan skala nyeri. Skala ini terdiri dari skala 0 dengan kategori tidak nyeri; skala 1, 2 dan 3 dengan kategori nyeri ringan; skala 4, 5 dan 6 dengan kategori nyeri sedang; skala 7, 8 dan 9 dengan kategori nyeri berat terkontrol; serta skala 10 dengan kategori nyeri tidak terkontrol [11].

Peneliti kemudian menjelaskan kompres air hangat kepada anggota keluarga dan suami serta memberikan contoh. Peneliti menginstruksikan anggota keluarga atau suami responden untuk menerapkan hal tersebut yang telah dipelajari dalam waktu dua puluh menit. Kompres air hangat yang telah dilakukan pada responden kemudian akan dinilai

dengan menggunakan skala nyeri yang telah ditentukan oleh peneliti. Penginputan data dilakukan pada lembar observasi. Data yang didapatkan kemudian dianalisis terdapat data univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat memiliki tujuan menjelaskan karakteristik masing variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon. Penyajian data penelitian berbentuk tabel dilengkapi penjelasan berupa narasi. Analisis data statistik menggunakan SPSS 20.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Tabel 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur	Responden	
	n	%
<20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	14	82,35
>35 Tahun	3	7,65
Total	17	100

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin berumur 20-35 tahun yaitu 82,35% atau 14 responden.

Tabel 3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Responden	
	n	%
SD	0	0
SMP	2	11,77
SMA/SMK	11	64,70
Perguruan Tinggi	4	23,53
Total	17	100

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mempunyai pendidikan SMK/SMK sebesar 64,70% atau 11 responden.

Tabel 3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Responden	
	n	%
Wirausaha	6	35,29
PNS	2	11,77
Ibu Rumah Tangga	9	52,94

Total	17	100
-------	----	-----

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 52,94% atau 9 responden.

Data Khusus

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Kompres Hangat

Skala Nyeri	Sebelum		Setelah	
	n	%	N	%
Tidak Nyeri	0	0	0	0
Nyeri Ringan	1	3,88	4	23,52
Nyeri Sedang	5	26,55	10	58,83
Nyeri Berat (Terkontrol)	8	46,05	3	17,65
Nyeri Tidak Terkontrol	4	23,52	0	0
Jumlah	17	100	17	100

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi kompres hangat hampir sebagian besar ibu bersalin memiliki hasil skala nyeri berat terkontrol yaitu pada rentang skala nyeri 7, 8 dan 9 sebesar 46,05% atau 8 orang responden. Sedangkan setelah dilakukan intervensi kompres hangat sebagian besar ibu bersalin memiliki hasil skala nyeri sedang yaitu pada rentang 4, 5 dan 6 sebesar 58,83% atau 10 orang responden.

**Hasil Uji Statistik Wilcoxon
 Tabel 3.5 Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Setelah Intervensi - Sebelum Intervensi	Negative Ranks	15 ^a	8,00	120,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
Ties		2 ^c		
Total		17		

Keterangan :

- a. Setelah Intervensi < Sebelum Intervensi
- b. Setelah Intervensi > Sebelum Intervensi
- c. Setelah Intervensi = Sebelum Intervensi

Hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai negatif ranks/selisih antara sebelum dan

setelah intervensi kompres hangat adalah 15 yang menunjukkan pengurangan skala nyeri sebelum dan setelah intervensi dilakukan (rata-rata penurunan sebesar 8,00), sedangkan pada nilai positif ranks adalah 0 yang menunjukkan tidak terdapat kenaikan skala nyeri sebelum dan setelah intervensi kompres hangat. Nilai ties sebanyak 2 menunjukkan adanya kesamaan nilai, hal ini berarti nilai skala nyeri yang sama antara sebelum dan setelah intervensi kompres hangat.

Tabel 3.6 Test Statistics

	Setelah Intervensi - Sebelum Intervensi
Z	-3,771
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Kesimpulan hasil uji statistik nonparametrik wilcoxon menunjukkan asymp.sig. (2-tailed) yaitu 0,000 yang berarti bahwa terdapat pengaruh intervensi kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.

Tingkat Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Sebelum Intervensi Kompres Hangat

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa sebelum intervensi kompres hangat dilakukan hampir sebagian besar ibu bersalin memiliki hasil skala nyeri berat dengan skala 7, 8, dan 9 sebesar 46,05% atau sebanyak 8 orang responden. Sebagian kecil ibu bersalin memiliki hasil skala nyeri ringan dengan skala 1, 2 dan 3 sebesar 3,88% atau sebanyak 1 orang responden.

