



Article

**Pengaruh Kompres Hangat terhadap Pengurangan Rasa Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022**

Maslan Pangaribuan<sup>1</sup>, Friska Junita<sup>2</sup>, Endah Sholistiawati<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 26, 2022  
Final Revision: September 18, 2022  
Available Online: September 21, 2022

KEYWORDS

kompres hangat, rasa nyeri, persalinan, kala I

CORRESPONDENCE

Phone: 0815-1484-7520  
E-mail:  
maslanpangaribuan@gmail.com

A B S T R A C T

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Salah satu cara mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif adalah terapi non farmakologi berupa kompres hangat. Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022. Metode penelitian yang digunakan adalah Pre-eksperimental dengan one group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I fase aktif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu Teknik non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 19 bersalin kala I fase aktif. Analisa data yang digunakan bivariat dengan uji wilcoxon. Sebelum dilakukan kompres hangat sebagian besar yaitu nyeri ringan 1 (5,3%), nyeri sedang 7 (36,8%), dan nyeri berat 11 (57,9%), dan sesudah dilakukan kompres hangat sebagian besar yaitu sebanyak 2 (10,5%) memiliki intensitas nyeri ringan, dan 17 (89,5%) memiliki intensitas nyeri sedang dan nyeri berat tidak ada (0%) . Hasil uji statistic Wilcoxon signed rank test diperoleh hasil yaitu  $z = -3,464$ ,  $p = 0.01$  dimana  $p < 0,05$ . Terdapat perbedaan yang signifikan penurunan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022. Ibu bersalin dapat melakukan kompres hangat selama persalinan.

## I. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. Menurut WHO (2019) jumlah kematian ibu akibat dari proses persalinan, dan pasca persalinan didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Di Indonesia AKI masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Puslit DPR RI, 2019). Penyulit seperti penyebab tidak langsung sekitar 27.5%, perdarahan 27,1%, hipertensi 14%, infeksi 10,7%, penyebab langsung 9,6%, keguguran 7,9% dan akibat pembekuan darah 3,2% (Kemenkes RI, 2018).

Persalinan adalah proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, akan tetapi persalinan memiliki resiko terancam penyulit yang akan membahayakan ibu dan janin, sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan, dan pelayanan dengan fasilitas serta kompetensi dari tenaga kesehatan yang memadai (Utami, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDa, 2020) jumlah ibu bersalin (*birth mother*) di Indonesia sebesar 148.548, di Kabupaten Bekasi sebesar 76.581 kasus, sedangkan di Kecamatan Cikarang Barat sebesar 150 kasus (RisKesDa, 2020).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Wiknjastro, 2013). Persalinan dibagi menjadi 4 kala

yaitu kala I (kala pembukaan) dibagi menjadi 2 fase laten dan fase aktif, kala II (kala pengeluaran Janin), kala III (kala pengeluaran plasenta) dan kala IV (kala pengawasan) (Sondakh, 2013).

Pada persalinan kala I fase aktif, nyeri yang dirasakan bersifat visceral yang ditimbulkan dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang dipersarafi oleh serabut aferen simpatis dan ditransmisikan ke medula spinalis pada segmen thorakal 10 lumbal 1 melalui saraf delta dan serabut saraf C yang berasal dari dinding lateral dan fundus uteri. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometric pada uterus dan melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perineum (Maryunani, 2015).

Persalinan tidak selalu berjalan dengan normal karena ada beberapa penyulit dari proses persalinan tersebut. Ada lima faktor penting "5P". yang mempengaruhi persalinan, yang terdiri dari *power* (his dan kekuatan mengedan), *passageway* (jalan lahir), *passanger* (janin, tali pusat, plasenta dan ketuban), *position* (posisi), dan psikologi. Akibat dari malfungsi dari salah satu faktor tersebut dapat menyebabkan waktu persalinan berlangsung lebih lama, tingkat nyeri meningkat, sehingga tidak jarang persalinan berakhir dengan tindakan bedah sesar (Manuaba, 2010; Maternity, 2019).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan yaitu katekolamin dan steroid. Nyeri persalinan yang hebat dapat juga menurunkan kontraksi uterus dan hal ini dapat mengakibatkan lamanya persalinan. Tetapi kadang rasa nyeri bisa timbul akibat patologis yang dirasakan terus menerus ditambah rasa cemas dan ketakutan yang dialami oleh ibu bersalin. Hal ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga bisa terjadi

penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lebih lama (Rahman, dkk, 2017).

