

## PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT DAN AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN

Fazdria<sup>1</sup>, Dewita<sup>2</sup>, Alchalidi<sup>3</sup>, Henniwati<sup>4</sup>, Teti Heriyani<sup>5</sup>

Prodi Kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh<sup>1,2,3,4,5</sup>

fazdriaria@gmail.com<sup>1</sup>, witadewita1980@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Pain during childbirth increases anxiety in the mother which can increase the risk of prolonged labor. Interventions that can be given to overcome labor pain are pharmacological and non-pharmacological techniques. Non-pharmacological techniques that can be given are warm water compresses and rose aromatherapy. The purpose of this study was to determine the effect of warm water compresses and rose aromatherapy on the intensity of labor pain in the first stage of active phase in primigravida mothers. The research design method used is a quasi-experimental comparative study of 2 paired samples with pretest and posttest. The sample used was 60 people during the first stage of active primigravida maternity for 2 (two) groups. The statistical test used was the Wilcoxon Signed Rank Test and the Mann-Whitney test. The instrument used is the Numerical Rating Scale (NRS). The results of the warm water compress and rose aromatherapy group showed  $p$  value  $=0.000 <$  from an alpha value of 0.05 that there was an effect after the intervention on the labor pain scale. While in the Mann-Whitney mean rank in the rose aromatherapy group was greater than the warm water compress group with a difference of 12.26 and a  $p$  value 0.002 ( $<0.05$ ) that rose aromatherapy was more effective in overcoming labor pain in the active phase of the first stage. The conclusion was obtained based on the research above, warm water compresses and rose aromatherapy can be used as methods to overcome labor pain.*

**Keywords** : Labor, Labor Pain, Rose Aromatherapy, Warm Compress

### ABSTRAK

Nyeri saat bersalin meningkatkan kecemasan pada ibu yang dapat meningkatkan risiko terjadinya persalinan lama. Intervensi yang dapat diberikan untuk mengatasi nyeri persalinan yaitu dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik non farmakologi yang dapat diberikan yaitu kompres air hangat dan aromaterapi mawar. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh kompres air hangat dan aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida. Metode desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental comparative study* 2 sampel berpasangan dengan *pretest* dan *post test*. Sampel yang digunakan adalah ibu bersalin kala I fase aktif primigravida sebanyak 60 orang untuk 2 (dua) kelompok. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan uji *Mann-Whitney*. Instrumen yang digunakan adalah *Numerical Rating Scale (NRS)*. Hasil penelitian kelompok kompres air hangat dan aromaterapi mawar menunjukkan nilai  $p=0,000 <$  dari nilai alpha 0,05 bahwa ada pengaruh setelah intervensi terhadap skala nyeri persalinan. Sedangkan pada Uji *Mann-Whitney mean rank* pada kelompok aromaterapi mawar lebih besar dari kelompok kompres air hangat dengan selisih 12,26 dan nilai  $p$  value 0,002 ( $<0,05$ ) bahwa aromaterapi mawar lebih efektif dalam mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif. Simpulan didapatkan berdasarkan penelitian diatas, kompres air hangat dan aromaterapi mawar dapat dijadikan sebagai metode dalam mengatasi nyeri persalinan.

**Kata Kunci** : Aromaterapi Mawar, Kompres Air Hangat, Nyeri Persalinan, Persalinan

### PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan pengaruh dari kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan

tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dan akibatnya mempengaruhi lama persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan

lama dapat mempengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan semakin lamanya waktu persalinan yang akan membahayakan nyawa ibu maupun janin (Lowdermilk *et al.*, 2016).

Rasa nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu primigravida. Hasil studi sebelumnya dilaporkan pada 78 primipara, 28% mengalami nyeri sedang selama persalinan, 37% mengalami nyeri berat dan 35% intoleran terhadap nyeri, sedangkan multipara 15% mengalami nyeri ringan atau tidak nyeri, 35% nyeri sedang, 39% nyeri hebat dan 20% mengalami nyeri sangat hebat (Sari Wahyuni, Nurul Komariah, 2019). Adanya nyeri saat bersalin meningkatkan kecemasan pada ibu yang dapat meningkatkan risiko terjadinya persalinan lama. Persalinan lama merupakan salah satu penyebab perdarahan setelah persalinan dimana uterus tidak dapat berkontraksi secara optimal dikarenakan otot-otot uterus mengalami kelemahan setelah lama berkontraksi, dimana 30% penyebab kematian ibu bersalin adalah perdarahan (Prata *et al.*, 2011).

Penatalaksanaan dalam mengatasi penurunan nyeri persalinan berdasarkan penelitian disemban 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 (Prawirohardjo, 2010). Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Nyeri akibat memar, spasme otot, dan arthritis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal.

