

Perbandingan Pengaruh Ikat Pinggang Relaksasi Dengan Kompres Air Hangat Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Arsita Pratiwi¹, Ardini S Raksanagara², Herri S Sastramihardja^{1,5},
Hidayat Wijayanegara^{1,5}, Ma'mun Sutisna^{1,3}, Roni Rowawi⁴

¹Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung, ²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, ³Politeknik Negeri Bandung, ⁴Politeknik Negeri Bandung, ⁵Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Abstrak

Nyeri persalinan merupakan sumber ketidaknyamanan selama melahirkan, sehingga menghasilkan tingkat rasa sakit yang sering melebihi batas ketahanan fisik. Tujuan penelitian menganalisis perbandingan pengaruh ikat pinggang relaksasi dengan kompres air hangat dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode penelitian quasi experiment dengan rancangan penelitian *pretest posttest control group design* dengan sampel 80 ibu bersalin kala I fase aktif primigravida. Penelitian dilaksanakan bulan November sampai Desember 2018. Teknik pengambilan sampel *non probability sampling* secara *consecutive sampling* dengan 40 responden kelompok intervensi (ikat pinggang relaksasi) dan 40 responden kelompok kontrol (kompres air hangat). Analisis karakteristik responden menggunakan uji *Shapiro Wilk*, perbedaan skor skala nyeri menggunakan uji *Wilcoxon*. perbandingan perbedaan rerata dua kelompok menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian nilai rerata kelompok intervensi 34,40 dan rerata kelompok kontrol 46,60 terdapat perbedaan skala nyeri persalinan kala I dimana kelompok intervensi skor penurunan nyeri 39,6% dengan kenyamanan 100% dan kelompok kontrol skor penurunan nyeri 29,8% dengan kenyamanan 87,5%. Nilai Z -2,763, nilai P 0,006 < 0,05 maka terdapat perbedaan pengaruh kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Simpulan penelitian ini ikat pinggang relaksasi lebih baik dibanding dengan kompres air hangat dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase Aktif.

Kata Kunci : Ikat Pinggang Relaksasi, Kompres Air Hangat, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif

Differences in the Effect of Relaxation Belts with Warm Water Compresses in Reducing Labor Pain During the Active Phase

Abstract

Labor pain is a source of discomfort during childbirth, resulting in a level of pain that often exceeds the limits of physical endurance. The purpose of the study was to analyze the comparison of the effect of relaxation belts with warm water compresses in reducing labor pain during the active phase. The quasi experimental research method with the pretest posttest control group design study design with a sample of 80 primigravida active phase I mothers. The study was conducted from November to December 2018. The sampling technique was non probability sampling by consecutive sampling with 40 respondents in the intervention group (relaxation belt) and 40 respondents in the control group (warm water compress). Analysis of the characteristics of respondents using the Shapiro Wilk test, differences in pain scale scores using the Wilcoxon test. comparison of mean differences between the two groups using the Mann Whitney test. . The results of the average intervention group 34.40 and the control group 46.60 mean there were differences in the first stage of labor pain scale where the intervention group pain relief score was 39.6% with 100% comfort and pain reduction score control group 29.8% with comfort 87.5%. Z -2.763, P value 0,006 < 0.05, there was a difference in the influence of the intervention group with the control group in reducing labor pain when I was active phase. The conclusion of this study is that relaxation belts are better than warm water compresses in reducing labor pain during the Active phase.

