

ORIGINAL ARTICLE

Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Terapi Komplementer Kompres Hangat Pada Ny. W G4P2A0H2 Di Praktik Mandiri Bidan N Padang Panjang

Nabila Rahmah¹ | Debby Yolanda² |

^a Falkultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Guguk Bulek Kec, MKS, Indonesia

^b Falkultas Ilmu Kehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Jl. Malaka RT. 01 RW. 05, Indonesia

* Corresponding Author: nabilarahmah0303@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received September 2025

Revised Oktober 2025

Accepted Desember 2025

Keywords

Asuhan kebidanan
Komprehensif Terapi
Komplementer kompres hangat
dengan nyeri pinggang

ABSTRACT

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang disertai ketidaknyamanan, seperti nyeri pinggang yang sering dialami ibu hamil trimester akhir. Data Riskesdas 2020 mencatat bahwa 75,8% ibu hamil trimester II dan III di Sumatera Barat mengalami nyeri pinggang. penelitian ini bertujuan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif kompres hangat pada ibu hamil dan bersalin di BPM "N" Padang panjang.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada Ny. W G4P2A0H2, yang diberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan tambahan terapi kompres hangat. Asuhan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan N Padang Panjang, meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan pendekatan Varney dan SOAP.

Hasil menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat secara rutin efektif menurunkan intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III dan pada kala I persalinan mengatasi nyeri pinggang saat terjadinya kontraksi. Ibu juga merasa lebih nyaman dan tenang, serta menunjukkan adaptasi yang baik pada masa nifas dan awal menyusui, untuk kontrasepsi ibu menggunakan kontrasepsi yaitu IUD.

Kesimpulannya, semua asuhan kebidanan dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, persalinan, nifas, BBL, dan KB, dan asuhan yang diberikan pada masing-masing. Dan pada bidan bisa menerapkan kompres hangat untuk mengatasi nyeri pinggang dikehamilan dan nyeri pada saat kala 1 persalinan.

Pendahuluan

Kelahiran, kehamilan dan masa nifas merupakan proses fisiologis yang alamiah. Namun, tanpa pengelolaan yang tepat, proses ini dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan dan komplikasi serius yang memengaruhi kesehatan ibu, janin bayi baru lahir, serta program, keluarga berencana. Oleh karena itu, penyediaan layanan kebidanan yang berkesinambungan, atau continuity of care, menjadi sangat krusial. Asuhan komprehensif adalah pelayanan kebidanan menyeluruh yang diberikan kepada ibu dan bayi, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (Sunarsih et al.,2020).

Pada trimester ketiga kehamilan, Ny. W mengalami beberapa ketidaknyamanan, termasuk nyeri pinggang yang telah dirasakan sejak trimester kedua, gangguan sistem kemih, dan keputihan. Dari semua keluhan tersebut, nyeri pinggang merupakan yang paling dominan. Nyeri pinggang didefinisikan sebagai rasa sakit, ketidaknyamanan, atau

ketegangan otot didaerah pinggang, yang sering disebabkan oleh peregangan berlebihan, perubahan postur tubuh, relaksasi ligamen, peningkatan berat badan, kelelahan, atau aktivitas berjalan yang berlebihan. Intensitas nyeri pinggang cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama pada malam hari (Putri, Novianti, & Maryani, 2021).

Menurut Manyozo (2019), yang mengutip rahayu (2023), prevalensi nyeri pinggang pada ibu hamil berkisar antara 30% hingga 78%, dengan faktor penyebab meliputi usia kehamilan dan aktivitas berat. Di Indonesia, angka kejadian nyeri pinggang selama kehamilan mencapai 45% hingga 75% dan terus meningkat seiring pertumbuhan populasi. Nyeri ini umumnya mulai dirasakan pada usia kehamilan 22 minggu dan mencapai puncaknya pada trimester akhir (Sulistiawati dan yulianti, 2023). Data Risesdas 2020 di Sumatra Barat mencatat bahwa sekitar 75,8% ibu hamil pada trimester II dan III mengalami nyeri pinggang dengan intensitas sedang, sementara 24,2% lainnya tidak mengalaminya (Barat, 2020).

