

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian telah dilakukan di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Praktik Mandiri Bidan Ni Wayan Darsani, SST terletak di Jalan Subak Dalem X No 25 Desa Tonja Kecamatan Denpasar Utara Kabupaten Denpasar. Praktik Mandiri Bidan Ni Wayan Darsani, SST merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan di Wilayah Denpasar Utara dengan luas wilayah 31,12 km² (3.112Ha). Wilayah kecamatan ini sebagian besar merupakan wilayah padat penduduk sehingga menjadi tempat ideal untuk membuka sebuah peluang bisnis yaitu Praktik Mandiri Bidan.

Luas Praktik Mandiri Bidan Ni Wayan Darsani, SST sekitar 300 m² yang terdiri dari 3 ruang pelayanan yang tersebar didalamnya dan masing-masing ruangan memiliki luas sekitar 3x3 m². Selain itu juga tersedia lahan parkir dan halaman.

a. Demografis

Penduduk adalah orang atau sejumlah orang yang menempati suatu wilayah tertentu dalam jangka waktu tertentu. Data tentang kependudukan sangat penting artinya dalam menghitung sebaran jumlah penduduk, usia penduduk, pekerjaan, pendidikan, dan pendapatan penduduk. Data ini bisa diperoleh dari laporan penduduk, sensus penduduk, dan survei penduduk.

Secara geografis Wilayah kecamatan Denpasar Utara memiliki jumlah penduduk 197.970 jiwa pada tahun 2020 memiliki jumlah penduduk yang terdiri dari 101.280 laki-laki dan 96.690 perempuan. (Ningsih & Saskara, 2017).

b. Sarana Praktik Mandiri Bidan

Ni Wayan Darsani, SST memiliki sarana dalam setiap ruangan dengan kapasitas tempat tidur 4 buah, yang terdiri dari perawatan persalinan 1 buah tempat tidur, 1 buah tempat tidur pemeriksaan umum, tempat tidur perawatan nifas 2 buah. Praktik Mandiri Bidan Ni Wayan Darsani, SST pada awal tahun 2021 menerapkan komplementer dimulai dari *massage* punggung ibu hamil, *birthing ball*, *aromatherapy*, pijat oksitosin, dan *baby spa*

Jumlah seluruh ruangan dalam Praktik Mandiri Bidan Ni Wayan Darsani, SST, sebanyak 3 ruang pelayanan yang dilengkapi dengan tempat parkir pasien dan halaman. Dari seluruh ruangan tersebut difungsikan sebagai Ruang VK, Ruang Nifas, Ruang Pemeriksaan Semua ruangan dalam kondisi baik dengan ketersediaan alat yang memadai.

Praktik Mandiri Bidan Wayan Sutami Dwijayanti, A.Md Keb. terletak di Jalan Suradipa No 18 Desa Peguyangan Kangin Kecamatan Denpasar Utara Kabupaten Denpasar. Praktik Mandiri Bidan Wayan Sutami Dwijayanti, A.Md Keb merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan di Wilayah Denpasar Utara dengan luas wilayah 31,12 km² (3.112Ha). Wilayah kecamatan ini sebagian besar merupakan wilayah padat penduduk sehingga menjadi tempat ideal untuk membuka sebuah peluang bisnis yaitu Praktik Mandiri Bidan.

Luas Praktik Mandiri Bidan Wayan Sutami Dwijayanti, A.Md Keb sekitar 400 m² yang terdiri dari 3 ruang pelayanan yang tersebar didalamnya dan masing-

masing ruangan memiliki luas sekitar 4x4 m². Selain itu juga tersedia lahan parkir dan halaman.

c. Demografis

Penduduk adalah orang atau sejumlah orang yang menempati suatu wilayah tertentu dalam jangka waktu tertentu. Data tentang kependudukan sangat penting artinya dalam menghitung sebaran jumlah penduduk, usia penduduk, pekerjaan, pendidikan, dan pendapatan penduduk. Data ini bisa diperoleh dari laporan penduduk, sensus penduduk, dan survei penduduk.

Secara geografis Wilayah kecamatan Denpasar Utara memiliki jumlah penduduk 197.970 jiwa pada tahun 2020 memiliki jumlah penduduk yang terdiri dari 101.280 laki-laki dan 96.690 perempuan. (Ningsih & Saskara, 2017).

d. Sarana Praktik Mandiri Bidan

Wayan Sutami Dwijayanti, A.Md Keb memiliki sarana dalam setiap ruangan dengan kapasitas tempat tidur 3 buah, yang terdiri dari perawatan persalinan 1 buah tempat tidur, 1 buah tempat tidur pemeriksaan umum, tempat tidur perawatan nifas 1 buah Praktik Mandiri Bidan Wayan Sutami Dwijayanti, A.Md Keb belum menerapkan komplementer

Jumlah seluruh ruangan dalam Praktik Mandiri Bidan Wayan Sutami Dwijayanti, A.Md Keb, sebanyak 3 ruang pelayanan yang dilengkapi dengan tempat parkir pasien dan halaman. Dari seluruh ruangan tersebut difungsikan sebagai Ruang VK, Ruang Nifas, Ruang Pemeriksaan Semua ruangan dalam kondisi baik.