Keywords : Labor Pain, Active Phase, Relaxation Belt, Warm Water Compress

Korespondensi:

Arsita Pratiwi, SST., M.Tr., Keb
Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
Jl. Terusan Jakarta No. 71-75, Antapani, Kota Bandung
Mobile : 085367261418
Email : laryta@gmail.com

Pendahuluan

Persalinan merupakan kejadian fisiologis proses persalinan diawali dengan kontraksi saat membuka dan menipisnya serviks serta janin turun ke dalam jalan lahir. Proses kelahiran meliputi janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan normal meliputi proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.¹

Nyeri persalinan merupakan pengalaman yang menyakitkan, tidak peduli latar belakang sosial serta etnis. Suatu penelitian yang dilakukan di Inggris 93,5% wanita mengalami sakit yang parah atau tidak tertahankan, sementara di Finlandia 80% menggambarkannya sebagai sangat parah atau tidak dapat ditolerir. Kecemasan dalam persalinan terbukti dapat berpengaruh negatif, berupa pengalaman persalinan dan kesejahteraan emosional yang buruk di periode pascasalin. Salah satu cara untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan normal pervaginam ibu hamil banyak memilih anestesi epidural.² Nyeri persalinan umumnya terasa hebat, hanya 2-4% ibu saja yang mengalami nyeri ringan selama proses persalinan. Intensitas rasa nyeri persalinan berbeda pada setiap ibu bersalin. Hal ini sering dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu saat bersalin (rasa takut dan berusaha melawan persalinan) serta ada tidaknya dukungan dari orang sekitar selama proses persalinan.^{3,4}

Penatalaksanaan dalam mengatasi penurunan nyeri persalinan berdasarkan penelitian disembilan rumah sakit di Amerika Serikat, sebanyak 4171 pasien, yang persalinannya ditolong oleh perawat-bidan menggunakan beberapa metode dalam mengatasi nyeri, 90% ibu bersalin diantaranya memilih metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri metode tersebut adalah tehnik kompres hangat. Kompres hangat di daerah sakrum ibu punggung bawah dapat mengurangi nyeri persalinan serta dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. Terapi kompres hangat telah terbukti meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi rasa nyeri selama melahirkan karena efek dari panas.⁵

Ikatan pinggang relaksasi adalah salah satu cara kompres hangat dengan menggunakan *hot/cold pack*. Ikatan pinggang relaksasi merupakan alat kesehatan yang didesain seperti ikatan pinggang fleksibel tipis tidak mengganjal saat

digunakan serta bisa dipakai dalam keadaan tidur atau berjalan yang terbuat dari kain katun sehingga dapat menyerap keringat dan terdapat kantong *hot/cold pack* berisikan *gel* memiliki keistimewaan yang mampu menjaga panas atau dingin untuk beberapa lama. Kelebihan kompres ini terletak pada fleksibilitas bentuknya yang dapat dicocokkan dengan anggota tubuh sehingga mampu mempertahankan suhu lebih lama dan sanggup menggapai seluruh bagian tubuh yang mengalami nyeri. Saat memberikan kompres hangat, harus tetap diperhatikan suhu dari kompres itu sendiri yaitu 46,5-51,5°C selama 15-20 menit dengan 2 kali interval waktu 1-1½ jam untuk keefektifan kompres dalam mengurangi nyeri dan menghindari cedera pada kulit akibat suhu yang terlalu panas.^{6,7}

Nyeri persalinan merupakan sumber yang paling signifikan dari ketidaknyamanan saat melahirkan, sehingga dapat menghasilkan tingkat rasa sakit yang sering melebihi batas ketahanan fisik. Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress. Nyeri ibu bersalin juga menyebabkan meningkatnya kadar katekolamin atau hormon stres seperti epinefrin dan kortisol. Peningkatan kadar katekolamin atau hormon stres dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri. Dengan menggunakan ikatan pinggang relaksasi dan kompres air hangat yaitu dengan suhu 46,5-51,5°C selama 15-20 menit dengan 2 kali interval waktu 1-1½ jam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri non farmakologi pada persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian perbandingan pengaruh ikatan pinggang relaksasi dengan kompres air hangat dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Metode

Penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak Kota Bandung pada tanggal 01 November s.d. 30 Desember 2018. Metode penelitian kuasi eksperimen dengan *pretest posttest control group design*. Pengambilan sampel *non probability sampling* secara *consecutive sampling* sebanyak 80 orang dengan kriteria inklusi Ibu bersalin primigravida, ibu bersalin dengan skor nyeri 2-4 (skala bourbonnais), kehamilan tunggal dengan letak kepala, ibu yang bersedia untuk dilakukan terapi menggunakan ikatan pinggang relaksasi

dan kompres air hangat, ibu bersalin kala I fase aktif. Kriteria eksklusi Ibu bersalin dengan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, ibu bersalin dengan induksi oksitosin. Kriteria *drop out* penelitian ini adalah ibu yang mengundurkan diri menjadi subjek penelitian.

