



Efektivitas Kompres Air Hangat dan Dingin Untuk Mengurangi Rasa Sakit Pada Ibu Infartuari Pada Fase 1 Persalinan Fisiologis Aktif di Ruang Vk RSIA Sitti Khadidjah A Isyiyah Kota Gorontalo

Effectiveness Of Warm And Cold Water Compresses To Reduce Pain In Infartuary Mothers In The 1st Phase Of Active Physiologic Labor In Vk Room Rsia Sitti Khadidjah A Isyiyah Gorontalo City

Harismayanti¹

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Dewi Modjo²

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Yulfa S. Hamid^{3*}

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

¹²³Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Korespondensi penulis, email : yulfahamid2@gmail.com

Abstract. Introduction : Pain in labor is pain due to uterine contractions which can lead to increased activity of the sympathetic nervous system, changes in blood pressure, heart rate, breathing, and if not treated it will increase feelings of worry, tension, fear and stress. Warm and cold water compress therapy is a non-pharmacological method to meet the need for comfort and to treat pain. **Objective :** to determine the effectiveness of giving warm and cold compresses to reduce pain in active phase 1 infartu mothers at RSIA Siti Khadidjah Aisyiyah, Gorontalo city. **Research Methods :** One group of subjects will be used in this study with a pre-experimental research design with a one-group pre-post test strategy to determine cause and effect. Before the intervention, the subject group was monitored, and then after the intervention. Mothers who were in the early phase of the active phase of physiological labor in the VK room of RSIA Siti Khadidjah Aisyiyah, Gorontalo City, were used as research subjects. **Research Results :** The results of this study found acute pain in the four patients, it was found that 2 patients were given warm water compresses, the pain level decreased to a pain scale of 4 (moderate) and in the administration of cold water compresses to 2 patients, the pain level decreased to a pain scale of 6 and 5 (currently). **Conclusion :** the conclusion of this study is seen from the level of pain that has decreased when given warm water or cold water compresses. Hot and cold compress therapy is a non-pharmacological method to treat pain.

Keywords: compress warm water & cold water, Labor, Pain Level

Abstrak. Pendahuluan: Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri akibat kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan, dan apabila tidak diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress. Terapi kompres air hangat dan dingin merupakan salah satu metode non farmakologis untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman dan untuk mengatasi nyeri. **Tujuan:** mengetahui efektivitas pemberian kompres hangat dan dingin terhadap penurunan

nyeri pada ibu infartu kala 1 fase aktif di RSIA Siti Khadidjah Aisyiyah kota gorontalo. **Metode Penelitian** : Satu kelompok subjek akan digunakan dalam penelitian ini dengan desain penelitian pre-experimental dengan strategi one-group pre-post test untuk menentukan sebab-akibat. Sebelum intervensi, kelompok subjek dipantau, dan kemudian setelah intervensi. Ibu yang berada pada fase awal fase aktif persalinan fisiologis di ruang VK RSIA Siti Khadidjah Aisyiyah Kota Gorontalo dijadikan subjek penelitian. **Hasil Penelitian** : Hasil penelitian ini didaptkannyeri akut pada keempat pasien didapatkan bahwa 2 pasien dilakukan pemberian kompres air hangat tingkat nyeri menurun hingga skla nyeri 4 (sedang) dan pada pemberian kompres air dingin pada 2 pasien didapatkan tingkat nyeri menurun hingga skala nyeri 6 dan 5 (sedang). **Kesimpulan**: kesimpulan dari penelitian ini dilihat dari tingkat nyeri mengalami penurunanKetika diberi Tindakan kompres air hangat maupun air dingin. Terapi kompres panas dan dingin ini salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri.