2. Karakteristik subjek penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III yang

mengalami nyeri punggung bawah di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 20 orang.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	20–25 Tahun	10	50
	26–30 Tahun	3	15
	31–35 Tahun	7	35
	Jumlah	20	100
Pendidikan	Dasar	0	0
	Menengah	16	80
	Tinggi	4	20
	Jumlah	20	100
Pekerjaan	Swasta	11	55
	Wiraswasta	2	10
	Tenaga Kontrak	2	10
	Tidak Bekerja	5	25
	Jumlah	20	100
Usia Kehamilan	33-34 Minggu	2	10
	35-36 Minggu	3	15
	37-38 Minggu	5	25
	39-40 Minggu	10	50
	Jumlah	20	100

Tabel 3 merupakan karakteristik subjek penelitian di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Berdasarkan tabel diatas, umur responden sebagian besar berusia 20-25 tahun (50%) dan sebagian besar responden bekerja dengan rinci swasta sebanyak sebelas orang (55%), wiraswasta sebanyak dua orang (10%), Tenaga Kontrak sebanyak dua orang (10%) dan tidak bekerja sebanyak lima orang (25%). Jenjang pendidikan

terakhir dari responden yang mendominasi yaitu jenjang pendidikan menengah sebanyak 16 orang (80%). Sebagian besar usia kehamilan responden yaitu 39-40 minggu sebanyak sepuluh orang (50%)

Tabel 4
Tes Normalitas Data

	df	Sig.
<i>Pretest</i>	20	,007
<i>posttest</i>	20	,001

Hasil uji normalitas data dengan uji *Shapiro Wilk* menunjukkan data berdistribusi tidak normal, sehingga data disajikan dalam bentuk nilai median, minimum dan maksimum

3. Tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*

Hasil observasi tingkat nyeri punggung bawah yang dirasakan oleh 20 responden ibu hamil trimester III sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball* disajikan pada tabel 5.

Tabel 5
Tingkat Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Sebelum

Diberikan Intervensi (*Herbal Therapy Compress Ball*) di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Tingkat Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Median	Min	Max
5	7	35			
6	6	30			
7	5	25	6	5	8
8	2	10			

Berdasarkan penyajian data pada tabel 5, dapat diketahui bahwa sebelum pemberian intervensi (*Herbal Therapy Compress Ball*) intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil Trimester III. Intensitas nyeri terbanyak berada pada tingkat nyeri lima sebanyak tujuh orang dengan persentase 35%. Skor terendah lima, tertinggi delapan dan median enam

4. Intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III setelah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*

Tabel 6
Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Setelah Diberikan Intervensi (*Herbal Therapy Compress Ball*) di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Tingkat Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Median	Min	Max
2	6	30			
3	11	55	3	2	4
4	3	15			

Berdasarkan penyajian data pada tabel 6, dapat diketahui bahwa setelah pemberian intervensi (*Herbal Therapy Compress Ball*) intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara, intensitas nyeri terbanyak berada pada tingkat nyeri tiga sebanyak 11 orang dengan persentase 55%. Dengan skor terendah dua, tertinggi empat dan median tiga

5. Perbedaan intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum dengan sesudah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*

Hasil uji normalitas data pada penelitian ini didapatkan data berdistribusi tidak normal, sehingga analisis selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon*. Sebelum melakukan uji *Wilcoxon*, terlebih dahulu ditentukan nilai maksimum dan minimum pada frekuensi intensitas nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*, sehingga dapat ditentukan nilai median pada masing-masing distribusi frekuensi nyeri punggung bawah sebagai pembanding.

Tabel 7
Perbedaan Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil
Trimester III Sebelum dan Setelah di Berikan *Herbal Therapy*
***Compress Ball* di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja**
UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Utara

Herbal Therapy Compress Ball	Nilai Tingkat Nyeri			Nilai Z	Nilai ρ
	Median	Minimum	Maksimum		
Sebelum	6	5	8	-3.956 ^a	0,00
Sesudah	3	2	4		

Berdasarkan tabel 7 diatas, terjadi penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil setelah intervensi. Nilai median sebelum intervensi lebih tinggi yaitu enam dan menurun setelah intervensi menjadi tiga dengan selisih nilai median tiga. Perbedaan juga tampak pada Intensitas nyeri minimum dan maksimum.