Hal ini disebabkan karena menjelang persalinan ibu bersalin dalam kala I fase aktif akan merasakan rangkaian nyeri yang belum pernah dirasakan. Fase tersebut terdiri dari fase dilatasi maksimal dan deselerasi. Tahap ini kontraksi lebih kuat dan sering, waktu kontraksi makin lama, dan makin kuat maka kepala semakin turun. Oleh karena itu, tahap ini sangat

melelahkan dan menyulitkan untuk ibu yang sedang bersalin.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa fase aktif dibagi jadi tiga tahapan yaitu kala I fase aktif akselerasi pada pembukaan 3-4 cm; fase dilatasi maksimal pada pembukaan 4-9 cm; dan fase deselerasi pada pembukaan 9-10cm. Memasuki fase dilatasi maksimal kontraksi yang dirasakan ibu lebih lama berkisar 40-60 detik dengan frekuensi 3-4 menit. Kemudian, kontraksi semakin sering dan lama, kontraksi semakin meningkat, hingga fase deselerasi. Pada intensitas tinggi, frekuensinya setiap 2-3 menit sekali dan durasinya 60 detik [12].

Faktor usia, kelelahan dan rasa cemas memiliki risiko peningkatan rasa nyeri. Subjektifitas cara pandang seorang mengenai persepsi nyeri dan cara orang menerima respon sangat bervariasi. Wanita yang belum pernah memiliki pengalaman saat melahirkan, cenderung belum memiliki kesiapan psikis dan mental oleh karenanya bidan memiliki peran yang sangat penting untuk memberikan asuhan persalinan untuk mencapai persalinan normal [13][14].

Sejalan dengan penelitian oleh Noviyanti dan Jasmi tahun 2021 menyatakan bahwa faktor fisik dan psikologis memiliki hubungan signifikan terhadap nyeri persalinan. Selama proses persalinan ibu mengalami stres psikologis yang dapat melepaskan hormon katekolamin dan hormon steroid sehingga tonus otot mengalami vasokonstriksi. Proses tersebut dapat menyebabkan menurunnya kontraksi rahim, menurunnya sirkulasi pada uteroplasenta, dan berkurangnya sirkulasi darah berserta oksigen(O²) menuju rahim. Perihal ini akan mengakibatkan iskemia uterus dan menyebabkan peningkatan impuls nyeri dan komplikasi persalinan [15]. Penelitian Siregar, Batubara dan Siregar tahun 2023 juga menyatakan bahwa faktor kelelahan, ketakutan, kekhawatiran dipengaruhi oleh stres yang terjadi pada ibu bersalin maka ibu akan mempersepsikan rasa nyeri yang hebat terutama ibu dengan primipara [16].

Tingkat Nyeri Pesalinan pada Ibu Bersalin Setelah Intervensi Kompres Hangat

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa setelah intervensi kompres hangat dilakukan sebagian besar ibu bersalin memiliki hasil skala nyeri sedang dengan skala 4, 5 dan 6 sebesar 58,83% atau sebanyak 10 orang responden. Sebagian kecil ibu bersalin memiliki hasil skala nyeri berat terkontrol sebesar 17,65% atau sebanyak 3 orang responden.

Hal ini disebabkan karena kompres hangat dapat mengurangi nyeri dengan cara mengeluarkan panas secara konduksi, meletakkan kantung hangat pada area yang nyeri, memberikan kelancaran pada sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot yang terjadi. Efek lain yang dirasakan setelah pemberian kompres hangat yaitu kenyamanan dan rasa cemas berkurang. Manfaat pemberian intervensi tersebut dapat meningkatkan sirkulasi darah (vaskularisasi), melemaskan otot, mengurangi kontraksi otot, dan mengurangi rasa sakit. Intervensi diberikan ibu dalam proses persalinan selama fase aktif kala I.