Kata kunci : kompres air hangat & air dingin, Persalinan, Tingkat Nyeri

Pendahuluan

Kehamilan menyebabkan persalinan, yang merupakan proses fisiologis yang dialami hampir semua wanita pada suatu saat dalam hidup mereka. Saat metode pengiriman ini pertama kali digunakan, rasa sakit identik dengannya. Dengan menekan saraf pudenda saat proses persalinan, kepala akan turun ke dalam rongga panggul, yang akan mengakibatkan rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu bersalin. Plus, nyeri persalinan dapat menyebabkan kontraksi yang sebenarnya, ketidaknyamanan bagi ibu, dan ketegangan. Stres dapat memicu respons nyeri yang berlebihan jika tidak diredakan. Dukungan, variabel emosional, dan faktor psikologis semuanya berdampak pada nyeri. Namun, ketidaknyamanan persalinan bisa menjadi masalah bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan ketegangan, yang mengakibatkan pelepasan hormon secara berlebihan.. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan kadar iskemia rahim, suplai oksigen dan darah ke rahim, aliran darah uteroplasenta, dan berkurangnya kontraksi rahim, yang dapat meningkatkan rasa sakit. Karena banyaknya kendala yang terlibat, persalinan tidak selalu berjalan sesuai rencana (Andreinie, 2016).

Ketika seorang wanita melahirkan, penderitaan yang dia alami saat bergerak ke lubang berikutnya semakin berulang, yang menyebabkan hiperventilasi dan peningkatan kebutuhan oksigen dan tekanan darah, yang biasanya menyebabkan peningkatan katekolamin. Peningkatan kadar katekolamin dalam darah biasanya mengakibatkan persalinan lama dan penurunan aliran darah plasenta, yang meningkatkan risiko perdarahan postpartum dan gawat janin(Wulan, 2019)

Dalam hal ini, nyeri persalinan mengacu pada ketidaknyamanan yang disebabkan oleh kontraksi rahim, yang dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan menyebabkan perubahan tekanan darah, detak jantung, dan pernapasan. Jika tidak diobati, nyeri persalinan

juga dapat meningkatkan perasaan cemas, tegang, takut, dan stres. Katekolamin, atau hormon stres seperti kortisol dan epinefrin, juga meningkat selama nyeri persalinan. Hormon stres atau peningkatan kadar katekolamin dapat menurunkan toleransi tubuh terhadap rasa sakit.

(Felina, M., Masrul, M., & Iryani, D. (2015).

Metode ilmiah dan non-ilmiah dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan tenaga kerja. Semua metode yang tersedia untuk merawat persalinan dengan cara yang sehat secara farmasi termasuk penggunaan obat analgesik, anestesi epidural, penyumbatan saraf perineum dan pudenda, dan stimulasi saraf listrik transkutan (TENS). Hipnotisme, regresi posisi dan kinestetik, sentuhan dan pijatan, berendam dalam air hangat, akupresur, latihan visualisasi dan konsentrasi, serta musik adalah contoh pengobatan nonfarmakologis (Trirestuti, 2018).

Salah satu cara penanganan nyeri yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan adalah dengan pemberian kompres panas dan dingin. Dalam pengaturan medis termasuk rumah sakit, klinik, dan pusat bersalin, obat ini harus diberikan kepada semua wanita hamil sebagai metode pengendalian nyeri. Metode non-farmakologis adalah salah satu yang paling sering digunakan untuk menghilangkan rasa sakit. Metode ini terjangkau, efektif, dan dapat meningkatkan kebahagiaan karyawan. Plus, risikonya relatif minim.

Pada daerah punggung atau perut bagian bawah dimana kepala janin menekan tulang belakang, dilakukan terapi kompresi air hangat dan terapi kompresi air dingin. Ketika wanita tersebut telah memulai fase aktif pertama persalinan, terapi ini diberikan selama 15 sampai 30 menit. Tujuan utama pemberian obat ini adalah untuk mengurangi respon neurohormonal, yang merupakan kelompok endorfins (Mardilyana et al., 2011).

Baik kompres hangat maupun dingin memiliki tingkat nyeri yang berbeda karena reaksi fisiologis yang berbeda. Respons fisiologis terhadap panas meliputi vasodilatasi, yang meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang nyeri, meredakan ketegangan otot, mendorong relaksasi otot, dan menurunkan nyeri. Vasokonstriksi, respon terhadap dingin dalam tubuh, menyebabkan area yang nyeri menjadi mati rasa atau mati rasa dan bekerja sebagai bius lokal (mengurangi nyeri lokal). Kedua perawatan ini merangsang sumsum tulang belakang, yang menghambat persepsi rasa sakit, memberi wanita pekerja pengalaman rasa sakit yang lebih dapat ditoleransi (Potter & Perry, 20212).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian kompres air hangat dan dingin terhadap penurunan nyeri pada ibu infartu kala 1 fase aktif Di Ruang RSIA Siti Khadidjah Aisyiyah Kota Gorontalo.