Persalinan lama bisa mengakibatkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dan perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Selain berdampak pada ibu, partus lama juga berdampak pada bayi dimana janin akan mengalami infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Pasaribu, 2020).

Menurut WHO (2018) rata-rata persalinan secara sectio caesarea berada pada kisaran 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Angka kejadian persalinan secara sectio caesarea di Indonesia setiap tahunnya rata-rata 19,06% per 1000 kelahiran (Kemenkes RI, 2020).

Murray melaporkan di Indonesia kejadian nyeri persalinan pada 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat berat (Nurullita & Krestanti, 2013). Angka gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25% (WHO, 2018). Di Indonesia terdapat 373.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 (28,7%) orang ibu hamil (Depkes RI, 2018).

Rata-rata ibu yang bersalin mengatakan nyeri hebat dalam menghadapi persalinan normal, yang menyebabkan ibu merasa takut dalam menghadapi persalinan normal. Mengingat dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu bersalin maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut, upaya tersebut adalah dengan tindakan medis dan non medis (Vida W Utami, dkk, 2021).

Salah satu tindakan non medis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain pemberian kompres hangat, tindakan tersebut adalah untuk distraksi yang dapat menghambat otot untuk mengeluarkan sensasi nyeri, memberikan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mengurangi spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Dengan demikian dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya, sehingga persalinan berlangsung lebih cepat (Jurnal Rakernas Aipkema, 2016).

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri local (Lowdermilk, 2012).

Menurut penelitian S. Suryani (2020) tentang Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman, terhadap 18 responden. Didapatkan hasil dimana sebelum diberikan kompres hangat terdapat 16 (88,9%) responden mengalami nyeri berat dan sebanyak 2 (11,1%) responden mengalami nyeri sangat berat. Setelah pemberian kompres hangat pada bagian perut dan punggung menggunakan buli-buli hangat selama 20 menit dengan suhu 32°C sebanyak 16 (88,9%) responden menyatakan intensitas nyeri sedang, dan sebanyak 2 (11,1%) responden mengatakan nyeri berat. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut yaitu terdapat pengaruh kompres hangat

terhadap pengurangan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Begitu juga dengan penelitian Yolla dan Azimar (2019) tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Yulia Fonna Skm desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Aceh, terhadap 30 responden dengan menggunakan desain pre eksperimen. Didapatkan hasil sebelum diberikan kompres hangat sebanyak 19 (63,3%) responden nyeri sedang, sebanyak 9 (30%) responden nyeri berat dan sebanyak 2 (6,7%) responden nyeri sangat berat. Setelah dilakukan kompres hangat sebanyak 19 (63,3%) responden nyeri ringan, sebanyak 6 (20%) responden nyeri sedang dan sebanyak 5 (16,7%) responden nyeri berat. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Meta Rosdiana, dkk (2018) tentang pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di PMB Rabiah Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 10 responden. Sebelum diberikan kompres hangat ditemukan sebanyak 1 (10%) responden nyeri ringan, sebanyak 5 (50%) responden nyeri sedang dan sebanyak 4 (40%) responden nyeri berat. Setelah diberikan kompres hangat sebanyak 6 (60%) responden nyeri ringan dan sebanyak 4 (40%) responden nyeri sedang. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat dalam mengurangi nyeri persalinan kala I.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tanggal 24-26 Mei 2022 terhadap 7 responden ibu bersalin kala I fase aktif. Sebelum diberikan kompres hangat ditemukan 4 responden terlihat meringis kesakitan, dan sebanyak 3 responden tampak memegang bagian pinggang serta perut bagian bawah sambil sesekali berteriak sakit. Kemudian setelah diberikan kompres hangat menggunakan buli-buli hangat yang diletakan di punggung selama 15-20 menit, terdapat sebanyak 4 responden terlihat sedikit tersenyum, dan 3 responden terlihat agak meringis. Menurut bidan yang bertugas di klinik pratama Umi Rahma teknik yg digunakan untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif adalah teknik relaksasi nafas panjang dan belum pernah memberikan kompres hangat.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest* dan *posttest design*, yaitu suatu desain penelitian dengan menggunakan satu kelompok observasi sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan tanpa ada kelompok pembanding. Dengan demikian efektifitas perlakuan dapat diketahui dengan akurat dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan.