Selain kompres air hangat berdasarkan

penelitian nonfarmakologi lainnya, nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin pada kala I fase aktif dapat diberikan aroma terapi seperti aroma terapi mawar yang dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin. Aromaterapi merupakan metode yang tidak hanya membantu memperbaiki gejala fisik, tetapi juga membantu gejala fisiologis, dan dapat mengarah pada peningkatan kualitas kesehatan mental pada manusia (Mehta *et al.*, 2014). Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah. Penggunaan aromaterapi mawar bisa menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik (Uysal *et al.*, 2016). Tujuan penelitian ini adalah pengaruh kompres air hangat dan pemberian aroma terapi mawar terhadap intensitas nyeri pada ibu primipara kala I persalinan fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Banda Mulia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan *desain* penelitian *comparative study* 2 sampel berpasangan dengan *pretest* dan *post test*. Pada rancangan ini dipilih dua kelompok sampel yang sama dan diberi perlakuan yang berbeda. Jumlah sampel sebanyak 30 responden untuk masing-masing kelompok sehingga total responden yaitu 60 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data intensitas nyeri pada ibu primi gravida, dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi, menggunakan alat ukur *Numerical Rating Scale (NRS)* pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan kompres air hangat dan pemberian aromaterapi mawar. Peneliti meminta kepada ibu primi para memilih salah satu

intensitas nyeri yang tergambar di dalam *Numerical Rating Scale (NRS)* sesuai yang dirasakan ibu primi para saat proses persalinan kala I fase aktif. Setelah dilakukan kompres air hangat dan pemberian aromaterapi mawar, peneliti mengkaji kembali intensitas nyeri pada ibu primi para dengan meminta kembali kepada ibu primi para memilih salah satu intensitas nyeri yang tergambar di dalam *Numerical Rating Scale (NRS)* sesuai yang dirasakan ibu primi para saat proses persalinan kala I fase aktif. Setelah data diperoleh, peneliti melakukan pengkajian intensitas nyeri pada kelompok kontrol, dengan meminta kepada ibu primi para memilih salah satu intensitas nyeri yang tergambar di dalam *Numerical Rating Scale (NRS)* sesuai yang dirasakan ibu primi para saat proses persalinan kala I fase aktif. Selanjutnya peneliti mengobservasi kelompok kontrol sampai fase aktif deselerasi. Jika ibu telah memasuki fase aktif deselerasi, peneliti mengkaji kembali intensitas nyeri pada ibu primi para dengan meminta kembali kepada ibu primi para memilih salah satu intensitas nyeri yang tergambar di dalam *Numerical Rating Scale (NRS)* sesuai yang dirasakan ibu primi para saat proses persalinan kala I fase aktif deselerasi.

Alat dan bahan yang digunakan adalah baskom berukuran sedang, handuk kecil, termos air yang berisikan air panas, termometer air, air biasa/air dingin, jam tangan, *tissue*, aromaterapi mawar. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banda Mulia selama 3 bulan. Subjek dalam penelitian ini yaitu memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusinya yaitu ibu primi para yang memasuki kala I fase aktif persalinan normal, kooperatif serta mampu berkomunikasi secara verbal maupun non verbal. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu ibu primi para yang memasuki kala I fase laten persalinan normal, ibu primi para yang memasuki persalinan kala II, III dan IV serta tidak memahami bahasa Indonesia dan tidak kooperatif.

## HASIL

Responden yang terlibat dalam penelitian ini yaitu sebanyak 60 orang yang terbagi kedalam kelompok intervensi kompres air hangat dan kelompok intervensi aromaterapi mawar. Responden memiliki karakteristik ibu primi para yang memasuki kala I fase aktif persalinan normal, kooperatif serta mampu berkomunikasi secara verbal maupun non verbal. Pada kelompok intervensi kompres air hangat diberikan kompres menggunakan handuk yang telah dicelupkan kedalam air dengan suhu 40-50°C ditempelkan pada bagian tubuh yang nyeri selama 15 menit. Sedangkan kelompok intervensi aromaterapi mawar diberikan *tissue* yang telah ditetesi aromaterapi mawar sebanyak 2 tetes kemudian dihirup selama 15 menit.

Berdasarkan hasil penelitian pada 60 responden dengan perbandingan 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok intervensi didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Primipara Kala I Persalinan Fase Aktif**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
20 s/d 35 Tahun	54	90
>35 Tahun	6	10
Pendidikan		
SMP	5	8.3
SMA	36	60
Perguruan Tinggi	19	31.7
Pekerjaan		
IRT	21	35
PNS	4	6.7
Pegawai Swasta	14	23.3
Wiraswasta	21	35

Tabel 1 menunjukkan karakteristik ibu primipara kala I persalinan fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Banda Mulia dari 60 responden (100%), mayoritas 54 (90%) ibu primipara berumur 20 s/d 35 tahun, tingkat pendidikan terakhir ibu primipara mayoritas 36 (60%) ibu tamat SMA dan pekerjaan ibu primipara mayoritas 21 (35%) ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga.