Metode

Desain penelitian pra-eksperimental dengan teknik one-group pre-post test. Kelompok subjek diawasi sebelum dan setelah intervensi. Penelitian dilakukan di ruang VK RSIA Siti Khadidjah Aisyiyah Kota Gorontalo dengan kriteria subjek penelitian ibu dengan infark yang mengalami persalinan fisiologis aktif saat persalinan kala I. Infark pada wanita yang baru memulai fase persalinan aktif secara fisiologis adalah subjek utama dari penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara partisipan, lembar observasi, dan prosedur perawatan kombinasi kompres hangat dan dingin. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Desember 2022 sampai 4 Januari 2023.

Hasil

Tabel 1. hasil *Pre dan Post* pemberian kompres air hangat

No	Identitas Klien	Tingkat intensitas nyeri				Sebelum / Setelah dilakukan Pemberian Kompres Air Hangat		
		0	1-3	4-6	7-9	10	Sebelum	Sesudah
1.	Ny. Z.D Selasa/ 12:30 wita			8			8	4
2.	Ny. S.D Rabu/ 09:30 wita			9			9	4

Sumber : Data Primer

Menurut tabel di atas, kala I persalinan dimulai ketika pasien 1 dan 2 melaporkan nyeri masing-masing pada skala 8 (berat) dan 9, sebelum kompres air hangat diberikan kepada ibu hamil. Dan ditemukan bahwa penggunaan kompres air hangat menyebabkan tingkat nyeri pada pasien 1 dan 2 menjadi sama-sama turun menjadi 4.

Tabel 2. hasil *Pre dan Post* pemberian kompres air Dingin

No	Identitas Klien	Tingkat intensitas nyeri				Sebelum / Setelah dilakukan Pemberian Kompres Air Dingin		
		0	1-3	4-6	7-9	10	Sebelum	Sesudah
1.	Ny. S.M			8			8	6
2.	Ny. M			9			9	5

Sumber : Data Primer

Fase awal persalinan aktif, seperti yang ditunjukkan oleh tabel di atas, dengan pasien 1 mengalami nyeri yang dinilai sebagai 8 (berat) dan pasien 2 menderita nyeri yang masing-

masing dinilai sebagai 9 (berat). Diketahui bahwa setelah menggunakan kompres air dingin, nyeri pasien 1 berkurang menjadi 6 (sedang), dan nyeri pasien 2 berkurang menjadi 5 (sedang). Hal ini menunjukkan bahwa cara paling efektif untuk mengobati nyeri pada wanita dengan infark fase 1 aktif adalah dengan menggunakan kompres air hangat.

Pembahasan

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang penulis lakukan didapatkan beberapa perbedaan data. Data pertama adalah usia dari pasien. Pada hasil pengkajian Ny. Z.D berusia 28 tahun, Ny. S.M 24 tahun, Ny S.M berusia 40 tahun, Ny S.D berusia 25 tahun. Dengan nyeri bersalin pada ibu infartu kala 1 fase aktif

2. Diagnosa

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. Z.D (klien 1), Ny. S.M (klien 2). S.M (klien 3), dan Ny. S.D (klien 4) maka penulis merumuskan Diagnosa keperawatan yaitu Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan mengeluh nyeri. Diagnosa Keperawatan tersebut sesuai dengan diagnosa keperawatan yang terdapat pada (TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2017). Pada data yang mendukung dirumuskan diagnosa keperawatan tersebut adalah pada ibu infartu kala 1 fase aktif, klien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah melingkar hingga ke pinggang.