**III. HASIL**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Kompres Hangat di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.**

No	Pre Test	Frequency (f)	Percent (%)
1	Nyeri ringan	1	5,3
2	Nyeri sedang	7	36,8
3	Nyeri berat	11	27,9
Total		19	100,0

Sumber : Pengolahan Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.1 sebelum diberikan kompres hangat, diketahui bahwa dari 19 ibu bersalin kala I fase aktif hanya ada 1 (5,3%) mengalami nyeri ringan, sebanyak 7 (36,8%) mengalami nyeri sedang, dan sebagian besar yaitu sebanyak 11 (57,9%) mengalami nyeri berat. Tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan kompres hangat.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan kompres hangat di klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022**

No	Pre Test	Frequency (f)	Percent (%)
1	Nyeri ringan	2	10,5
2	Nyeri sedang	17	89,5
3	Nyeri berat	-	-
Total		19	100,0

Sumber : Pengolahan Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.2 sesudah diberikan kompres hangat, diketahui bahwa dari 19 ibu bersalin kala I fase aktif terdapat 2 (10,5%) mengalami nyeri ringan, Sebagian besar yaitu sebanyak 17 (89.5%) mengalami nyeri sedang, dan yang mengalami nyeri berat tidak ada (0).

**Tabel 4.3 Uji Normalitas**

Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Shapiro-Wilk		Sig.
	Statistic	Df	
Pretest	0,713	19	0,000
Posttest	0,362	19	0,000

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa uji normalitas dengan uji Saphiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal karena nilai Sig 0,000 atau  $p < 0,05$ . Dengan demikian, uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan Non Parametric Test yaitu menggunakan Uji Wilcoxon.

**Tabel 4.4 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022**

Uji Statistik Wilcoxon	Pretest-Posttest
Z	-3,46 <sup>b</sup>
Asymp. Sig (2-tailed)	0,001

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwasalahasil uji statistik Wilcoxon diperoleh hasil yaitu  $z = -3.464$  dimana hasil lebih rendah dari standar signifikansi  $p < 0,05$  atau ( $p < \alpha$ ), maka terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dengan demikian kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

**IV. Pembahasan**

**Nyeri persalinan Kala I Fase Aktif sebelum diberikan Kompres Hangat**

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan kompres hangat, dari 19 responden sebagian besar memiliki

tingkat nyeri berat yaitu sebanyak 11 (57,9%), ada sebanyak 7 (36,8%) mengalami nyeri sedang, dan terdapat 1 (5,3%) mengalami nyeri ringan. Kuesioner untuk mengukur tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif terdapat 3 soal. Dimana pada saat nyeri persalinan mengalami kram pada bagian bawah perut menjalar sampai ke pinggang disertai sesekali berteriak dan rasa pegal pada bagian paha serta selangkangan sehingga tidak dapat melakukan aktifitas serta tidak nafsu makan.

Menurut teori nyeri persalinan dapat disebabkan oleh banyak hal seperti rasa takut atau kecemasan, intensitas dan lamanya kontraksi rahim, besarnya janin dan keadaan umum pasien, pasien dengan primipara pada usia tua dan pada usia muda, kelelahan, kurang tidur, serta kurang dukungan dari keluarga (Rukiah, 2014). Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Sekresi hormon yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin (Fitrianiingsih dkk,2018). Nyeri persalinan yang hebat dapat juga menurunkan kontraksi uterus dan hal ini dapat mengakibatkan persalinan lama. Akan tetapi disisi lain rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan tetapi kadang rasa nyeri tersebut bisa menimbulkan akibat patologis yang dirasakan terus menerus ditambah rasa cemas dan ketakutan yang dialami oleh ibu bersalin. Hal ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga bisa terjadi penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lebih lama. Sehingga dapat membahayakan ibu dan janin (Handayani dkk, 2017).