Selama persalinan, kontraksi rahim mengangkut darah dari jaringan pembuluh darah rahim. Aliran darah akan meningkat $\pm 25\%$ akibat aliran balik di pembuluh darah vena pada posisi terlentang. Ibu bersalin disarankan untuk condong ke kiri, karena hanya terjadi peningkatan 7%-8% pada posisi miring. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan kompres hangat sekitar 15 sampai 20 menit. *Support* dari keluarga dalam mendampingi proses persalinan serta pengalaman nyeri sebelumnya yang pernah dirasakan merupakan faktor lain yang mempengaruhi persalinan yang sangat penting untuk diperhatikan. Kompres hangat akan menyebabkan vasodilatasi di bawah pengaruh hipotalamus anterior. Pengaturan terjadi di pusat vasomotor medula oblongata, dengan itu akan merubah ukuran pada pembuluh darah. Serabut saraf terangsang dengan adanya sensasi panas yang dihasilkan dengan

menghambat transmisi impuls nyeri menuju sumsum tulang belakang serta otak [4][17].

Sejalan dengan penelitian lainnya Sihombing, Gunawan dan Putri tahun 2022 menyatakan pelebaran pembuluh darah disebabkan kompres hangat yang diberikan. Pada fase ini terjadi peningkatan sirkulasi darah, iskemia berkurang pada sel, terjadi relaksasi pada otot, serta kekakuan/spasme otot akan berkurang. Kompres hangat mempengaruhi vasodilatasi [18]. Penelitian lain dari widyastuti, dkk tahun 2021 menjelaskan bahwa kompres hangat akan mengurangi rasa nyeri dan memberikan efek fisiologis. Efek fisiologis yang terjadi dengan vasodilatasi sehingga pelebaran pembuluh darah terjadi serta berkurangnya inflamasi, kekakuan dan nyeri ikut berkurang [19].

Pengaruh Intervensi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan

Tabel 3.6 menunjukkan bahwa hasil uji analisis wilcoxon yaitu 0,000 lebih kecil dari *p-value* 0,05 yang berarti terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.

Hal ini disebabkan salah satu manajemen nyeri nonfarmakologi dengan pemberian kompres hangat. Spinal cord menjadi jalan dalam pemberian signal dari hipotalamus saat pemberian kompres hangat dilakukan. Perangsangan hipotalamus karena adanya reseptor yang peka terhadap rasa panas. Produksi keringat dan vasodilatasi perifer terjadi disebabkan sistem reseptor yang mengeluarkan signal. Berubahnya ukuran pembuluh darah berefek pada kelancaran sirkulasi darah dan oksigenasi. Rasa nyeri dan spasme otot akan menurun dan bagian tersebut menjadi rileks [20].

Beradaptasi dengan rasa sakit saat melahirkan merangsang tubuh melepaskan endorfin, yang menghasilkan signal yang dikirim melalui serabut saraf aferen yang tebal. Ini menutup pintu utama dan korteks serebral tidak lagi menerima pesan karena

rasa sakit dari pesan yang dihasilkan diblokir oleh pemberian kompres hangat. Prinsip kerja kompres hangat yaitu dengan kompresi dilakukan dengan menggunakan kantong hangat yang dibungkus kain, dan panas dari kantong hangat tersebut dipindahkan ke rongga perut secara konduksi, sehingga memperlancar peredaran darah dan mengurangi spasme otot sehingga rasa nyeri akan berkurang setelah diberikan kompres selama 15-20 menit [13].

Tubuh akan menunjukkan suatu respon terhadap panas yang dirasakan. Beberapa respon tubuh diantaranya yaitu pembuluh darah yang melebar, berkurangnya kekentalan darah, menurunnya spasme otot, serta metabolisme jadingan akan meningkat. Reaksi termal ini digunakan untuk tujuan terapeutik berbagai penyakit dan kondisi pasien. Selama 20 sampai 30 menit akan terjadi vasodilatasi maksimal oleh panas yang dirasakan [2].

Penelitian yang dilakukan oleh Sutrisminah, Surani dan Syofa tahun 2023 menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada turannya tingkat nyeri pada proses persalinan pada ibu dengan fase aktif kala I. Dalam penelitiannya terapi ini memberikan rasa rileks menyebabkan psikologi ibu tidak terfokus pada nyeri yang dialaminya [4]. Penelitian lain dari Parapat, Simanjuntak dan Tarigan tahun 2022 menjelaskan bahwa pemberian kompres hangat berpengaruh pada penurunan skala nyeri persalinan. Temuan skor rerata 7,33 pada sebelum dilakukan kompres hangat dan temuan skor 3,92 pada setelah dilakukan kompres hangat [8]. Sejalan dengan Suyani tahun 2020 mengatakan intensitas nyeri persalinan dipengaruhi oleh adanya kompres hangat yang diberikan dengan rerata skor sebelum intervensi yaitu 8,66 dan rerata skor setelah intervensi yaitu 5,83 serta nilai *p-value* 0,000 [21]. Penelitian terbaru dari Ikawati tahun 2024 menyimpulkan bahwa penurunan nyeri persalinan terjadi disebabkan kompres hangat yang diberikan [20].