Hasil uji analisis bivariat dengan *Wilcoxon Test* didapatkan nilai Z sebesar -3.956 dengan nilai *p value* =0,000 ($\alpha < 0,005$). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil sebelum dengan setelah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*. Dengan demikian *Herbal Therapy Compress Ball* bermanfaat untuk menurunkan intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.

B. Pembahasan

1. Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*

Hasil penelitian dan analisis data menunjukkan tingkat nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil trimester III sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball* yaitu tingkat nyeri lima sebanyak tujuh responden dengan persentase 35%. Menurut (Emilia *et al.*, 2017) penyebab dari Nyeri Punggung Bawah (NPB) dari sudut pandang biomekanik akibat perpindahan pusat gravitasi

ke depan meningkatkan hiperekstensi lutut dan ketidakstabilan pelvis. Perubahan tersebut meningkatkan tekanan pada vertebra lumbalis dan tekanan pada otot paraspinal. Menurut (Tyastuti, 2016) tekanan gravitasi uterus pada pembuluh besar mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung terutama pada masa akhir kehamilan. Membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan tekanan pada otot dan sendi. Penyebab Nyeri Punggung Bawah (NPB) salah satunya adalah karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot sehingga otot lebih kaku dan mudah tegang (Prabowo, 2011).

Menurut Tyastuti (2016), etiologi nyeri punggung bawah pada kehamilan yaitu penambahan berat badan secara drastis, pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh, peregangan berulang, peningkatan kadar hormon estrogen terhadap ligament yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung (*connective tissue*) sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan kondisi yang tidak mengesankan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia ibu, paritas, usia kehamilan, pekerjaan, olah raga dan riwayat nyeri terdahulu (Tyastuti, 2016).

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar usia responden yaitu 20-25 tahun (50%). Dalam penelitian ini, umur responden dibatasi dari 20 – 35 tahun. Usia 20 – 35 tahun merupakan usia yang tepat untuk kehamilan karena otot-otot dan organ

reproduksi sudah siap untuk menghadapi perubahan selama kehamilan. Kesiapan otot-otot tersebut akan mempengaruhi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan termasuk nyeri punggung bawah. Apabila usia terlalu muda dan otot-otot masih lemah, maka beresiko mengalami nyeri punggung. Begitu juga dengan usia ibu yang terlalu tua, otot-otot mulai lemah sehingga lebih mudah mengalami nyeri punggung bawah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Judha (2012), perbedaan perkembangan akan mempengaruhi respon terhadap nyeri. Perkembangan tersebut yaitu secara fisik dan organ-organ pada usia kurang dari 20 tahun belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan belum matang secara psikis. Usia muda atau kurang dari 20 tahun akan sulit mengendalikan nyeri (Yanti, 2010). Usia reproduksi lebih dari 35 tahun, fisik dan fungsi organ-organ tubuh terutama sistem reproduksi mengalami penurunan.

Tabel 3 menunjukkan pendidikan responden yaitu menengah sebanyak 16 orang (80%) dan tinggi sebanyak 4 orang (20%). Pendidikan mempengaruhi kemampuan ibu untuk menentukan cara mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Tinggi rendahnya pendidikan seseorang, akan menentukan tuntutan terhadap kualitas kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan Maritalia (2012), semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya dibandingkan dengan pendidikan rendah yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan dalam menghadapi dan memecahkan suatu masalah.

Seluruh responden memiliki usia kehamilan 33-40 minggu. Usia kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri punggung bawah karena semakin besar usia kehamilan, maka ukuran dan berat rahim semakin meningkat. Ukuran rahim yang semakin berat akan memberikan tekanan pada otot dan sendi

tulang belakang, sehingga terjadi nyeri punggung bawah. Menurut penelitian Ulfah (2014) sebagian besar keluhan nyeri punggung ibu hamil terjadi pada trimester III. Penambahan umur kehamilan menyebabkan perubahan postur pada kehamilan sehingga terjadi pergeseran pusat gravitasi tubuh ke depan, sehingga jika otot perut lemah menyebabkan lekukan tulang pada daerah lumbar dan menyebabkan nyeri punggung.

Selain usia kehamilan, pekerjaan ibu menjadi faktor terjadinya nyeri punggung selama kehamilan. Sebagian besar responden penelitian memiliki pekerjaan sebagai swasta yaitu 11 orang (55%). Hal tersebut karena seluruh responden merupakan ibu hamil trimester III sehingga sebagian besar bekerja di luar rumah. Menurut Yanti (2010) kelelahan secara tidak langsung dapat memperburuk persepsi nyeri. Selain itu, kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif sedangkan stress dapat meningkatkan respon terhadap nyeri.

