



## **The Effect of Warm Compress Hydrotherapy Technique Towards The Intensity of The First Active Stage In Labor Pain For Inpartu Mothers at Herlang Public Health Centre of Bulukumba Regency in 2023**

---

Nurul Fitri Sugiarti Syam<sup>1</sup>, Marlina Azis<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Universitas Megarezky, Fakultas Keperawatan dan kebidanan, Indonesia*

\*Corresponding author: Nurul Fitri Sugiarti Syam

Email: [nfssagy.gy@gmail.com](mailto:nfssagy.gy@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Almost all inpartum mothers experience labor pain, but each mother has a different intensity. Psychology of mothers during childbirth and support from people around during the labor process can affect the intensity of labor pain. When labor pain can not be handled properly, it can make the mother stressed and can hinder the birth process itself. This research aimed to know the effect of warm compress hydrotherapy technique towards the intensity of the first active stage in labor pain for inpartum mothers at Herlang Public Health Centre of Bulukumba Regency in 2023. This research was a quasi-experimental, namely non-equivalent control group. The sample of this research was inpartu mothers using purposive sampling technique consisting of 30 respondents. Data were analyzed by using univariately in a frequency distribution and bivariate to test the relationship between variables by testing Wilcoxon in the pre - post group and the Mann-Whilney test in the control intervention group. The results showed that in the control intervention group using the Mann-Whitney U test was obtained was (0.000 <0.05) and the pre post intervention control group using the Wilcoxon test was obtained value (0.000 0.05). The conclusion in this research there is an effect effect of warm compress hydrotherapy technique Towards the intensity of the first active stage in labor pain for inpartum mothers. It is expected to health workers can apply warm compress hydrotherapy techniques to reduce the intensity of labor pain.

**Keyword : Warm Compress Hydrotherapy Technique, Labor Pain, Inpartu Mothers**

## **I. PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan proses membuka serta menipisnya mulut Rahim yang disertai kontraksi uterus yang mengakibatkan terjadinya nyeri pada proses persalinan. Nyeri persalinan hal yang fisiologis namun jika tidak diatur dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin. Manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara non farmakologis, salah satunya adalah teknik hidroterapi kompres hangat, untuk mengurangi kecemasan dan menurunkan intensitas nyeri persalinan (Sarwono, 2018).

Penyebab utama kematian ibu saat proses kehamilan, persalinan dan nifas adalah perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan serta abortus. Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat yang terjadi setelah masa nifas (Sarwono, 2018).

Dan angka kematian ibu di negara-negara ASEAN yaitu Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup dan Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, (Ade Fitria WU, 2017).

Meski cenderung turun sejak tahun 2000 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, tapi belum mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 sebesar 110 kematian per 100 ribu kelahiran. Data Bank Dunia menyebutkan, rasio AKI di Indonesia sebesar 177 kematian per 100 ribu kelahiran pada 2017. Angka ini turun 35 persen dibandingkan pada 2000 sebanyak 272 kematian per 100 ribu kelahiran..

Hasil evaluasi dinas kesehatan Sulawesi selatan pada tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kematian bayi secara nasional yaitu 305/100.000 Kelahiran Hidup dari target SDGs 70/100.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian ibu hamil dan melahirkan pada tahun 2017 adalah 115 kasus dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan kasus menjadi 139 kasus. Data terakhir terdapat 75 kasus hingga Juni 2019.

Nyeri persalinan atau his persalinan adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan, dimana dengan his tersebut yang menyebabkan pendataran dan pembukaan serviks (Clervo, 2015). His juga sebagai salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah (Saifuddin, 2015). Saat melahirkan semua ibu mengalami nyeri persalinan dengan intensitas yang berbeda beda setiap ibu. Hal ini terjadi karena rasa nyeri dipengaruhi oleh keadaan psikologis ibu saat melahirkan (rasa takut dan berusaha melawan rasa nyeri persalinan) serta besar kecilnya dukungan keluarga selama proses persalinan. Kala 1 fase aktif merupakan fase yang paling melelahkan dan berat karena rasa nyeri

yang dirasakan semakin meningkat. (Yanti, 2016). Nyeri saat persalinan merupakan hal yang fisiologis namun jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan masalah yang tidak diinginkan. masalah yang akan muncul saat nyeri tidak ditangani dengan baik adalah stress pada ibu yang dapat menstimulasi tersekresinya katekolamin yang akan menimbulkan kontraksi uterus tidak adekuat hingga terjadinya partus lama dan pada janin akan beresiko terjadinya fetal distress akibat penurunan perfusi uteroplasenta (Murray, 2015).