3. Intervensi

Dalam waktu 24 jam setelah rencana penulis untuk tujuan perang ditulis, masalah rasa sakit saat melahirkan mereda. Ibu Z.D, Ibu S.M, Ibu SM, dan Ny. SD (klien 1, 2, 3, dan 4). Identifikasi skala nyeri (lokasi, gambaran, durasi, frekuensi, kualitas, keparahan nyeri, reaksi nyeri non-verbal, variabel yang memperberat dan meredakan nyeri) digunakan untuk melakukan terapi nyeri persalinan. menyediakan metode pengurangan rasa sakit non-farmakologis, seperti citra terbimbing, pijat, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, dan puluhan. Diskusikan alasan, waktu, dan pemicu rasa sakit dan bekerja sama untuk memberikan analgesik. Pada intervensi kejahatan Ny.Z.D, Ny.S.M, Ny.M, dan Ny.SD menggunakan strategi non farmakologis untuk meredakan nyeri, sehingga terjadi penurunan skala nyeri sebesar 4 (sedang) pada Ny.Z.D dan penurunan skala nyeri dari 6 (sedang) untuk Ny. S.M. Nyeri Ny. SM turun pada skala 5, namun nyeri Ny.SD menurun pada skala 4. Menurut (Manurung, 2011). Kompres dingin merupakan salah satu cara nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri. Dalam pengaturan medis termasuk rumah sakit, klinik, dan pusat bersalin, obat ini harus diberikan kepada semua wanita hamil sebagai

metode pengendalian nyeri.

Menurut Andreinie (2016) menunjukkan bahwa terapi kompres hangat, metode standar untuk manajemen nyeri, telah terbukti meningkatkan kapasitas ibu untuk menahan rasa tidak nyaman saat melahirkan.

4. Implementasi

Semua aspek program keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana. Dengan bantuan keluarga pasien yang dapat diminta kerjasamanya selama proses kematian, asuhan keperawatan dapat dilaksanakan pada pasien dengan cara yang benar. Selain itu, fokus keluarga yang lengkap pada pasien membantu asuhan keperawatan bagi pasien untuk mencapai tujuannya.

Pada pasien 1 Ny. Z.D dan pasien 2 Ny. SD dilakukan implementasi keperawatan terkait tingkat nyeri yaitu diberikan tehnik nonfarmakologis pemberian kompres air hangat membuat kedua pasien lebih rileks karena tingkat nyerinya menurun dengan skala nyeri 4 (sedang). Sedangkan yang diberikan tehnik nonfarmakologis pemberian kompres air dingin kedua pasien sedikit rileks karena tingkat nyerinya menurun dengan skala nyeri 6 dan 5 (sedang).

5. Evaluasi

Tahap evaluasi, yang terakhir dalam proses pembatasan, membandingkan hasil dari penerapan batasan dengan hasil yang diantisipasi. cari tahu bagaimana empat pasien dengan infark stadium 1 aktif yang menerima dua kompres air hangat dan dua kompres air dingin merespons tulisan.

Setelah penerapan kompres air hangat dari kedua pasien, tingkat nyeri menurun menjadi skala nyeri 4 (sedang), sedangkan dua pasien yang menerima kompres air dingin tingkat nyerinya turun menjadi skala 6 dan 5 (sedang). , sesuai dengan hasil evaluasi. Selain itu, diperlukan rencana tindakan yang melibatkan edukasi kepada keluarga—khususnya suami—tentang manfaat kompres hangat dan dingin untuk meredakan rasa tidak nyaman selama di rumah.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Wlash (2007) dan Suwardi (2011), kompres hangat yang diberikan pada daerah yang nyeri atau tegang disebut sebagai pereda nyeri karena dapat mengurangi spasme otot akibat iskemia yang memperparah nyeri dan menyebabkan vasodilatasi sekaligus meningkatkan aliran darah ke daerah tersebut. Kompres hangat dapat mengurangi nyeri dengan meminimalkan spasme otot dan meningkatkan rasa tidak nyaman, menstimulasi peristaltik usus, menghilangkan cairan inflamasi, menenangkan dan