Penyebab nyeri pinggang pada ibu hamil bersifat fisiologis, meliputi perubahan tubuh seiring pembesaran rahim, kenaikan berat badan, peregangan ligamen akibat hormon, tekanan pada saraf, minimnya aktivitas fisik, serta rasa sakit di area pinggang. Akibatnya, aktivitas fisik ibu terganggu dan kualitas tidurnya menurun (Sulastris et al., 2022). Salah satu cara mengatasi nyeri adalah melalui pendekatan non-farmakologis, seperti fisioterapi, latihan fisik, pijat, akupunktur, yoga, dan kompres hangat. Penulis memilih terapi komplementer kompres hangat (Santoso et al., 2022).

Kompres hangat adalah metode efektif untuk meredakan nyeri. Kompres hangat memicu dilatasi pembuluh darah, meningkatkan aliran oksigen, nutrisi, dan leukosit ke jaringan tubuh. Manfaat kompres hangat bagi ibu hamil trimester III dan saat persalinan dinilai efektif dalam mengurangi nyeri pinggang serta nyeri saat melahirkan, karena menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga 60% hingga 90% peredaran darah dalam jaringan menjadi baik. Penelitian Marlina (2018) menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat pada ibu bersalin fase aktif kala 1 mampu mengurangi kecemasan dan nyeri persalinan hingga 47,05% (Hapsari, 2024; Marlina, 2018; Muhammad & Ali, 2022).

Patofisiologis kompres hangat bekerja dengan meningkatkan suhu jaringan di area yang sakit, dengan titik pemberian di bawah tulang belakang. Efek fisiologisnya meliputi peningkatan aliran darah, relaksasi otot, pengurangan peradangan, dan pengaktifan sistem saraf. Teknik ini memerlukan 10-20 menit dengan suhu air 37-40°C. Alat yang dapat digunakan antara lain bantal pemanas, handuk hangat, atau botol berisi air hangat. Penelitian menunjukkan bahwa botol atau buli-buli lebih efektif mengurangi tingkat nyeri dari 5,6% menjadi 2,75%. Untuk menjaga suhu air tetap hangat, disarankan menggunakan termos (Wulandari, Yantia, & Latifah, 2025).

Beberapa studi menyimpulkan bahwa kompres hangat selama 15-20 menit, sekali sehari pada sore hari selama 3 hari, dapat mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. Pada ibu berbasalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri pinggang menunjukkan penurunan intensitas nyeri dan merasa lebih nyaman setelah diberikan kompres hangat di area sakrum dan perut bawah selama 10 menit dan diulang (Eka, S, 2021; Bethesda, 2024; Nispa, E, N, 2024; LIS, L, 2022).

Penelitian Amalia (2020) menunjukkan bahwa kompres hangat sangat efektif mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. Pembesaran pembuluh darah yang ditimbulkan meningkatkan aliran darah ke area nyeri, mengurangi ketegangan otot, dan memberikan rasa nyaman. Secara fisiologis, tubuh merespon panas dengan melebarkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, dan mengurangi ketegangan otot. Panas juga meningkatkan metabolisme jaringan dan memperbaiki permeabilitas kapiler, menghasilkan efek relaksasi menyeluruh (Amalia, Erika, & Dewo, 2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kota Padang Panjang tahun 2025, di PMB "N" didapatkan belum pernah dilakukan terapi

kompres hangat untuk mengurangi nyeri pinggang ibu hamil trimester III dan pada kala I ibu bersalin saat terjadinya kontraksi, oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Terapi Komplementer Kompres Hangat pada Ny. W G4 P2 A0 H2 di Pratik Mandiri Bidan “N” Padang Panjang.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada Ny. W G4P2A0H2. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik) dan data sekunder (dokumentasi). Penelitian ini dilakukan dengan metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan pada Ny. W mulai dari kehamilan trimester III hingga masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, dari bulan Februari hingga Juni 2025 di Praktik Mandiri Bidan N Padang Panjang.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W G4P2A0H2 dilaksanakan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi. Penelitian ini berlangsung dari Februari hingga Juni 2025 di Praktik Mandiri Bidan N Padang Panjang.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan dilakukan pada Ny. W, usia 29 tahun, dengan G4P2A0H2, usia kehamilan 31-32 minggu. Selama 4 kali kunjungan pada trimester III, ibu mengeluhkan nyeri pinggang pada malam hari. Pada kunjungan pertama, nyeri pinggang dirasakan dan berlanjut hingga kunjungan kedua dan ketiga. Pada kunjungan kedua, ibu juga merasakan nyeri di area ari-ari. Namun, pada kunjungan keempat, keluhan nyeri pinggang sudah tidak dirasakan lagi.

