

## PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PBM UMEGA

Nurhana<sup>1)</sup>, Nurhayani<sup>2)</sup>, Ayu Trisni Pamilih<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup>Stikes Bakti Utama Pati

Email: nurhanaskm8@gmail.com

### ABSTRAK

Persalinan normal ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir sehingga menimbulkan sensasi nyeri yang dirasakan ibu. Nyeri menyebabkan penderitaan dan stres yang jika tidak mereda dapat mengakibatkan respons terhadap nyeri berikutnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif di PBM Umega. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Dalam penelitian ini seluruh responden dijadikan satu kelompok. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur skala nyeri awal sebelum diberikan kompres hangat dan mengukur skala nyeri setelah diberikan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal di PBM Umega sebanyak 32 orang. Adapun teknik sampling menggunakan purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden.

Dapat disimpulkan berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan nilai  $p$  value  $\leq 0,05$  maka ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PBM Umega.

Kata Kunci : Kompres hangat, Nyeri Persalinan

### ABSTRACT

*Labor is the process of delivering a viable conception from the uterus through the vagina to the outside world. Normal labor is characterized by uterine contractions that lead to thinning, dilation of the cervix, and pushing the fetus out through the birth canal, causing a sensation of pain experienced by the mother. Pain causes suffering and stress, which if not alleviated may result in a response to subsequent pain.*

*This research aims to determine whether there is an effect of warm compress on the intensity of labor pain during the active phase of stage I delivery at PBM Umega. This type of research is quantitative with a Quasi Experiment design using a one group pretest posttest layout. In this study, all respondents were grouped together.*

*The research was conducted by measuring the pain scale before administering the warm compress and measuring the pain scale after administering the warm compress to mothers in labor during the active phase of stage I. The population in this study was 32 normal delivery mothers at PBM Umega. The sampling technique used was purposive sampling. The sample in this study consisted of 30 respondents. It can be concluded based on the results of Wilcoxon statistical tests showing a  $p$ -value  $\leq 0.05$  that there is an effect of warm compress application on the intensity of pain in mothers during the active phase of stage I delivery at PBM Umega.*

*Keywords: Warm compress, Labor pain*

### PENDAHULUAN

Persalinan normal ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir sehingga menimbulkan sensasi nyeri yang dirasakan ibu. Nyeri menyebabkan penderitaan dan stres yang jika tidak mereda dapat mengakibatkan respons terhadap nyeri berikutnya (Andreine, 2016).

Nyeri persalinan atau his persalinan adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan, dimana dengan his tersebut yang menyebabkan pendataran dan pembukaan serviks. His juga sebagai salah satu

kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah (Saifuddin, 2012). Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, tetapi intensitasnya rasa nyeri ini berbeda pada setiap ibu bersalin. Hal ini sering dipengaruhi oleh psikologis ibu saat bersalin (rasa takut dan berusaha melawan persalinan) serta ada tidaknya dukungan dari orang sekitar selama proses persalinan. Saat yang paling melelahkan dan berat, dan kebanyakan ibu hamil merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala 1 fase aktif (Yanti, 2014).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitusebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitusebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Angka Kematian Ibu/AKI (*Maternal Mortality Rate/MMR*) di Sulawesi Tenggara pada tahun 2020 sebanyak 226 kematian, dan disebabkan oleh berbagai macam masalah dan komplikasi (Badan Pusat Statistik, 2023).

Ada berbagai cara untuk mengurangi rasa nyeri persalinan secara medis dan non medis. Cara mengurangi nyeri persalinan secara medis sudah umum digunakan di RS diantaranya dengan pemberian obat-obat analgesik yang disuntikkan melalui infus intravena, melalui inhalasi saluran pernapasan, atau dengan memblokir saraf yang menghantarkan rasa sakit (Damayanti, 2014). Adapun cara untuk menghilangkan nyeri persalinan yang paling efektif dan efisien adalah tindakan medis yang dilakukan oleh medis seperti pemberian obat dan tindakan non medis atau non farmakologis. Tindakan non medis atau non farmakologis yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau bidan antara lain adalah relaksasi, teknik pemusatan pikiran dan imajinasi, teknik pernafasan, hidroterapi, masase atau sentuhan terapeutik, hipnosis, akupuntur dan *acupressure*, *homeopathy*, teknik auditori dan Imej visual persalinan, relaksasi, mengatur posisi persalinan, terapi bola-bola persalinan, persalinan dalam air, gerakan dan teknik pernapasan Zilgrei, metode Hypobirthing, terapi akupuntur, metode alif atau zikir, yoga dan peregangan, pemanasan (kompres hangat), metode persalinan aktif dan metode Reiki (Padila, 2014).