Adapun cara untuk menghilangkan nyeri persalinan yang paling efektif dan efisien adalah tindakan medis yang dilakukan oleh medis seperti pemberian obat dan tindakan non medis atau non farmakologis. Tindakan non farmakologis atau tindakan non medis yang dapat dilakukan oleh bidan maupun tenaga kesehatan lainnya adalah dengan teknik pemusatan pikiran dan imajinasi, relaksasi, teknik pernafasan, hidroterapi, akupunktur (satu pengobatan alternatif yang banyak dilakukan untuk mengobati berbagai penyakit), masase atau sentuhan terapeutik, hipnosis, dan acupressure (Danuatmaja, 2015).

Sebagian besar ibu bersalin (90%) memilih metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Teknik hidroterapi kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Metode ini mempunyai risiko yang sangat rendah, bersifat murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan. Penggunaan teknik hidroterapi kompres hangat pada daerah yang tegang dan nyeri diyakini bisa meredakan nyeri. Rasa hangat dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang dapat merangsang neuron untuk memblokir transmisi lanjut rangsang nyeri sehingga bias menyebabkan vasodilatasi serta meningkatnya aliran darah ke daerah yang dilakukan teknik hidroterapi kompres hangat (Walsh, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2011) yaitu pengaruh pemberian kompres hangat terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada ibu Primigravida. Teknik hidroterapi kompres hangat merupakan salah satu terapi manajemen nyeri persalinan. Selain terapi Teknik hidroterapi kompres hangat, terdapat terapi alternatif lainnya yaitu terapi biofeedback, terapi pemberian psikoedukasional, gate kontrol, terapi endorfin dan sensory transformation. Selain pada nyeri persalinan, Teknik hidroterapi kompres hangat juga digunakan sebagai terapi nyeri untuk mengurangi nyeri persendian dan nyeri postoperasi. Cara kerja teknik hidroterapi kompres hangat yaitu pada daerah tubuh yang dikompres akan mengirim signal ke hipotalamus melalui spinal cord. Di hipotalamus terdapat reseptor yang peka terhadap panas. Saat reseptor tersebut dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan

memperlancar sirkulasi oksigenisasi mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, hal tersebut dapat menurunkan rasa nyeri.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah quasi eksperimen , yaitu non equivalen kontrol grup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik hydroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba pada bulan Juni sampai dengan bulan Agustus 2023., dan Sampel dalam penelitian adalah ibu bersalin pada bulan Juni sampai dengan bulan Agustus 2023 yang berjumlah 30 orang

## III. HASIL PENELITIAN

### 1. Distribusi frekuensi nyeri persalinan sebelum diberikan teknik hydroterapi kompres hangat

**Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Teknik Hydroterapi Kompres Hangat Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba**

| Pengukuran      | Skala Nyeri Persalinan | Frekuensi  |       |         |       |
|-----------------|------------------------|------------|-------|---------|-------|
|                 |                        | Intervensi |       | Kontrol |       |
|                 |                        | F          | %     | F       | %     |
| <i>Pre Test</i> | 4                      | 1          | 6.7   | 1       | 6.7   |
|                 | 5                      | 7          | 46.7  | 8       | 53.3  |
|                 | 6                      | 7          | 46.7  | 6       | 40.0  |
| Jumlah          |                        | 15         | 100.0 | 15      | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2023

Dari table 1 dapat dilihat bahwa dari 15 responden yang diberikan teknik hydroterapi kompres hangat. Pada kelompok intervensi terdapat 1 responden (6.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 4, 7 responden (46.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 5 dan 7 responden (46.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 6. Pada kelompok kontrol terdapat 1 responden (6.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 4, 8 responden (53.3%) yang memiliki tingkatan nyeri 5 dan 6 responden (40.0%) yang memiliki tingkatan nyeri 6.