Variabel perancu pendidikan, usia, pekerjaan, pendamping persalinan dianalisis dengan uji regresi linier, Untuk mengetahui perbedaan skor skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Uji T berpasangan jika data normal dan jika tidak normal menggunakan Uji *Wilcoxon*. Untuk mengetahui perbandingan perbedaan rerata dua kelompok data skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan setelah intervensi menggunakan Uji T tidak berpasangan jika data normal dan jika tidak normal

menggunakan Uji *Mann Whitney*. Persetujuan etik penelitian didapat dari Komite Etik Penelitian Program Magister Terapan Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung dengan surat No: 053/SDHB/SKet/PSKBS2/XI/2018.

Hasil

Subjek penelitian adalah 80 orang karakteristik meliputi pendidikan, usia, pekerjaan dan pendamping persalinan.

Tabel 1. Memperlihatkan karakteristik responden penelitian semua nilai $P > \alpha$ (0,05) jadi semua variabel perancu tidak memengaruhi penurunan nyeri jadi penurunan nyeri hanya dari penggunaan alat.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Intervensi		Nilai P*	Kontrol		Nilai P*
	(Ikatan pinggang relaksasi)			(Kompres air hangat)		
	Frekuensi	%		Frekuensi	%	
Pendidikan						
Dasar: SD/SMP /sederajat	4	10,0	0,041	5	12,5	0,611
Menengah: SMA /sederajat	22	55,0		24	60,0	
Atas: Perguruan tinggi	14	35,0		11	27,5	
Total	40	100,0		40	100,0	
Usia						
< 20	4	10,0	0,219	5	12,5	0,764
20—35	36	90,0		35	87,5	
> 35	-			-		
Total	40	100,0		40	100,0	
Pekerjaan						
Ibu Rumah tangga	18	45,0	0,316	20	50,0	0,944
PNS	6	15,0		8	20,0	
Karyawan Swasta	16	40,0		12	30,0	
Total	40	100,0		40	100,0	
Pendamping Persalinan						
Didampingi	35	87,5	0,589	36	90,0	0,174
Tidak didampingi	5	12,5		4	10,0	
Total	40	100,0		40	100,0	

Tabel 2 Distribusi Kenyamanan dalam Penggunaan Ikatan Pinggang Relaksasi dan Kompres Air Hangat

Variabel	Nyaman		Tidak nyaman	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Ikatan pinggang relaksasi	40	100 %	-	-
Kompres air hangat	35	87,5 %	5	12,5 %

Tabel 3 Distribusi Lamanya Persalinan Kala I Fase Aktif dalam Penggunaan Ikatan Pinggang Relaksasi dan Kompres Air Hangat

Variabel	Persalinan < 12 Jam		Persalinan ≥ 12 Jam	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Ikatan pinggang relaksasi	40	100 %	-	-
Kompres air hangat	36	90 %	4	10 %

Tabel 4 Skor Penurunan Nyeri Ikatan Pinggang Relaksasi dan Kompres Air Hangat

	Ikatan Pinggang Relaksasi (n= 40)			Kompres Air Hangat (n= 40)		
	Pretes	Postes	%	Pretes	Postes	%
Mean	3,2750	1,9750	39,6%	3,3500	2,3500	29,8%
Median	3,0000	2,0000		3,0000	2,0000	
Minimum	2,00	1,00		3,00	2,00	
Maximum	4,00	3,00		4,00	3,00	

Sumber: Uji *Wilcoxon*

Tabel 5 Perbedaan Sebelum dan Sesudah Pengaruh Ikatan Pinggang Relaksasi Dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri