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang 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. 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 lokal (Afrityeni, 2017).

Di PBM Umega, merupakan tempat praktik klinik swasta yang ada di Kecamatan Pakue, dan satu-satunya klinik swasta yang melayani siklus masa reproduksi perempuan. Rata-rata Jumlah persalinan PBM Umega dari bulan Januari-Desember 2024 sebanyak 55 persalinan, dimana proses persalinan yang berlangsung dengan normal. Penanganan nyeri yang selama ini dilakukan diPBM Umega hanyalah dengan menarik napas panjang saja, dan selama proses tersebut bidan selalu mendampingi ibu

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di PBM Umega dari 5 ibu bersalin yang diberikan kompres hangat terdapat 3 orang yang mengalami penurunan intensitas nyeri yang awalnya nyeri berat menjadi nyeri sedang, sedangkan yang nyeri sedang menjadi ringan, ini membuktikan ternyata setelah diberikan terapi kompres hangat ada pengurangan rasa nyeri yang dialami oleh ibu bersalin, dan teknik pemberian kompres hangat pada ibu bersalin juga belum pernah dilakukan sebelumnya di BPM Umega maupun ditempat praktik yang lainnya.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* (eksperimen semu), dengan rancangan *one group pretest posttest*. Dalam penelitian ini seluruh responden dijadikan satu kelompok. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur skala nyeri awal sebelum diberikan kompres hangat dan kemudian mengukur skala nyeri setelah diberikan kompres air hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar data umum, SOP kompres hangat, dan lembar pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*).

## HASIL

1. Analisis Univariat

Analisis data ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel-variabel penelitian. Variabel yang dianalisis adalah skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dalam penelitian ini menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) berjumlah 5 kategori, yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-9), nyeri hebat (10). Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

a. Intensitas Nyeri Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Sebelum Diberikan Kompres Hangat di PBM Umega

No	Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Persalinan</b>			
1	Ringan	3	10
2	Sedang	12	40
3	Berat	13	43,33
4	Hebat	2	6,67
<b>Jumlah</b>		30	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui intensitas nyeri responden sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar mengalami nyeri berat (7-9) berjumlah 13 responden (43,33%).

b. Intensitas Nyeri Sesudah Pemberian Kompres Hangat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Sesudah Diberikan Kompres Hangat di PBM Umega

No	Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Persalinan</b>			
1	Ringan	13	43,33
2	Sedang	16	53,33
3	Berat	1	3,33
<b>Jumlah</b>		30	100

Berdasarkan tabel diatas hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri responden setelah diberikan kompres hangat, sebagian besar mengalami nyeri sedang (4-6) berjumlah 16 responden (53,33%).

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat terhadap 30 responden di PBM Umegaa disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 3 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Responden di PBM Umega

		Sesudah								Total	
		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		Nyeri Hebat		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Sebelum</b>	Nyeri Ringan	3	10	0	0	0	0	0	0	3	10
	Nyeri Sedang	7	23,33	5	16,67	0	0	0	0	12	40
	Nyeri Berat	3	10	10	33,33	0	0	0	0	13	43,33
	Nyeri Hebat	0	0	1	3,33	1	3,33	0	0	2	6,67
<b>Total</b>		13	43,33	16	53,33	1	3,33	0	0	30	100

Tabel 4 Hasil Uji Statistik Wilcoxon

	Setelah Diberikan Intervensi - Sebelum Diberikan Intervensi
Z	-4.400 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel diatas menggunakan uji statistik Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dapat diketahui terdapat 3 responden mengalami nyeri ringan (1-3), setelah di kompres hangat 3 responden tetap mengalami nyeri ringan (1-3). Terdapat 12 responden mengalami nyeri sedang (4-6) sebelum diberikan kompres hangat, setelah diberikan kompres hangat 7 responden menjadi nyeri ringan (1-3), dan 5 responden tetap nyeri sedang (4-6). Terdapat 13 responden mengalami nyeri berat (7-9) sebelum diberikan kompres hangat, setelah diberikan kompres hangat 3 responden menjadi nyeri ringan (1-3) dan 10 responden menjadi nyeri sedang (4-6). Selain itu, terdapat 2 responden mengalami nyeri hebat (10) sebelum diberikan kompres hangat, setelah diberikan kompres hangat 1 responden menjadi nyeri sedang (4-6) dan 1 responden menjadi nyeri berat (7-9). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya ada pengaruh yang signifikan kompres hangat terhadap intensitas nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat di PBM Umega.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Nyeri Responden Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Hasil analisis univariat didapatkan hasil sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri berat (7-9) berjumlah 13 responden (43,33%). Penyebab nyeri sebagaimana menurut Aini (2015), diantaranya karena kontraksi rahim, sehingga otot-otot dinding rahim mengerut dan menjepit pembuluh darah, jalan lahir atau vagina serta jaringan otot lunak disekitarnya meregang, rasa takut, cemas, dan tegang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stres. Kondisi stres dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri (Uliyah, 2015).