Menurut Irawati dkk (2019) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di RSUD Luwuk Kabupaten Banggai Kota Palu Tahun 2019 hasil penelitiannya yaitu didapatkan hasil dari 15 responden, sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar memiliki tingkat nyeri berat yaitu sebanyak 11 (73,3%), nyeri sedang 3 (20%) dan nyeri sangat berat 1 (6,7%), sedangkan sesudah diberikan kompres hangat tingkat nyeri sedang 8 (53,3%), nyeri ringan 3 (20%) dan nyeri berat 4 (26,7%). Terdapat perbedaan rentang nyeri yang dialami sebelum dilakukan kompres hangat pada skala 10-5 dengan rata-rata (7,6%), setelah diberikan kompres hangat rentang skala nyeri pada skala 9-3 dengan rata-rata (5,8%), hal ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Hamidah (2019) yang berjudul pengurangan nyeri persalinan dengan kompres hangat pada ibu inpartu di rumah sakit muhammadiyah Gresik dari 60 responden, sebelum diberikan kompres hangat tingkat nyeri berat 50 (83,4%) dan nyeri sangat berat 10 (16,6%). Setelah diberikan kompres hangat sebagian besar mengalami tingkat nyeri sedang yaitu 39 (61,6%) dan nyeri ringan 21 (38,4%)

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa tingkat nyeri berat pada ibu bersalin kala I fase aktif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti rasa cemas dan kurangnya istirahat menyebabkan ibu menjadi kelelahan sehingga dapat mengakibatkan partus lama. Mengingat akan pentingnya rasa nyaman yang membuat rileks ibu bersalin kala I fase aktif, maka kebutuhan rasa nyaman

harus benar-benar terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap proses persalinan dan bayi baru lahir. Kecemasan yang berlebih juga meningkatkan kadar katekolamin dalam darah yang berakibat meningkatkan aliran darah menuju pelvik dan peningkatan ketegangan pada otot. Tubuh meresponnya dengan penyempitan dan menghambat aliran darah serta oksigen sehingga berdampak pada kerja otot rahim. Otot-otot bawah rahim yang seharusnya bekerja meremas dan membuka malah kaku sehingga bayi tidak dapat turun ke jalan lahir, hal ini menimbulkan nyeri hebat yang dirasakan ibu.

### **Nyeri persalinan Kala I fase Aktif sesudah diberikan Kompres Hangat**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan kompres hangat, dari 19 responden sebagian besar memiliki tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 17 (89,5%). terdapat 2 (10,5%) mengalami nyeri ringan, sedangkan nyeri berat tidak ada. Kuesioner untuk mengukur tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif terdapat 3 soal. Hasil wawancara dengan responden sesudah diberikan kompres hangat menyatakan bahwa nyeri persalinan yang dialami pada bagian bawah perut dan nyeri pinggang berkurang, ibu bersalin tidak berteriak lagi, merasa lebih nyaman dan tenang, lebih bisa beraktivitas, dan kooperatif sehingga persalinan lebih lancar.

Menurut teori salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu kompres hangat. Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantaran panas melalui cara konduksi dimana buli- buli panas ditempelkan pada daerah yang sakit

selama 10-20 menit dengan suhu Air hangat (46,5-51,5oC) yaitu dalam hal ini adalah bagian pinggang untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dengan harapan nyeri dapat berkurang. Selain itu pemberian kompres hangat juga dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi kecemasan klien. Penggunaan kompres hangat membuat sirkulasi dan vaskularisasi darah lancar sehingga terjadi relaksasi otot yang menyebabkan kontraksi otot menurun dan nyeri berkurang (Rahmadhayanti E dkk,2017). Selain itu terapi kompres hangat juga dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama persalinan karena efek dari panas. Perlakuan dengan mengompres daerah sakrum ibu dapat mengurangi nyeri persalinan. Pemberian kompres hangat pada daerah punggung akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui spinal cord, ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang system efektor mengeluarkan sinyal yang ditandai dengan keluar keringat dan vasodilatasi perifer.

Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigen mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot rileks dan menurunkan nyeri (Pratiwi dkk, 2015).

Menurut Sulistyowati dkk (2020) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Yulia Fonna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen dan di Puskesmas Kampung Baru Kecamatan Luwuk Provinsi Sulawesi Tengah. Didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan pemberian kompres hangat pada 30 responden, tingkat nyeri sangat berat 3 (10,2%),

nyeri berat 8 (26,7%), nyeri sedang 10 (33,4%) dan nyeri ringan 9 (29,7%).

Setelah dilakukan pemberian kompres hangat terdapat hasil bahwa responden memiliki nyeri ringan yaitu sebanyak 19 (63,3%), nyeri sedang 6 (20,0%) dan nyeri berat 5 (16,7%), pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan kompres hangat rerata 6,00 mengalami penurunan sesudah dilakukan kompres hangat rerata menjadi 3,33. Dari hasil penelitian didapatkan hasil kompres hangat efektif dalam penurunan sensasi rasa nyeri pada kala I fase aktif ibu primigravida.