Variabel	Nilai Z	P*
Ikatan Pinggang Relaksasi	-5,674	0,001
Kompres Air Hangat	-6,172	0,001

Sumber: * Uji *Wilcoxon*

Tabel 6 Perbandingan Pengaruh Ikatan Pinggang Relaksasi Dengan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri

Kelompok	N	Mean	Sum of Ranks	Nilai Z	P*
Intervensi	40	34,40	1376,00		
Kontrol	40	46,60	1864,00	-2,763	0,006
Total	80				

Sumber: * Uji *Mann Whitney*

Tabel 2. Memerlihatkan karakteristik distribusi penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dalam kenyamanan penggunaan ikatan pinggang relaksasi dan kompres air hangat. Persentasi responden yang nyaman menggunakan ikatan pinggang relaksasi berjumlah 100%, persentasi responden yang nyaman menggunakan kompres air hangat berjumlah 87,5% dan 12,5% tidak nyaman.

Tabel 3. Memerlihatkan karakteristik distribusi lamanya persalinan kala I fase aktif

dalam penggunaan ikatan pinggang relaksasi dan kompres air hangat. Persentasi responden persalinannya < 12 jam menggunakan ikatan pinggang relaksasi berjumlah 100%, persentasi responden lamanya persalinan kala I < 12 jam menggunakan kompres air hangat berjumlah 90% dan persalinan ≥ 12 jam berjumlah 10%.

Tabel 4. Memerlihatkan bahwa nilai rata rata kelompok intervensi pada pretes sebesar 3,2750 dan rata rata postes sebesar 1,9750 berarti ada penurunan 39,6% pada nilai rerata

nyeri persalinan kala I fase aktif, diketahui bahwa nilai rerata kelompok kontrol pada pretest sebesar 3,3500 dan rerata posttest sebesar 2,35 berarti ada penurunan 29,8% pada nilai rerata nyeri persalinan kala I fase aktif.

Tabel 5. Memperlihatkan perbedaan sebelum dan sesudah perbandingan pengaruh ikat pinggang relaksasi terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase Aktif di dapat nilai Z hitung adalah -5,674, Karena nilai $P < 0,05$ sesuai dengan pengujian statistik yaitu ada perbedaan sebelum dan sesudah perbandingan pengaruh ikat pinggang relaksasi terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Pada kelompok kontrol perbedaan sebelum dan sesudah perbandingan pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di dapat nilai Z hitung adalah -6,172, Karena nilai $P < 0,05$ sesuai dengan pengujian statistik yaitu ada perbedaan sebelum dan sesudah perbandingan pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Tabel 6. Memperlihatkan bahwa perbandingan pengaruh ikat pinggang relaksasi dengan kompres air hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif adalah dari hasil nilai rerata pada kelompok intervensi sebesar 34,40 dan rerata pada kelompok kontrol sebesar 46,60 berarti ada perbedaan skala nyeri pada persalinan kala I dimana pada kelompok intervensi lebih kecil nilai rerata skala nyeri. Di dapat nilai Z -2,763, nilai $P 0,006$. Karena nilai $P < 0,05$ maka terdapat perbandingan pengaruh ikat pinggang relaksasi dengan kompres air hangat dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Pembahasan

Hasil uji statistik terdapat ikat pinggang relaksasi lebih baik dibanding dengan kompres air hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Setelah penggunaan ikat pinggang relaksasi nyeri persalinan kala I fase aktif mengalami penurunan, pasien lebih merasa nyaman dalam persalinan. setelah penggunaan kompres air hangat nyeri persalinan kala I fase aktif mengalami penurunan, tetapi terdapat ketidaknyamanan dalam penggunaan kompres air hangat. Rasa nyeri pada proses persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut serta stress. Nyeri pada persalinan juga menyebabkan meningkatnya kadar katekolamin atau hormon stres seperti epinefrin

dan kortisol. Peningkatan kadar katekolamin atau hormon stres dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri saat persalinan.^{8,9}