## 2. Distribusi frekuensi nyeri persalinan sesudah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat

**Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Persalinan Sesudah Diberikan Teknik Hidroterapi Kompres Hangat Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba**

| Pengukuran | Skala Nyeri Persalinan | Frekuensi  |       |         |       |
|------------|------------------------|------------|-------|---------|-------|
|            |                        | Intervensi |       | Kontrol |       |
|            |                        | F          | %     | F       | %     |
| Post Test  | 3                      | 4          | 26.7  | -       | -     |
|            | 4                      | 10         | 66.7  | -       | -     |
|            | 5                      | 1          | 6.7   | 7       | 46.7  |
|            | 6                      | -          | -     | 8       | 53.3  |
| Jumlah     |                        | 15         | 100.0 | 15      | 100.0 |

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 15 responden setelah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat. Pada kelompok Intervensi terdapat 4 responden (26.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 3, 10 responden (66.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 4 dan 1 responden (6.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 5. Pada kelompok kontrol terdapat 7 responden (46.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 5 dan 8 responden (53.3%) yang memiliki tingkatan nyeri 6.

## 3. Uji Normalitas

**Tabel 3: Uji Normalitas Kelompok Pre-Post Intervensi-Kontrol**

| Kelompok   | Nyeri Persalinan |       | Shapiro-Wilk Sig |
|------------|------------------|-------|------------------|
|            | Pre              | Post  |                  |
| Intervensi | 0.001            | 0.001 | 0.001            |
| Kontrol    | 0.001            | 0.000 | 0.000            |

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan table 4.6 diatas, pada kelompok Intervensi-Kontrol nilai Shapiro-Wilk Sig kelompok intervensi 0.001 yang berarti  $0.001 < 0.05$  maka data tidak berdistribusi normal. Nilai Shapiro-Wilk Sig kelompok kontrol 0.000 yang berarti  $0.000 < 0.05$  maka data tidak berdistribusi normal. Nilai  $\alpha$  kedua kelompok  $< 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Saat data tidak berdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah uji Mann Whitney U.

#### 4. Uji Mann Whitney U dan Uji Wilcoxon

**Tabel 4: Uji Mann Whitney U dan Uji Wilcoxon**

| Kelompok   | N  | Mean $\pm$ SD<br>Nyeri Persalinan |                      | <i>p</i> | <i>p</i> |
|------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------|----------|
|            |    | <i>Pre</i>                        | <i>Post</i>          |          |          |
| Intervensi | 15 | 5.4000 $\pm$ 0.16330              | 3.8000 $\pm$ 0.14475 | 0.000*   | 0.000**  |
| Kontrol    | 15 | 5.3333 $\pm$ 0.15936              | 5.5333 $\pm$ 0.13333 | 0.083*   |          |

\* Uji Wilcoxon

\*\* Uji Mann Whitney U

Berdasarkan table 4 diatas, nilai rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan teknik hidroterapi kompres hangat adalah 5.4000 dan nilai rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat adalah 3.8000, terjadi penurunan yang signifikan nilai rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan teknik hidroterapi kompres hangat dan setelah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat. nilai rata-rata nyeri persalinan *pre* kontrol adalah 5.3333 dan nilai rata-rata nyeri persalinan *post* kontrol adalah 5.5333, terjadi peningkatan nilai rata-rata nyeri persalinan pada *pre-post* kontrol.

Pada kelompok *pre-post* intervensi didapatkan nilai *p* dengan menggunakan uji Wilcoxon 0.000,  $0.000 < 0.05$  yang berarti ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Pada kelompok *pre-post* kontrol didapatkan nilai *p* dengan menggunakan uji Wilcoxon 0.083,  $0.083 > 0.05$  yang berarti tidak ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif karena pada kelompok ini tidak diberikan teknik hidroterapi kompres hangat.

Pada kelompok intervensi kontrol didapatkan nilai *p* dengan menggunakan Uji Mann Whitney U 0.000,  $0.000 < 0.05$  yang berarti ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

#### IV. PEMBAHASAN

Nyeri pada persalinan merupakan peristiwa fisiologis namun jika tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu mengalami stress sehingga dapat menghambat kelancaran persalinan. Nyeri persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan trauma pada ibu. Beberapa ibu bahkan ada yang trauma untuk hamil dan melahirkan kembali karena takut akan mengalami nyeri yang sama. Bagi ibu yang pernah melahirkan, nyeri persalinan merupakan nyeri yang

paling menyakitkan apalagi bagi ibu-ibu yang baru pertama kali merasakannya (Suririnah, 2010).