Pada penelitian ini berdasarkan pada intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum mendapatkan intervensi (*Herbal Therapy Compress Ball*) ditemukan median intensitas nyeri yang dialami berada pada skala enam (nyeri sedang). Intensitas nyeri terendah berada pada skala lima (nyeri sedang) dan tertinggi berada pada skala delapan (nyeri berat). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Amalia *et al.*, 2020), yang menemukan adanya pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung bawah, Sehingga terdapat kesesuaian antara penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lainnya.

2. Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Setelah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data menunjukkan tingkat nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil trimester III sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball* yaitu tingkat nyeri lima sebanyak tujuh responden dengan persentase 35% dan setelah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball* menjadi tingkat nyeri tiga sebanyak 11 responden dengan persentase 55%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan rerata skala nyeri. Angka tersebut menunjukkan terjadinya penurunan rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Margono, 2016) dengan judul pengaruh terapi *zinger officinale compress ball* terhadap intensitas nyeri *Low Back Pain* menyatakan terapi jahe dapat menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III, karena minyak atsiri dari jahe bersifat hangat yang mampu meningkatkan aliran. Salah satu dari strategi penatalaksanaan nyeri yaitu stimulasi kutaneus. Penerapan terapi komplementer ini mengkolaborasikan metode kompres hangat dengan bahan- bahan herbal yang diimplementasikan melalui *Herbal Therapy Compress Ball*. Perubahan intensitas nyeri akibat pemberian terapi *Herbal Therapy Compress Ball* juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amalia *et al.*, 2020) secara fisiologis nyeri punggung bawah terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat ini juga memberikan efek rileks pada tubuh (Maryani, 2018). Intensitas nyeri punggung *pre-test* kelompok eksperimen adalah 4,53 dengan standar deviasi 0.64 dan *post-test* setelah mendapatkan kompres hangat yaitu 3,07 dengan standar deviasi 0.594

dengan selisih nilai perlakuan yaitu 1,46. Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Secara fisiologis nyeri punggung bawah terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat ini juga memberikan efek rileks pada tubuh (Maryani, 2018). Hal ini memberikan kenyamanan dan rasa aman sebab menggunakan buli-buli dengan suhu yang sesuai ($38\text{-}40^{\circ}\text{C}$) dengan suhu yang telah diatur sedemikian rupa sehingga tidak terlalu panas dan membuat iritasi pada kulit. Pemberian *Herbal Therapy Compress Ball* dapat menjadi solusi alternatif dalam mengatasi nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III dan sekaligus mendukung pengobatan nyeri secara non farmakologi.

3. Pengaruh Pemberian *Herbal Therapy Compress Ball* Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III

Sebelum melakukan analisis data, data dilakukan pengujian normalitas menggunakan uji *Shapiro-wilk* berdasarkan hasil analisis data, hasil uji normalitas data pada penelitian ini didapatkan data berdistribusi tidak normal, sehingga analisis selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis data perbedaan intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum dengan sesudah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball* menunjukkan bahwa *Herbal Therapy Compress Ball* dapat menurunkan tingkat nyeri punggung bawah dengan nilai $p = 0,000 (\alpha < 0,05)$. Terdapat penurunan nilai minimum, maksimum dan median pada tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum dan sesudah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*. Tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil didapatkan

skor *pretest* skor terendah adalah lima dan skor tertinggi adalah delapan, dan nilai median enam. Sedangkan, hasil *posttest* didapatkan skor terendah adalah dua dan skor tertinggi empat, dan median tiga. Sehingga membuktikan bahwa terdapat pengaruh bermakna antara pemberian *Herbal Therapy Compress Ball* terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.

Penelitian pemberian *Herbal Therapy Compress Ball* nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maryani, 2018) Penelitian tersebut mengkolaborasikan metode kompres hangat, terapi herbal serta telah terbukti memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Efektivitas pemberian terapi non farmakologi untuk mengatasi keluhan nyeri berupa terapi kompres hangat juga didukung oleh penelitian Muliawan *at all* (2017) yang menyatakan bahwa terapi non farmakologi kompres hangat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Terapi kompres hangat dapat menjadi penghambat dalam penghantaran stimulasi nyeri kedalam tubuh. Sehingga penderita nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III dapat menggunakan *Herbal Therapy Compress Ball* yang bersifat non farmakologi sebagai alternatif pengobatan nyeri.

C. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

Penelitian ini hanya menggunakan kelompok perlakuan atau pre-post saja tanpa membentuk kelompok kontrol sebagai kelompok pembanding. Hal tersebut menyebabkan peneliti tidak mampu membuktikan efektifitas dari *Herbal*

Therapy Compress Ball jika dibandingkan dengan terapi lain yang dapat dilakukan baik secara farmakologi dan non farmakologi. *Herbal Therapy Compress Ball* juga dapat dilakukan oleh responden di rumah dengan bantuan suami atau keluarga lainnya untuk mendapatkan manfaat yang maksimal.