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Aprillia, 2014). Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberi ibu rasa nyaman ketika akan melakukan persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan (Andreinie, 2016).

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 di alami 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%) .

### 2. Tingkat Nyeri Responden Setelah Diberikan Kompres Hangat

Hasil analisis menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri responden setelah diberikan kompres hangat, sebagian besar mengalami nyeri sedang (4 - 6) berjumlah 16 responden (53,33%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda Setianingsih

Soeparno, Sulistyowati, dan Eko Sari Ajiningtyas tahun 2020 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif” didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan pemberian kompres hangat mayoritas responden memiliki skala nyerisedang yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) dan minoritas responden memiliki skala nyeri sangat berat yaitu sebanyak 2 orang (6,7%), kemudian setelah dilakukan pemberian kompres hangat terdapat hasil bahwa mayoritas responden memiliki skala nyeri ringan yaitu sebanyak 19 responden (63,3%) dan minoritas responden memiliki skala nyeri berat yaitu sebanyak 5 orang (16,7%).

Kompres hangat ini bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi/membebasan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Uliyah, 2015). Proses penghilangan rasa sakit dengan kompres hangat ini, dengan meningkatkan suhu lokal pada kulit sehingga meningkatkan sirkulasi pada jaringan untuk proses metabolisme tubuh. Hal tersebut dapat mengurangi spasme otot dan mengurangi nyeri (Nurasiah, 2016). Persalinan akan jauh lebih sulit jika ibu inpartu merasa takut/tegang. Rasa takut sangat umum terjadi pada persalinan, khususnya untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan. Sentuhan dapat membantu wanita hamil rileks di kala 1. Kompres dengan kain yang direndam air panas atau dingin di punggung atau perut akan membuat ibu nyaman sehingga mengurangi nyeri persalinan (Klein dan Fiona, 2013).

Menurut teori lain 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 (46,5-51,5°C) 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 sacrum ibu dapat mengurangi nyeri persalinan. Pemberian kompres hangat pada daerah punggung akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord, ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang system efektor mengeluarkan signal 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%) 64 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.

### 3. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Analisis selanjutnya adalah untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dengan menggunakan komputer dengan uji statistik Wilcoxon. Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui terdapat 3 responden mengalami nyeri ringan (1-3), setelah di kompres hangat 3 responden tetap mengalami nyeri ringan (1-3). Terdapat 12 responden mengalami nyeri sedang (4-6) sebelum diberikan kompres hangat, setelah diberikan kompres hangat 7 responden menjadi nyeri ringan (1-3), dan 5 responden tetap nyeri sedang (4-6). Terdapat 13 responden mengalami nyeri berat (7-9) sebelum diberikan kompres hangat, setelah diberikan kompres hangat 3 responden menjadi nyeri ringan (1-3) dan 10 responden menjadi nyeri sedang (4-6). Selain itu, terdapat 2 responden mengalami nyeri hebat (10) sebelum diberikan kompres hangat, setelah diberikan kompres hangat 1 responden menjadi nyeri sedang (4-6) dan 1 responden menjadi nyeri berat (7-9). dengan  $p$  value 0,000.

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 menghindari 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 dsalurkan 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.. Kompres hangat dapat menurunkan rasa nyeri persalinan yang dialami ibu yang akan melahirkan. Mengingat akan pentingnya dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu bersalin maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut. 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  $37^{\circ}$  -  $41^{\circ}\text{C}$  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. Adapun penelitian lain mengatakan analisis data menggunakan *paired T-test*. Rerata intensitas nyeri sebelum diberikan kompres adalah 5,94 dan rerata sesudah diberikan kompres hangat menjadi 3,35. Hasil analisis *paired T-test* didapatkan ada pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung ibu hamil trimester III dan diperoleh  $p\text{-value} = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). Diharapkan PBM Umu Hani dapat memberikan cara mengatasi nyeri punggung dengan menggunakan kompres hangat sebagai pengobatan secara non farmakologi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fia Apriani, Sri Susilawati, dan Melsa Sagita Imaniar Tahun 2020 yang berjudul “Efektivitas Kompres Hangat untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif”, hasil analisis menunjukkan nilai koefisien Z sebesar 4,820 dan *Asym.Sig* (nilai  $p$ ) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Asym.Sig* (nilai  $p$ )  $< 0,005$ , artinya ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Saat ini banyak sekali cara yang digunakan dalam menghilangkan nyeri persalinan. Cara untuk menghilangkan nyeri persalinan yang paling efektif dan efisien adalah tindakan non farmakologi. Menurut Simkin dalam Wahyuni (2014) kompres hangat suatu teknik non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri luka, bekas, operasi dan nyeri persalinan, kompres hangat ini juga mengurangi respon melawan atau menghindar seperti gemetar. Suatu studi kecil tentang kompres hangat yang diletakkan didaerah pinggang atau fundus dengan suhu 46,5-51,5°C pada ibu inpartu menemukan bahwa tindakan ini akan memperlancar sirkulasi darah ibu dan dapat memberi kenyamanan pada ibu. Kompres hangat yang digunakan tidak memiliki efek samping yang membahayakan.