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa manfaat dari kompres hangat pada ibu bersalin adalah dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama persalinan karena efek dari panas. Kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita di area tempat kepala janin menekan tulang belakang, panas akan meningkatkan suhu kulit lokal, mengurangi spasme otot dan mengurangi nyeri. Panas dapat disalurkan melalui handuk basah hangat, bantal panas, kantong pasta silika yang dipanaskan, atau botol air panas (Johariyah, 2012). setelah diberikan kompres hangat selama 20 menit dengan suhu (46-51,5°C) ibu bersalin tampak lebih nyaman dan rileks, lebih bisa beraktivitas, dan kooperatif sehingga persalinannya pun menjadi lebih lancar dan cepat. Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberi ibu rasa nyaman ketika akan bersalin, salah satu asuhan komplementer yang dapat dilakukan bidan adalah memberikan kompres hangat, karena kompres hangat dapat menjadikan tubuh lebih rileks karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar. Hal tersebut merupakan salah satu

asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan dalam asuhan persalinan.

### **Pengaruh Kompres Hangat terhadap Pengurangan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif**

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa uji statistik Wilcoxon diperoleh hasil  $z = -3.464$ , dimana hasil lebih rendah dari standar signifikansi  $p < 0,05$  atau ( $p < \alpha$ ), maka terdapat perbedaan yang signifikan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dengan demikian kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Menurut teori Ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Nyeri persalinan adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang nyata dan yang potensial. Nyeri persalinan dapat disebabkan oleh banyak hal seperti rasa takut atau kecemasan, intensitas dan lamanya kontraksi rahim, besarnya janin dan keadaan umum pasien, pasien dengan primipara pada usia tua dan pada usia muda, kelelahan, kurang tidur, serta kurang dukungan dari keluarga (Rukiah, 2014).

Ibu yang mengalami nyeri saat bersalin akan mengalami stres psikologis yang berpotensi untuk memperlambat persalinan (Juniartati, 2018). Saat ini banyak sekali cara yang digunakan dalam mengurangi nyeri persalinan.

Salah satu tindakan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yang efektif dan efisien adalah kompres hangat. Adapun kompres hangat dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri luka bekas operasi dan nyeri persalinan, kompres hangat ini juga mengurangi respon melawan atau menghindar

seperti gemetar (Simkin dalam Wahyuni, 2014). Kompres hangat yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang, efek panas yang disalurkan melalui kompres hangat dapat mengurangi rasa nyeri dengan memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot sehingga ibu dapat merasakan rasa nyaman dan membantu mengurangi rasa sakit saat permulaan persalinan.

Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang dan merasa lebih nyaman walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda.

Menurut Yolla Asmaul Nufra (2019) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa kabupaten Bireuen Aceh Tahun 2019 didapatkan hasil dari 24 responden, hasil sebelum kompres hangat bahwa memiliki nyeri ringan yaitu sebanyak 19 (63,3%) dan nyeri berat yaitu sebanyak 5 (16,7%), setelah diberikan kompres hangat memiliki nyeri ringan 19 (63,3%) dan nyeri sedang 5 (16,7%). Hasil pengolahan data diperoleh nilai p value (0.000) <  $\alpha$  (0,05), Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh penggunaan kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

Menurut pendapat peneliti, nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim dan dilatasi serviks. Nah inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha sampai menyebabkan ibu teriak kesakitan setiap ada his,

bahkan banyak yang mengakhiri persalinan dengan Seksio caesarea karena tidak kuat sakit akibat persalinan. Namun, kontraksi ini juga yang menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks).

Salah satu asuhan komplementer yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif adalah kompres hangat. Kompres hangat dapat menurunkan rasa nyeri persalinan yang dialami ibu yang akan melahirkan. Upaya tersebut adalah dengan tindakan medis dan non medis. Salah satu tindakan non medis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain pemberian kompres hangat, tindakan tersebut adalah untuk distraksi yang dapat menghambat otot untuk mengeluarkan sensasi nyeri dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya. Kompres hangat adalah suatu metode alternatif non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan pada wanita inpartu kala I fase aktif persalinan normal. Pelaksanaannya dilakukan dengan menggunakan kantong karet diisi dengan air hangat dengan suhu 37° - 41°C kemudian menempatkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring kiri. Pemberian kompres hangat dilakukan selama 30 menit sehingga nyeri berkurang dan ibu merasa lebih nyaman, serta persalinan berlangsung lebih cepat.