Mekanisme kerja ikat pinggang relaksasi yang menghasilkan relaksasi panas diberikan pada punggung bawah di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Panas dapat disalurkan melalui konduksi *gel* yang telah di rendam dalam air panas 10 menit dan relaksasi di berikan selama 15-20 menit sebanyak 2x dengan interval waktu pemberian 1-11/2 jam. Efek fisiologis kompres panas bersifat vasodilatasi, meredakan nyeri dengan merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah, memiliki efek sedatif dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi yang dapat menimbulkan rasa nyeri.^{10,11}

Kemudahan dalam menggunakan suatu alat sendiri dipengaruhi beberapa faktor pertama berfokus pada alat itu sendiri, karena ikat pinggang relaksasi didesain seperti ikat pinggang fleksibel tipis digunakan sebagai alat relaksasi hangat dan dingin menggunakan *gel* serta tidak menggajal saat digunakan bisa dipakai dalam keadaan tidur atau berjalan. Alat ini terbuat dari kain katun sehingga dapat menyerap keringat dan terdapat kantong tempat untuk meletakkan *hot/cold pack* berisikan *gel* bahannya berupa *non-toxic gel*, rayon, *Polyvinyl chlorida* (PVC) adalah polimer termoplastik dan salah satu bahan yang paling banyak digunakan di kehidupan sehari-hari. *Polyvinyl chlorida* hadir dalam berbagai macam produk, karena cetakan sederhana, kekuatan serta harga yang terjangkau. *hot/cold pack* dapat mempertahankan suhu panas lebih lama.¹²

Kompres *hot/cold pad* yang berisikan *gel* memiliki kelebihan yang terletak pada fleksibilitas bentuknya yang dapat dicocokkan dengan anggota tubuh sehingga mampu menghasilkan suhu yang diharapkan dan sanggup menggapai seluruh bagian tubuh yang mengalami nyeri. Saat memberikan kompres hangat, harus tetap diperhatikan suhu dari kompres itu sendiri yaitu (46,5-51,5°C) untuk keefektifan kompres dalam mengurangi nyeri dan menghindari cedera pada kulit akibat suhu yang terlalu panas.¹³ selaras dengan penelitian Fitrianiingsih dan Wandani menyimpulkan terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan setelah pemberian kompres hangat. Terdapat penurunan intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan setelah pemberian kompres hangat, Serta terdapat pengaruh kompres hangat rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Kota Cirebon.¹⁴

Mekanisme kerja kompres panas yaitu

menimbulkan efek hangat serta efek stimulasi kulit berupa sentuhan. Efek kompres panas dapat menyebabkan terlepasnya *endorphine*, sehingga dapat memblokir transmisi stimulasi nyeri. Cara kerjanya yaitu rangsangan panas pada daerah lokal akan merangsang reseptor bawah kulit serta mengaktifkan transmisi serabut sensoris A beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta A berdiameter kecil. Keadaan ini menimbulkan gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri.¹⁵ Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Turlina menyimpulkan bahwa kompres panas lebih efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif disebabkan karena efek dari panas menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan efek relaksasi sehingga membantu meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang cedera atau mengalami perubahan fungsi panas juga mengurangi ketegangan otot dan kekakuan sendi.¹⁶

Metode untuk menghilangkan nyeri persalinan adalah pemanfaatan kompres hangat. Kompres hangat yaitu memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat dapat dilakukan dengan cara menempelkan kantong karet yang diisi air hangat atau handuk yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh yang nyeri. Air panas (46,5–51,50°C) memiliki dampak fisiologis bagi tubuh yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memvasodilatasikan dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri.¹³ Selaras dengan penelitian oleh Akbarzadeh temuan menunjukkan bahwa kompres panas lokal lebih baik untuk mengurangi nyeri persalinan pada fase aktif; selain itu, metode ini tidak memiliki efek negatif pada neonatal. Panjang fase laten berkurang, tidak terlalu signifikan. Diharapkan metode ini dapat membuat ibu lebih cenderung memilih persalinan pervaginam; Selain itu, kompres hangat adalah pereda nyeri non-farmakologis, murah, sederhana, aman, dan efektif, yang dapat digunakan tanpa keterampilan khusus bahkan oleh staf kebidanan.¹⁷