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress. Nyeri pada ibu bersalin juga menyebabkan meningkatnya kadar katekolamin atau hormone stress seperti epinefrin dan kortisol. Peningkatan kadar katekolamin atau hormone stress dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri (Maryunani, 2010).

Bidan atau tenaga kesehatan dalam mengatasi nyeri pada ibu bersalin dapat menggunakan cara ini, karena lebih praktis dan lebih murah. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 30 responden terdapat 15 responden yang diberikan teknik hidroterapi kompres hangat (intervensi) dan 15 responden yang tidak diberikan teknik hidroterapi kompres hangat (kontrol). Pada kelompok intervensi Sebelum diberikan teknik hidroterapi kompres hangat terdapat 1 responden (6.6%) yang memiliki tingkatan nyeri 4, 7 responden (46.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 5 dan 7 responden (46.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 6. Setelah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat berubah menjadi 4 responden (26.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 4, 10 responden (66.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 5 dan 1 responden (6.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 6. Terjadi perubahan penurunan intensitas nyeri yang cukup signifikan sebelum dan sesudah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat sedangkan Pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan intensitas nyeri bahkan mengalami peningkatan nyeri yaitu dari 15 responden terdapat 1 responden (6.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 4, 8 responden (53.3%) yang memiliki tingkatan nyeri 5 dan 6 responden (40.0%) yang memiliki tingkatan 6 pada kelompok Pre-Kontrol berubah menjadi 7 responden (46.7%) yang memiliki tingkatan nyeri 5 dan 8 responden (53.3%) yang memiliki tingkatan nyeri 6 pada kelompok Post-Kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan nurfaizah (2018) di puskesmas biru bone yaitu dari 30 responden yang diteliti 22 responden (73.3%) mengalami nyeri berat 8 responden (26.7%) nyeri ringan. Setelah diberikan teknik kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri persalinan yaitu 25 responden (83.3%) mengalami nyeri ringan dan 5 responden (16.7%) nyeri berat. sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan sumarni (2017) di puskesmas plus bara baraya makassar nilai rata-rata sebelum diberikan terapi kompres hangat yaitu 7.00 dan setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri persalinan dengan nilai rata-rata 4.14.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa teknik hidroterapi kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Hasil penelitian pada kelompok intervensi kontrol dengan menggunakan uji normalitas didapatkan nilai Shapiro-Wilk Sig kelompok intervensi 0.001 yang berarti  $0.001 < 0.05$  maka data tidak berdistribusi normal. Nilai Shapiro-Wilk Sig kelompok kontrol 0.000 yang berarti  $0.000 < 0.05$  maka data tidak berdistribusi normal. Nilai  $\alpha$  kedua kelompok  $< 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Sehingga uji yang digunakan adalah uji Mann Whitney U. dengan menggunakan uji Mann-Whitney U didapatkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.000 yang berarti  $0.000 < 0.05$  Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu inpartu di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba tahun 2023.

Pada kelompok pre-post intervensi dengan menggunakan uji normalitas didapatkan nilai rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan teknik hidroterapi kompres hangat adalah 5.4000 dan nilai rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat adalah 3.8000, terjadi penurunan yang signifikan nilai rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan teknik hidroterapi kompres hangat dan setelah diberikan teknik hidroterapi kompres hangat. nilai Shapiro-Wilk Sig pre intervensi dan post intervensi 0.001,  $0.001 < 0.05$  berarti data tidak berdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada uji Wilcoxon adalah 0.000,  $0.000 < 0.05$  maka Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu inpartu di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba tahun 2023.

Pada kelompok pre-post kontrol dengan menggunakan uji normalitas didapatkan nilai rata-rata pre kontrol adalah 5.3333 dan nilai rata-rata post kontrol adalah 5.5333 berarti terjadi peningkatan intensitas nyeri persalinan. nilai Shapiro-Wilk Sig pre kontrol 0.001 dan post kontrol 0.000,  $0.001$  dan  $0.000 < 0.05$  berarti data tidak berdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada uji Wilcoxon adalah 0.083,  $0.083 < 0.05$  maka Ho diterima dan Ha ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif ibu inpartu di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba tahun 2023. hal ini disebabkan karena pada kelompok kontrol tidak diberikan teknik hidroterapi kompres hangat sehingga tidak terjadi penurunan intensitas nyeri bahkan cenderung naik sehingga dapat disimpulkan



bahwa ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu inpartu di puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba tahun 2023.