## REFERENSI

- Andreinie, R. (2018). Analisis Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *Jurnal Rakernas Aipkema*, 2(1), 311–317. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2112>
- Bobak, Lowdermilk, J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (ke-4)*. EGC.
- Dinkes Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 103–111.
- Gorrie, Mc Kinney, & Murray, 2010, *Foundation of Maternal Newborn Nursing*. 2nd, United State of o f America: W.B. Sanders Sanders Company Henderson,
- Hamidah, S. (n.d.). *Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik*.
- Harlan, J., & Sutjiati, R. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* (Vol. 44, Issue 8).
- Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*.
- Karaya, P. K. K. P. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan 2019*. Asuhan KebidananPersalinan.<http://repo.pol tekkespalangkaraya.ac.id/1812/1/M ODUL 3.pdf>.
- Kemenkes RI. (2019). *Angka Kematian Ibu Dan Bayi*. Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan*. Trans Info Media: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Statistic 2018]*. In *Profil Kesehatan Provinsi Jabar*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019 [Indonesia Health Statistic 2019]*. In *Profil Kesehatan Provinsi Jabar*.
- Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir (Legawati (Ed.))*. Wineka Media.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, M. C., Alden, K. R., & Olshansky, E. (2012). *Maternity and women’s health care*. St. Louis: Mosby Inc.
- Magfuroh, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. 1–74.
- Manurung, S., Nuraeni, A., Lestari, T. R., Soleha, I., Suryati, S., Nurhaeni, H., Rahmawaty, E. (2013). Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. *Jurnal Health Quality*, 4(1–8).
- Maryunani, A. (2015). *Nyeri Dalam Persalinan “Teknik Dan Cara Penanganannya.”* Jakarta : Trans Info Media.
- Maternity, D. (2019). Kompres Panas Dingin Dapat Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 5(1).
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.Nova.

- 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 Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.481>
- P. (n.d.). Kompres Hangat Berpengaruh Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin. In *MJ (Midwifery Journal)* (Vol. 1, Issue 4).
- Panjaitan, E. A., & Idriani And Sulaeman, S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif Di Rsud Koja Jakarta Utara. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Medisina Akper Ypib Majalengka*, Vi, 1–14.
- Pasaribu, L. A., Sipasulta, G. C., & Noviasari, D. (2020). Pengaruh Relaksasi Aromaterapi Lavender Terhadap Lama Persalinan Kala I Dan li Pada Primigravida Di Rumah Sakit Panglima Sebaya Tahun 2020.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing (E-Book)*. St. Louis : Elsevier Health Sciences
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Pusat Data dan Informasi, K. R. (2020). Indonesian Health Profile 2019. In Indonesian Ministry of Health Information Center. [www.journal.uta45jakarta.ac.id](http://www.journal.uta45jakarta.ac.id)
- Ria Andriani, dkk (2016). Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Fisiologis Ibu
- Simkin, P. (2005). *Buku Saku Persalinan*. Jakarta : EGC Suryabrata,
- Sukarni, Icesmi ; Margareth ZH. (2019). Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika Embrio, 10(2), 82–89. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol10.no2.a1513>
- Sulistiyowati, D. W. W., & Sari, I. R. T. (2018). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Sensasi Rasa Nyeri Pada Kala I Fase Aktif Ibu Primigravida.
- Suwondo, B. S., Meliala, L., & Sudadi. (2017). *Buku Ajar Nyeri 2017*. <https://id.scribd.com/document/401666306/EBOOK-BUKU-AJAR-NYERI-R31JAN2019-pdf>
- Suyani, S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 39. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.39-44>
- Utami, W., Dewi, R. K., & Nofitasari, D. E. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Toroh I. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*, 3(2).
- WHO (World Health Statistics). 2018. *Angka Kematian Ibu*. World Bank, 2018
- WHO (World Health Statistics). 2019. *Angka Kematian Ibu*. World Bank, 2019
- Widyana, E. D., & Sendra, E. (2021). Traditional Review : Pengaruh Pemberian Kompres. 6(2), 99–110.
- Wira Utami, V., Maternity, D., Alaeyda Effendy, D., & Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati.
- Yanti. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Rihama