2. Asuhan Persalinan

Ny. W datang pada tanggal 7 Mei 2025, pukul 15.00 WIB, dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke perut bawah, disertai lendir bercampur darah dan kontraksi. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan 2 cm, ketuban utuh, dan kontraksi 1 kali dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik. Ibu disarankan untuk berjalan-jalan dan melakukan rangsangan puting susu. Setelah pemeriksaan lanjutan, ibu mengalami fase laten yang berlangsung lama (13 jam), yang mengindikasikan inersia uteri.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. W lahir spontan pada tanggal 8 Mei 2025, berjenis kelamin perempuan, dengan berat badan 4000 gram, panjang 49 cm, dan nilai APGAR 8/9. Kulit bayi kemerahan, tonus otot aktif, dan bayi menangis kuat. Secara keseluruhan, kondisi fisik bayi normal. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dilakukan segera setelah lahir karena kondisi ruangan yang dingin berisiko menyebabkan hipotermia pada bayi.

4. Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. W dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan sesuai dengan kebijakan program pemerintah. Pada masa nifas, salah satu masalah yang dikaji adalah bendungan ASI, yang kemudian diberikan asuhan berupa pemberian kompres hangat.

5. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Edukasi KB telah diberikan pada kunjungan masa nifas. Ibu menyatakan tidak ingin menambah anak lagi dan memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Setelah diberikan penjelasan mengenai berbagai jenis kontrasepsi jangka panjang (implan, IUD, sterilisasi), ibu memutuskan untuk menggunakan IUD.

Pembahasan

1. Asuhan Kehamilan

Nyeri pinggang pada ibu hamil trimester ketiga adalah keluhan umum yang disebabkan oleh perubahan fisiologis, seperti pembesaran rahim yang menekan area pinggang. Nyeri ini dapat menjalar hingga ke ari-ari. Untuk meredakan nyeri, berbagai terapi komplementer dapat digunakan, termasuk pijat kehamilan, aromaterapi, yoga, dan kompres hangat. Kompres hangat dipilih karena efektivitasnya dalam meredakan nyeri.

Kompres hangat bekerja dengan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi darah ke area nyeri, dan merelaksasi otot yang tegang. Suhu hangat juga memberikan kenyamanan, mengurangi kejang otot, dan menghilangkan nyeri. Penelitian menunjukkan bahwa kompres hangat selama 15-20 menit, sekali sehari, dapat mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III.

Pada Ny. W, setelah diberikan asuhan kompres hangat, terjadi penurunan tingkat nyeri. Sebelum intervensi, Ny. W memiliki skor nyeri 6 (nyeri sedang), yang kemudian menurun menjadi skor 3 (nyeri ringan) setelah kompres hangat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan efektivitas kompres hangat dalam mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil. Faktor-faktor seperti perubahan hormonal, postur tubuh, penambahan berat badan, dan pertumbuhan uterus dapat menyebabkan nyeri pinggang. Nyeri yang berkepanjangan dapat berdampak negatif pada persalinan, kesehatan bayi, dan psikologis ibu, termasuk risiko depresi pasca persalinan.

2. Asuhan Persalinan

Pada Ny. W, fase laten persalinan berlangsung selama 13 jam, yang lebih lama dari durasi normal (8 jam untuk multipara), mengindikasikan inersia uteri. Inersia uteri dapat disebabkan oleh faktor janin (makrosomia, posisi abnormal) atau faktor ibu (bentuk panggul, usia, paritas). Kondisi ini berisiko menyebabkan distress janin, aspirasi mekonium, trauma lahir, asfiksia neonatorum, persalinan berkepanjangan, kelelahan rahim, sepsis neonatorum, dan retensio plasenta.