merilekskan wanita pekerja, serta meningkatkan aliran darah dan aktivitas pembuluh darah.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manurung et al. (2011) bahwa pemberian kompres hangat pada tubuh selama persalinan dan melahirkan dapat membantu tubuh menyesuaikan diri dengan nyeri dan mempertahankan area tertentu dari sistem vaskular dalam keadaan vasodilatasi. Terapi kompres hangat terbukti dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk mentolerir rasa tidak nyaman saat melahirkan akibat efek panas. Dengan menekan punggung bawahnya, wanita tersebut dapat mengurangi rasa sakit persalinan. Meski mayoritas wanita yang melahirkan mengalami rasa sakit, namun tingkat kesulitan masing-masing wanita berbeda-beda.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriyaningsih (2018) dan Rahmandan Handayani (2017) yang keduanya menemukan bahwa tingkat ketidaknyamanan masing-masing kelompok mengalami penurunan setelah mendapatkan terapi kompres hangat. Sebelum dan sesudah intervensi, penggunaan kompres hangat dan dingin memberikan efek yang signifikan, dan juga dapat menenangkan selama tahap awal persalinan. Menurut penelitian Felina, dkk. (2014), kompres panas dan dingin memiliki dampak pereda nyeri selama tahap aktif persalinan fisiologis.

Menurut penelitian Nopliza, Tita, dan Susanti (2018) terbukti setelah mendapatkan kompres dingin respon responden dapat berbeda secara signifikan. Metode alternatif untuk mengurangi nyeri persalinan selama periode aktif termasuk kompres dingin. Jumlah ketidaknyamanan yang dirasakan selama kontraksi diukur setelah menggunakan kompres dingin selama 15 sampai 30 menit. Tujuan pemberian kompres adalah untuk melihat apakah ibu hamil dapat mengalami pereda nyeri dengan menggunakan kompres dingin.

Sesuai dengan teori Menurut (Arum, 2015) Sebagai teknik manajemen nyeri non farmakologis, terapi kompres dingin harus diberikan kepada semua ibu hamil sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan. Kompres dingin menggunakan suhu rendah lokal untuk mengobati rasa sakit, yang dapat memiliki sejumlah efek fisiologis, termasuk penurunan aliran darah. Meningkatkan retensi endorfin, yang menghambat transmisi impuls nyeri dan juga mengaktifkan saraf, darah ke suatu daerah menurunkan perdarahan dan edema serta meningkatkan retensi endorfin.

Temuan penelitian ini menambah informasi yang menunjukkan bahwa teknik farmasi dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengatasi rasa sakit selama masa aktif awal persalinan. Perawatan non-farmakologis termasuk pijat terpandu, hipnosis, stimulasi saraf listrik transkutan, terapi es dan panas, distraksi, latihan pernapasan, dan memancing. Obat-

obatan yang merupakan analgesik narkotik dan non-narkotika digunakan secara farmakologis.(Walsh, 2008).

Berdasarkan fakta yang diperoleh melalui observasi dan sejumlah teori yang diperoleh dari penelitian (Isnaini & Wardani, 2017; Nufra & Azimar, 2019; Panjaitan et al., 2020; Utami et al., 2018), salah satunya adalah terapi kompres hangat. alternatif non-farmakologis yang dapat membantu manajemen nyeri. Pada area persepsi nyeri ibu, terapi kompres hangat memiliki efek terutama dengan menyebabkan pembuluh darah membesar, meningkatkan aliran darah. Ini juga dapat mengurangi ketegangan otot, meredakan nyeri akibat kejang otot, atau meningkatkan kekuatan otot. Studi ini menunjukkan bahwa kompres hangat memiliki efek analgesik yang lebih tahan lama daripada kompres dingin. Pada saat penelitian dilakukan, kompres hangat diyakini lebih efektif dibandingkan kompres dingin dalam mengurangi keparahan nyeri. Untuk hasil terbaik, gunakan kompres hangat selama 15 hingga 30 menit saat rasa tidak nyaman muncul.

Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian, ditetapkan bahwa dua pasien mendapatkan kompres air hangat yang menyebabkan tingkat nyerinya menurun menjadi skala nyeri 4 (sedang), dan dua pasien mendapatkan kompres air dingin yang menyebabkan tingkat nyerinya menurun menjadi skala nyeri 6 dan 5 (keduanya sedang).