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa terdapat ada pengaruh pemberian kompres air hangat yang dilakukan terhadap penurunan nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Fadlalmola *et al.*, "Efficacy of warm compresses in preserving perineal integrity and decreasing pain during normal labor: A systematic review and meta-Analysis," *Afr. J. Reprod. Health*, vol. 27, no. 4, pp. 96-123, 2023, doi: 10.29063/ajrh2023/v27i4.11.
- [2] Irawati, Muliani, and G. Arsyad, "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif," *J. Bidan Cerdas*, vol. 2, no. 1, pp. 46-53, 2019.
- [3] S. Manurung *et al.*, "Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida," *J. Heal. Qual.*, vol. 4, no. 1, pp. 1-76, 2013.
- [4] E. Sutrisminah, E. Surani, and A. N. Syofa, "Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pada Ibu Bersalin," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 5, no. 3, pp. 414-421, 2023.
- [5] Kemenkes RI, *Laporan Nasional Kemenkes RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
- [6] A. Mulyani, S. Pertiwi, and H. Diana, "Pengaruh Aplikasi Kontraksi Nyaman Terhadap PERUBAHAN Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2017," *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 17, no. 2, pp. 202-211, 2018.
- [7] H. Herinawati, T. Hindriati, and A. Novilda, "Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 19, no. 3, pp. 590-60, 2019.
- [8] F. M. Parapat, E. H. Simanjuntak, and S. N. R. Tarigan, "Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif," *J. Media Kesehat.*, vol. 15, no. 2, pp. 9-18, 2022.
- [9] H. Türkmen and N. T. Oran, "Massage and heat application on labor pain and comfort: A quasi-randomized controlled experimental study," *Elsevier*, vol. 17, no. 5, pp. 438-445, 2021, doi: 10.1016/j.explore.2020.08.002.
- [10] H. Al Rasyid *et al.*, *Diagnosis Komunitas untuk Intervensi Kesehatan*. Malang: PT. UB Press, 2021.
- [11] N. W. R. Ningtyas *et al.*, *Bunga Rampai Manajemen Nyeri*. Cilacap: PT. Media Pustaka Indo, 2023.
- [12] A. U. Mutmainnah, H. Johan, and S. S. Liyod, *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2022.
- [13] M. Ahmad, H. Ahmar, B. D. Fatmasari, K. R. R. Bakri, Y. Hilinti, and A. Sukarta, *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis*. Grobongan: CV. Sarnu Untung, 2023.
- [14] P. Yuriati and E. Khoiriyah, "Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 12, no. 2, p. 287, 2021.
- [15] A. Noviyanti and Jasmi, "Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primipara," *J. Kesehat.*, vol. 13, no. 3, pp. 437-444, 2022.
- [16] S. Siregar, N. S. Batubara, and R. D. Siregar, "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Nyeri Persalinan Kala I," *Indones. Heal. Sci. J.*, vol. 8, no. 1, pp. 170-176, 2023.
- [17] M. Didevar, S. D. Navvabi-Rigi, and S. Dadkhah, "The Effectiveness of Heat Therapy and Cold Therapy in Labor Pain Intensity in Primiparous