Pendidikan diperlukan untuk mendapat suatu informasi, seperti hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat juga diperoleh pada pendidikan nonformal. Usia memengaruhi daya tangkap serta pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan

semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik. Pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi serta menyita waktu dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.¹⁸ Pendamping persalinan dalam asuhan sayang ibu adalah mengikutsertakan suami dan keluarga. Suami dan keluarga yang mendukung merupakan sumber kekuatan yang besar dan memberikan kesinambungan.¹⁹ Pada hasil penelitian pada kelompok kontrol dan intervensi variabel pendidikan, usia, pekerjaan dan pendamping persalinan tidak memengaruhi pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Simpulan umum ikatan pinggang relaksasi lebih baik dibanding dengan kompres air hangat dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase Aktif.

Simpulan khusus ikatan pinggang relaksasi lebih nyaman digunakan dibanding kompres hangat dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Daftar Pustaka

1. Prawirohardjo S. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta :BP-SP; 2009.
2. Ojerinde OE, Onibokun A, Akpa OM. Knowledge and practice of pain management among nurses in labour wards in Ibadan, Nigeria. *African Journal of Midwifery and Women's Health*. 2016;10(3):132–7.
3. Biswan M, Novita H, Masita. Efek metode non farmakologik terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I. *Jurnal kesehatan*. Jakarta.2017;2(4):282–8.
4. Yanti. Buku ajar asuhan kebidanan persalinan. Yogyakarta : Pustaka Rhiama; 2010.
5. Pramita DRP, Rahmawati RSN, Antono SD. Perbedaan intensitas nyeri tehnik pemberian kompres air hangat dan aroma terapi mawar pada ibu bersalin kala I fase aktif. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Malang.2017;6(1):90–100.
6. Darwis D, Hardiningsih L. Potensi hidrogel polivinil pirolidon (pvp)-pati hasil iradiasi gamma sebagai plester penurun demam. *A Scientific Journal for The Applications of Isotopes and Radiation*. 2010;6(1):46–57.
7. Nur A L. Perbedaan Masase Effleurage Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. Mojokerto. 2016;1(2):148–64.
8. Maryunani A. Nyeri dalam persalinan tehnik dan cara penanganannya. Jakarta. Trans Info Media; 2010.

9. Shoorab N, Zagami S, Mirzakhani K, Mazlom S. The effect of intravenous fentanyl on pain and duration of the active phase of first stage labor. *Oman Medical Journal*. 2013;28(5):306–10.
10. Wawan. Pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
11. Berman A. Buku ajar praktik keperawatan klinis. Jakarta: EGC; 2009.
12. Dovjak M, Kristl Z. Health concerns of PVC materials in the built environment. *International Journal of Sanitary Engineering Research*. Institut za sanitarno inženirstvo. 2011;5(1):1–26.
13. Akbarzadeh M, Nematollahi A, Farahmand M, Amooee S. The effect of two-staged warm compress on the pain duration of first and second labor stages and apgar score in prim gravida women: a randomized clinical trial. *Journal of Caring Sciences*. 2018;7(1): 21–6.
14. Dahlan S. Besar sampel dan cara pengambilan sampel. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
15. Simkin P. Panduan lengkap kehamilan, melahirkan dan bayi. Jakarta : EGC; 2008.
16. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR). Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal; Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Depkes RI, Jakarta. 2008.
17. Penny S, Janet W, Ann K. Panduan lengkap kehamilan, melahirkan & bayi. Jakarta : Arcan; 2008.
18. Wirakusumah F, Satari M. Konsistensi penelitian. Bandung: Refika Aditama; 2011.
19. Andarmayo S. Konsep dan proses keperawatan nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz; 2013.