Untuk mengatasi inersia uteri, dapat dilakukan intervensi farmakologis (oksitosin, prostaglandin) atau non-farmakologis (berjalan-jalan, rangsangan puting susu, relaksasi, dukungan psikologis). Rangsangan puting susu terbukti efektif meningkatkan kontraksi rahim dengan memicu pelepasan oksitosin alami. Pada Ny. W, rangsangan puting susu meningkatkan frekuensi kontraksi dari 1-2 kali dalam 10 menit (durasi 20-30 detik) menjadi 2-3 kali dalam 10 menit (durasi 30-50 detik), yang sejalan dengan penelitian yang mendukung efektivitas metode ini.

Selain itu, Ny. W juga merasakan nyeri pinggang yang intens selama fase aktif persalinan. Nyeri ini disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia, dan kompresi saraf. Nyeri persalinan dapat memengaruhi frekuensi jantung, pernapasan, tekanan darah, dan menyebabkan stres yang mengganggu hormon oksitosin. Terapi komplementer kompres hangat diterapkan untuk mengurangi nyeri ini. Kompres hangat pada punggung bawah atau area lumbal saat kontraksi terbukti mengurangi nyeri pinggang selama kala I persalinan. Pada Ny. W, skor nyeri menurun dari 6 (sedang) menjadi 3 (ringan) setelah kompres hangat, menunjukkan efektivitasnya.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. W lahir spontan dengan kondisi fisik normal. Namun, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dilakukan segera setelah lahir karena risiko hipotermia akibat suhu ruangan yang dingin. IMD sangat penting untuk memperkuat pemberian ASI eksklusif dan durasi menyusui, serta memenuhi kebutuhan bayi hingga usia 2 tahun. Manfaat IMD meliputi penguatan ikatan ibu-bayi, stimulasi refleks menyusu alami, dan manfaat kolostrum yang kaya antibodi. Bagi ibu, IMD merangsang kontraksi rahim pascapersalinan dan mengurangi perdarahan.

Jika IMD tidak dapat dilakukan segera, alternatifnya adalah menempatkan bayi di pemanas selama dua jam hingga suhu tubuh stabil, kemudian melakukan IMD. Pilihan lain adalah memberikan ASI perah segera setelah lahir untuk merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Penulis menekankan pentingnya peran bidan dalam mendukung keberhasilan IMD.

4. Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. W dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Salah satu masalah yang dikaji adalah bendungan ASI, yang kemudian diatasi dengan pemberian kompres hangat. Bendungan payudara terjadi akibat penyempitan duktus laktiferi karena pengosongan kelenjar yang tidak sempurna, sering disebabkan oleh perawatan payudara yang kurang dan teknik menyusui yang salah. Bendungan ASI umumnya muncul 3-6 hari setelah melahirkan, saat produksi ASI normal dimulai.

Efek bendungan ASI meliputi pembesaran payudara, sensasi panas, payudara kaku, dan nyeri, yang dapat menghambat proses menyusui dan menyebabkan stres psikologis pada ibu. Kompres hangat adalah tindakan yang efektif untuk mengatasi bendungan ASI. Terapi ini meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi nyeri, mencegah spasme otot, dan memberikan rasa nyaman. Kompres hangat mempertahankan vasodilatasi sistem vaskular, sehingga sirkulasi darah ke otot payudara menjadi homeostasis, mengurangi kecemasan, dan melancarkan ASI. Penelitian menunjukkan bahwa kompres hangat secara signifikan meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Setelah diberikan kompres hangat di payudara selama 10-15 menit, bendungan ASI pada Ny. W berkurang, menunjukkan efektivitas intervensi ini.

5. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Edukasi KB telah diberikan kepada Ny. W selama masa nifas. Ibu menyatakan keinginan untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang karena merasa sudah memiliki cukup anak. Setelah diberikan penjelasan mengenai berbagai metode kontrasepsi jangka panjang (implan, IUD, sterilisasi), ibu memilih untuk menggunakan IUD.