- Women: A Randomized Controlled Trial," *Nurs. Midwifery Stud.*, vol. 11, no. 3, pp. 171–176, 2022.
- [18] F. D. Martinus Sihombing, D. Gunawan, and M. Permata Putri, "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi Mas Ushuluddin Kota Singkawang," *Zo. Kedokt. Progr. Stud. Pendidik. Dr. Univ. Batam*, vol. 12, no. 2, pp. 97–106, 2022.
- [19] A. P. Widyastuti, A. Aziz, A. R. Hapsari, and Moebari, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis," *J. Nurs. Heal.*, vol. 6, no. 2, pp. 84–94, 2021.
- [20] N. Ikawati, "Thesis The Effect Of Warm Compresses On The Intensity Of Pain During The 1st Active Phase At Syekh Yusuf Gowa Hospital In 2020," *Int. J. Heal. Sci.*, vol. 4, no. 1, pp. 20–27, 2024.
- [21] S. Suyani, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," *J. Kebidanan*, vol. 9, no. 1, pp. 39–44, 2020, doi: 10.26714/jk.9.1.2020.39-44.
- [1] H. Fadlalmola *et al.*, "Efficacy of warm compresses in preserving perineal integrity and decreasing pain during normal labor: A systematic review and meta-Analysis," *Afr. J. Reprod. Health*, vol. 27, no. 4, pp. 96–123, 2023, doi: 10.29063/ajrh2023/v27i4.11.
- [2] Irawati, Muliani, and G. Arsyad, "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif," *J. Bidan Cerdas*, vol. 2, no. 1, pp. 46–53, 2019.
- [3] S. Manurung *et al.*, "Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida," *J. Heal. Qual.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–76, 2013.
- [4] E. Sutrisminah, E. Surani, and A. N. Syofa, "Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pada Ibu Bersalin," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 5, no. 3, pp. 414–421, 2023.
- [5] Kemenkes RI, *Laporan Nasional Kemenkes RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
- [6] A. Mulyani, S. Pertiwi, and H. Diana, "Pengaruh Aplikasi Kontraksi Nyaman Terhadap PERUBAHAN Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2017," *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 17, no. 2, pp. 202–211, 2018.
- [7] H. Herinawati, T. Hindriati, and A. Novilda, "Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 19, no. 3, pp. 590–60, 2019.
- [8] F. M. Parapat, E. H. Simanjuntak, and S. N. R. Tarigan, "Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif," *J. Media Kesehat.*, vol. 15, no. 2, pp. 9–18, 2022.
- [9] H. Türkmen and N. T. Oran, "Massage and heat application on labor pain and comfort: A quasi-randomized controlled experimental study," *Elsevier*, vol. 17, no. 5, pp. 438–445, 2021, doi: 10.1016/j.explore.2020.08.002.
- [10] H. Al Rasyid *et al.*, *Diagnosis Komunitas untuk Intervensi Kesehatan*. Malang: PT. UB Press, 2021.
- [11] N. W. R. Ningtyas *et al.*, *Bunga Rampai Manajemen Nyeri*. Cilacap: PT. Media Pustaka Indo, 2023.
- [12] A. U. Mutmainnah, H. Johan, and S. S. Liyod, *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2022.
- [13] M. Ahmad, H. Ahmar, B. D. Fatmasari, K. R. R. Bakri, Y. Hilinti, and A. Sukarta, *Penatalaksanaan Nyeri*

- Persalinan Non Farmakologis*.
Grobongan: CV. Sarnu Untung, 2023.
- [14] P. Yuriati and E. Khoiriyah, "Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 12, no. 2, p. 287, 2021.
- [15] A. Noviyanti and Jasmi, "Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primipara," *J. Kesehat.*, vol. 13, no. 3, pp. 437-444, 2022.
- [16] S. Siregar, N. S. Batubara, and R. D. Siregar, "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Nyeri Persalinan Kala I," *Indones. Heal. Sci. J.*, vol. 8, no. 1, pp. 170-176, 2023.
- [17] M. Didevar, S. D. Navvabi-Rigi, and S. Dadkhah, "The Effectiveness of Heat Therapy and Cold Therapy in Labor Pain Intensity in Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial," *Nurs. Midwifery Stud.*, vol. 11, no. 3, pp. 171-176, 2022.
- [18] F. D. Martinus Sihombing, D. Gunawan, and M. Permata Putri, "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi Mas Ushuluddin Kota Singkawang," *Zo. Kedokt. Progr. Stud. Pendidik. Dr. Univ. Batam*, vol. 12, no. 2, pp. 97-106, 2022.
- [19] A. P. Widyastuti, A. Aziz, A. R. Hapsari, and Moebari, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis," *J. Nurs. Heal.*, vol. 6, no. 2, pp. 84-94, 2021.
- [20] N. Ikawati, "Thesis The Effect Of Warm Compresses On The Intensity Of Pain During The 1st Active Phase At Syekh Yusuf Gowa Hospital In 2020," *Int. J. Heal. Sci.*, vol. 4, no. 1, pp. 20-27, 2024.
- [21] S. Suyani, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif," *J. Kebidanan*, vol. 9, no. 1, pp. 39-44, 2020, doi: 10.26714/jk.9.1.2020.39-44.