Saran

Temuan penelitian ini diantisipasi untuk meningkatkan penelitian tentang efektivitas penggunaan kompres air hangat dan dingin untuk mengurangi rasa sakit pada ibu selama tahap pertama persalinan fisiologis aktif. Dengan bertukar pengalaman dengan peneliti lain, peneliti berusaha untuk lebih memahami subjek ini.

Daftar Pustaka

- Afni, R., Rina, Y., & Pitriani, R. (2018). Efektifitas Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan di BPM Dince Safrina Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 1–5. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/53>
- Apriani, F., Susilawati, S., & Imaniar, M. S. (2022). *Efektivitas Kompres Hangat Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*.
- Aulia, et al. (2021). *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) KOMPRES AIR*

- DINGIN SEBAGAI UPAYA MENGURANGI NYERI PERSALINAN. *Jurnal Kebidanan Terkini*, 1, 56–61. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol1.Iss2.447>
- Brier, J., & lia dwi jayanti. (2020). *penerapan massage Effleurage Dan Connter Presure Untuk Mengalihkan Nyeri Persalinan Kala I fase Aktif*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Fadmiyanor C, I., Susilawati, E., & Taljannah, W. (2018). Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Utama Taman Sari 1 Kota Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(2), 61–67.
- Felina, M., Masrul, M., & Iryani, D. (2015). Pengaruh Kompres Panas dan Dingin terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Fisiologis Ibu Primipara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 58–64. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.190>
- Girsang, V. (2017). pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu primigravida kala I fase aktif di praktek bidan mandiri rini dan klinik ayah bunda medan amplas tahun2017. *Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan*, 1–67. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/1921>
- Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(1), 46–53. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i1.82>
- Juliana Widyastuti Wahyuningsih, Tri Leonandra Hakiki, & Wayan Sri Muli Rahayu. (2022). Perbedaan Efektivitas antara Masase dan Kompres Hangat dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v12i1.289>
- Kriscanti, A. P. R. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Teknik Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Di Puskesmas Iv Denpasar Selatan Tahun 2021*. 3(April), 49–58.
- Maternity, D. (2019). Kompres Panas Dingin Dapat Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 30–38. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.1051>
- Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Pada ibu Bersalin Di Wilayah KERJA Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2018. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- MIFTAHUL RESKI PUTRA NASJUM. (2020). pengaruh kompres hangat terhadap

- penurunan nyeri pada persalinan kala 1. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>
- Muis, D. U. (2017). *Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primagravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kultambaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017*. 1–14.
- Nufra, Y. A., & Azimar, A. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpakabupaten Bireuen Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.481>
- Nur, S. O. (2021). *Nyeri Persalinan Ibu Kala I Di Klinik Bidan Rita Desa Mandailing Natal Tahun 2021 Program Studi Kebidanan Program Sarjana*.
- Pratama, R. N. (2021). Pemberian Kompres Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2), 81–88. <https://doi.org/10.36729/bi.v13i2.836>
- Purwaningtyas, B. (2008). *PERBEDAAN KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF* Betty Purwaningtyas.
- Rahman, S. A., Handayani, A., Sumarni, S., & Mallongi, A. (2017). Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effleurage. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 147. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1986>
- Rakman, P. P. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny.L Dengan Diagnosa Medis “Persalinan Normal” Kala 1 Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rumah Bersalin Bidan Eva Desa Klurak Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. *Program DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo*.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013). Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Soeparno, et al. (2020). *KALA I FASE AKTIF Politeknik Yakpermas Banyumas , Diploma III Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas , Diploma III Keperawatan Email : jurnalyakpermas@gmail.com Politeknik Yakpermas Banyumas , Diploma III Keperawatan Winda Setianingsih Soeparno : Penga*. 74–83.

- Soeparno, W. S., Sulistyowati, S., & Ajiningtyas, E. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal of Nursing and Health*, 5(2), 74–83. <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.120>
- Yuningsih, S. A., Wiji, R. N., & Nadia, F. (2020). Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences) Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences). *Media.Neliti.Com*, 9(1), 77–85. <https://media.neliti.com/media/publications/362380-none-cd96a5e1.pdf>