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan intervensi terhadap ibu bersalin kala I fase aktif dengan melakukan pemberian kompres hangat selama 30 menit di bagian punggung bawah ibu bersalin kala I fase aktif di area tempat kepala janin menekan tulang belakang kepala, rasa hangat akan mengurangi rasa nyeri, hangat akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan.

Berdasarkan teori, bahwa manajemen non farmakologi dengan pemberian kompres hangat yang lebih efisien untuk menghilangkan rasa nyeri daripada penerapan terapi kompres dingin. Efek pemberian kompres hangat bersifat vasodilatasi, meredakan nyeri serta dapat menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil. Sehingga rangsangan hangat akan menutup pintu transmisi impuls rasa nyeri ke medula spinalis serta ke otak dihambat. Penggunaan terapi kompres hangat juga berkontribusi untuk mempertahankan homeostasis psikologis responden dalam lingkungan internal untuk melawan nyeri (Isnaini dan Wardani, 2017).

Melalui metode observasi langsung kepada responden, peneliti dapat mengetahui dan melihat langsung pengaruh kompres hangat yang diberikan kepada ibu bersalin. Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Qoratul Aini, Dwi Prasetyaningati, dan Anita Rahmawati tahun 2020 dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada Persalinan Kala I”. Hasil penelitiannya, terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat, ini artinya ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan hasil  $p\text{-value} 0,000$ .

Dengan demikian dapat dikatakan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PBM Umega, karena sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan kompres hangat. Tindakan ini sangat bermanfaat dalam menurunkan nyeri persalinan karena kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri, memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu sehingga nyeri dapat berkurang.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PBM Umega, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Proporsi nyeri ibu bersalin sebelum diberikan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif didapatkan hasil 3 responden (10%) mengalami nyeri ringan (1-3), 12 responden (40%) mengalami nyeri sedang (4-6), 13 responden (43,33%) mengalami nyeri berat (7-9), dan 2 responden (6,67%) mengalami nyeri hebat (10).
2. Proporsi nyeri ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif didapatkan hasil 13 responden (43,33%) mengalami nyeri ringan (1-3), 16 responden (53,33%) mengalami nyeri sedang (4-6), dan 1 responden (3,33%) mengalami nyeri berat.
3. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai sig. p value 0,000, artinya, sig. p value  $\leq 0,05$  maka ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PBM Umega

### Saran

Metode terapi pemberian kompres hangat ini dapat diaplikasikan dalam penatalaksanaan pengurangan nyeri bagi ibu bersalin kala I fase aktif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni, A. 2017. Hubungan Umur, Paritas dan Pendamping Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 178-185.
- Aini, Q. S. 2015. Faktor-Faktor Penyebab Kekambuhan pada Penderita Skizofrenia Setelah Perawatan di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Litbang Vol. XI*, No. 1 Juni 2015: 65-73, XI(1), 65–73.
- Andreinie, R. 2016. *Analisis Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Persalinan*. RANKERNAS AIPKEMA 2016: Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Semarang.
- 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>
- Damayanti, Ika Putri. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi baru lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- 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)*.
- Nurasih. 2016. Intensitas nyeri antara pemberian kompres air hangat pada usia kehamilan trimester III. *Jurnal Care*, 4 (3): 89-94.
- Padila. 2014. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifuddin. 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistiyowati, D. W. W., & Sari, Wijayanti. I. T. (2018). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Sensasi Rasa Nyeri Pada Kali I Fase Aktif Ibu Primigravida.

Uliyah. 2014. *Fisiologi Proses Persalinan Normal*. Jakarta : Rineka Cipta.

WHO (World Health Statistics). 2019. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank, 2019.

Yanti. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Rihama.