**Tabel 2. Uji Normalitas**

Kelompok		Statistic	Sig	Keterangan
Kompres Air Hangat	Pretest	0.208	0.002	Tdk Normal
	Posttest	0.184	0.011	Normal
Aromaterapi Mawar	Pretest	0.202	0.003	Tdk Normal
	Posttest	0.239	0.000	Tdk Normal

Tabel 2 menunjukkan data pada kelompok kompres air hangat dan aromaterapi mawar didapatkan data tidak berdistribusi normal. Hal ini menunjukkan bahwa asumsi normalitas pada data

kelompok perlakuan tidak terpenuhi. Oleh sebab itu untuk pengujian selanjutnya dilakukan Uji Non Parametrik (Uji Wilcoxon).

**Tabel 3. Uji Wilcoxon Pada Kelompok Kompres Air Hangat**

Kompres Hangat		N	Mean Rank	Sum Of Ranks	Asymp.sig. (2-tailed)
Pretest-Posttest	Negative Tanks	30	15.50	465.00	0.000
	Positif Ranks	0	0.00	0.00	
	Ties	0			

Berdasarkan Tabel 3 diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari <0,05, maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima”. Artinya ada perbedaan antara intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif

untuk sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa ada pengaruh dilakukannya kompres air hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Tabel 4. Uji Wilcoxon Pada Kelompok Aromaterapi Mawar**

Kompres Hangat		N	Mean Rank	Sum Of Ranks	Asymp.sig. (2-tailed)
Pretest-Posttest	Negative Tanks	30	15.50	465.00	0.000

Berdasarkan Tabel 3 diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari <0,05, maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima”. Artinya ada perbedaan antara intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif

untuk sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa ada pengaruh diberikan aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Tabel 5. Uji Mann-Whitney Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Kelompok Kompres Air Hangat dan Aromaterapi Mawar**

Intervensi	Mean Rank	Mean Different	p value
Kompres Air Hangat	24,37	12,26	0,002
Aromaterapi Mawar	36,63		

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan *mean rank* pada kelompok aromaterapi mawar

lebih besar dari kelompok kompres air hangat dengan selisih 12,26 dan nilai *p value* 0,002 (<0,05) sehingga ada

perbedaan penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif yang signifikan. Maka dapat disimpulkan bahwa, aromaterapi mawar lebih efektif dalam mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif.

## PEMBAHASAN

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin *et al.*, 2010). Walaupun persalinan merupakan proses alamiah, seringkali nyeri yang dialami saat persalinan menjadikan wanita menjadi takut, cemas dan khawatir, sehingga mempengaruhi proses persalinan itu sendiri yang berakibat timbulnya *prolonged labour* dan *neonatal asphyxia* (Lowdermilk *et al.*, 2016). Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya (Yuliatun, 2008).

Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi ini menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha (Mousa *et al.*, 2018). Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan tingkatan intensitas atau merujuk pada skala nyeri (Smith *et al.*, 2006). Sebagian ibu tidak tahan terhadap rasa nyeri yang mereka rasakan dan meminta pertolongan untuk dihilangkan rasa nyerinya. Nyeri persalinan dapat dikurangi dengan beberapa metode baik secara non farmakologi maupun farmakologi.

Metode penurunan intensitas nyeri dengan teknik non farmakologi tidak membahayakan bagi ibu maupun fetus. Beberapa teknik non farmakologi diantaranya adalah kompres air hangat dan

aromaterapi mawar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh intervensi kompres air hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Kompres hangat adalah tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat (Yani and Khasanah, 2012). Efek dari pemberian kompres hangat ini akan terjadi pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah ke bagian nyeri yang dirasakan oleh ibu pada saat ibu bersalin, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Pengurangan rasa nyeri pada fundus (perut) atau punggung bawah dapat di kurangi dengan dilakukannya kompres hangat dan meletakkan pada daerah nyeri seperti daerah fundus (perut) atau daerah punggung bawah (Perry and Potter, 2012).

Penelitian sejenis menjelaskan bahwa teknik kompres hangat selama proses persalinan 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 nyeri selama melahirkan karena efek dari panas. Dengan mengompres di daerah pinggang bagian bawah ibu dapat mengurangi nyeri persalinan. Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, tetapi intensitasnya rasa nyeri ini berbeda pada setiap ibu bersalin (Suryani Manurung, Ani Nuraini, Tri Riana, Ii Soleha, Heni Nurhaeni, Khaterina Pulina, 2013).