Penggunaan IUD sangat direkomendasikan bagi perempuan yang telah melahirkan lebih dari dua kali karena efektivitas dan durasi pemakaiannya yang panjang. Perempuan dengan paritas tinggi berisiko mengalami penurunan elastisitas rahim dan otot panggul, serta masalah kesehatan seperti anemia, hipertensi, dan diabetes. Selain itu, bayi yang dilahirkan juga berisiko mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur. Oleh karena itu, penggunaan IUD sangat efektif dalam mencegah kehamilan dan melindungi ibu serta bayi dari risiko komplikasi.

Kesimpulan

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. W, meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, telah dilakukan sesuai kebutuhan dan standar pelayanan. Penerapan terapi komplementer kompres hangat terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III dan nyeri kontraksi pada persalinan kala I. Intervensi lain seperti rangsangan putting

susu juga berhasil meningkatkan kontraksi saat persalinan. Semua asuhan kebidanan berjalan dengan baik, dan kondisi ibu serta bayi dalam keadaan normal.

Ucapan Terimakasih

Tim Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini di Praktik Mandiri Bidan N Padang Panjang.

Referensi

- Amalia, A.R., Erika, E. and Dewi, A.P. (2020). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), pp.24–31. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.24-31>
- Aryani, N.P. et al. (2022). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Berhubungan dengan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Pekerja Kerajinan Anyaman. *Jurnal Doppler*, 5(3), pp.248–253.
- Bethesda, 2. (2024). Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Karo Pematangsiantar. *Intelek dan Cendekiawan Nusantara*, 1.
- Dewi, K., Ludiana and Hasanah, U. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Reumatoid. *Cendikia Muda*, 1(3), pp.299–305.
- Eka, S, N. (2021). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. *Cendikia Muda*, 1.
- Hapsari (2024). Pengaruh Kompres Hangat Kombinasi Aromaterapi Mawar Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Teluk Pandan Kecamatan Teluk Pandan. *Jurnal Kebidanan UM Mataram*.
- Hilmiah, Y. and Farlikhatun, L. (2024). Efektifitas Teknik Kompres Air Hangat dan Air Dingin Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum di TPMB Bidan A Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi Tahun 2023. *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), pp.627–635. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10884>
- Indah Sari Wahyuni, S.S. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di PMB Nurhayati. *Evidence*, 1(1). <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/8094>
- Istikhomah, H. and Mumpuni, D.A.P. (2016). Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1(1), pp.28–33. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i1.24>
- Istiqomah, D. and Saputri, N. (2019). Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Sebagai Upaya Pencegahan Morbiditas dan Mortalitas pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 2(1), pp.23–26. <https://doi.org/10.24853/jpmt.2.1.23-26>
- Jubaedah, A. et al. (2022). Penyuluhan Tentang Tanda Bahaya Kerja Puskemas Gunung Sindur, Kabupaten. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu*, 5(3), pp.233–236.
- Kelly, H.A. (2023). Anne. *The Chaucer Encyclopedia*, 1–4(2), pp.77–78. <https://doi.org/10.5149/northcarolina/9781469671239.003.0079>
- Khaerunnisa, N., Saleha, H.S. and Inayah Sari, J. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *Jurnal Midwifery*, 3(1), pp.16–24. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.20992>
- Kristianingrum, D.Y. (2020). Pengaruh Rangsangan Puting Susu dengan Pembukaan Serviks pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), pp.51–55. <https://doi.org/10.35874/jib.v10i1.733>
- Marlina, E.D. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), pp.9–14. <https://ibi.or.id/journal/index.php/jib/article/view/49>

- Nugrawati, N. et al. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Kombinasi Aromaterapi Mawar Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 6(1), pp.51–66. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Nugrawaty, N. et al. (2024). Terapi Komplementer dengan Teknik Relaksasi dalam Kehamilan. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), pp.1–5.
- Oran, T. (2021). Pengaruh Kompres Hangat untuk Nyeri Pinggang Ibu Hamil.
- Rahayu, M., Fitria, R. and Mundari, R. (2024). Mengurangi Ketidaknyamanan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(12), pp.3394–3400. <https://doi.org/10.33>