## **V. KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah peneliti melakukan penelitian pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba tahun 2023 didapatkan hasil pada kelompok intervensi kontrol dengan menggunakan uji Mann-Whitney U didapatkan nilai  $p$  ( $0.000 < 0.05$ )  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. kelompok pre-post intervensi dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p$  ( $0.000 < 0.05$ )  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. kelompok pre-post kontrol dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p$  ( $0.083 > 0.05$ )  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, hal ini disebabkan karena pada kelompok kontrol tidak diberikan teknik hidroterapi kompres hangat sehingga tidak terjadi penurunan intensitas nyeri bahkan cenderung naik sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin di Puskesmas Herlang Kabupaten Bulukumba tahun 2023.

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan lebih lanjut mengenai penerapan Teknik Hidroterapi kepada ibu bersalin, dan pengembangan teknik hidroterapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala1 fase aktif pada ibu bersalin ataupun teknik lainnya yang berkaitan dengan penurunan intensitas nyeri persalinan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aisyah. 2016. Buku Ajar Bidan. Jakarta : EGC
- Alimul . 2015. Buku Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Aryasatiani . 2018. Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Asmadi. 2016. Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta : Salemba Medika.
- Asri,Clervo. 2015. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azril Kimin. 2015. Dasar – Dasar Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Danuarmaja, B. dkk. 2015. Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta : Puspa Swara.
- Dorland. 2018. Kamus Saku Kedokteran. Jakarta: EGC
- Etty Suprtiningsih. 2018. Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap pemenuhan rasa nyaman. Jombang : diakses tanggal 1 Desember 2019



- Farrer. 2017. Maternal and Child Health Nursing Second Edition. Little, Brown and Company (inc)
- Fritamaya. 2015. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Rineka cipta
- Hidayat, A. 2015. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba
- Hutajulu. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D. Bandung: Alfabeta
- Insaffita. 2017. Pengaruh Massage Punggung Terhadap Nyeri Primigravida Kala I Fisiologis.<http://www.Reiki.blogspot.com>
- Johnson. 2017. Asuhan Persalinan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta: Gramata
- Janet whalley. 2015. Panduan Lengkap Kehamilan Persalinan dan Bayi. Jakarta: Arcan
- Kemenkes. 2015. Penelitian Tentang Nyeri Persalinan dan Kejadian SC. Jakarta: Basalama
- Long, Dalam Uliyah & Hidayat. 2015. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9. Jakarta: EGC
- Mahdi A. 2018. Pengaruh Relaksasi Pernapasan Terhadap Nyeri Pada Persalinan Kala I. KTI. Yogyakarta: Stikes Aisyah Yogyakarta
- Mander. 2018. Nyeri Persalinan. Jakarta : EGC
- Manuaba. 2015. Ilmu Kebidanan Buku Ajar Obstetri dan Ginekologi. Bali Graha Cipta
- Mochtar. 2015. Synopsis obstetri. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Mutia felina.2014. Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Nyeri kala I Fase aktif Persalinan Fisiologis ibu Primipara di BPS Bunda Bukit tinggi. Sumatera utara : Poltekkes Sumut
- Notoatmodjo. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2015. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Potter. 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep,Proses,dan Praktik. Edisi 4.Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk. Jakarta : EGC
- Price,A.Sylvia (2015). Patofisiologi : Fonsep Klinis, Proses-Proses Penyakit. Jakarta : EGC
- Setiyowati,arsytia. 2015. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap penurunan Nyeri Persalinan di BPS Kusni Sri Marwati Dlinggo.Bantul : Stikkes Aisyah Yogyakarta
- Suaheimi . 2018. Persalinan tanpa nyeri. <http://www.ksueimi.blogspot.com>
- Suyanti suardi. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis Bagi Pemula. Yogyakarta : Mitra cendikia press