Selain kompres air hangat, penelitian juga membuktikan bahwa ada penurunan intensitas nyeri pada ibu kala I fase aktif setelah diberikan aromaterapi mawar. Penggunaan minyak esensial konsentrasi tinggi (aromaterapi) yang diekstraksi dari

tumbuh-tumbuhan dan diberikan melalui pijat, inhalasi, dicampur kedalam air mandi, untuk kompres, melalui membran mukosa dalam bentuk pesarium atau supositoria dan terkadang dalam bentuk murni yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, nyeri, dan sebagainya (Watt and Janca, 2008).

Penelitian sejalan menunjukkan hasil bahwa aromaterapi mawar berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan fase aktif primipara. Hasil uji statistik yang diperoleh  $p = 0,001$  (Roozbahani *et al.*, 2015). Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa penurunan intensitas nyeri dikarenakan responden mendapat manfaat dari aromaterapi bunga mawar yang berfungsi memberikan ketenangan dan mengurangi kecemasan. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri persalinan, dimana hasil uji statistik diperoleh  $\text{Sig. (2-tailed)} = 0,006$ . Lebih lanjut dalam penelitiannya dijelaskan bahwa secara klinis aromaterapi melalui inhalasi dapat memberikan efek keharuman yang menguntungkan salah satunya dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan (Salsabilla, 2020).

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan aromaterapi mawar lebih efektif dalam mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif. Namun perlu dikaji kembali faktor lain yang kemungkinan dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri persalinan pada responden karena pengalaman nyeri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang kemudian dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri tersebut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut : adanya pengaruh yang signifikan terhadap pemberian kompres air

hangat dan aromaterapi mawar dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin primigravida. Sehingga hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai salah satu bentuk asuhan pada ibu bersalin dalam mengatasi nyeri persalinan. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan solusi intervensi lain dalam mengatasi nyeri persalinan dengan tetap memperhatikan faktor-faktor confounding lainnya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini tidak terlepas dari peran berbagai pihak agar tercapainya maksud dan tujuan yang diharapkan peneliti. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak terkait.

## DAFTAR PUSTAKA

- Lowdermilk, D. L. *et al.* (2016) *Maternity & Women's Health Care*. Mosby Inc: St.Louis.
- Mehta, P. P. *et al.* (2014) 'Article Details Phytochemical and Pharmacological Aspects of Sandalwood', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24(3), pp. 45–49.
- Mousa, O. *et al.* (2018) 'Perceptions and Practice of Labor Pain-Relief Methods among Health Professionals Conducting Delivery in Minia Maternity Units in Egypt.', *Obstetrics and gynecology international*, 2018, p. 3060953. doi: 10.1155/2018/3060953.
- Perry, A. G. and Potter, P. A. (2012) *Fundamental of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prata, N. *et al.* (2011) 'Inability to predict postpartum hemorrhage: Insights from Egyptian intervention data', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 11. doi: 10.1186/1471-2393-11-97.
- Prawirohardjo, S. (2010) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Roozbahani, N. *et al.* (2015) 'The effect of rose water aromatherapy on reducing labor pain in primiparous women TT -

- تأثیر رایحه‌ی گلاب بر شدت درد زایمان در زنان نخستزا', *CMJA*, 5(1), pp. 1042–1053. Available at: <http://cmja.arakmu.ac.ir/article-1-267-en.html>.
- Saifuddin, A. B. *et al.* (2010) *Buku Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salsabilla, A. (2020) 'Lavender Aromatherapy for Reducing Anxiety Level of Labor', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2 SE-Articles). doi: 10.35816/jiskh.v12i2.407.
- Sari Wahyuni, Nurul Komariah, N. N. (2019) 'Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Ibu Yang Mendapatkan Terapi Murottal Qur ' An Dan Musik Klasik Di Klinik Bersalin Kota Palembang', *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 14(2), pp. 7–12.
- Smith, C. A. *et al.* (2006) 'Complementary and alternative therapies for pain management in labour.', *The Cochrane database of systematic reviews*, 2006(4), p. CD003521. doi: 10.1002/14651858.CD003521.pub2.
- Suryani Manurung, Ani Nuraini, Tri Riana, Ii Soleha, Heni Nurhaeni, Khaterina Pulina, E. R. (2013) 'Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida', *Journal Health Quality*, 4(1), pp. 1–76.
- Uysal, M. *et al.* (2016) 'Investigating the effect of rose essential oil in patients with primary dysmenorrhea.', *Complementary therapies in clinical practice*, 24, pp. 45–49. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.05.002.
- Watt, G. van der and Janca, A. (2008) 'Aromatherapy in nursing and mental health care', *Contemporary Nurse*, 30(1), pp. 69–75. doi: 10.5172/conu.673.30.1.69.
- Yani, D. P. and Khasanah, U. (2012) 'Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif',

*Jurnal Keperawatan*, pp. 1–5.

Yuliatun, L. (2008) *Nyeri Persalinan Dengan Metode Farmakologi*. Malang: Bayumedia.