

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Dr.Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Tahun 2023

Maysarah Nasution¹; Kamelia Sinaga²; Azri Yani³;
Ribur Sinaga⁴; Imran Saputra Surbakti⁵

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: maysarah258@gmail.com¹; kameliasinaga.02@gmail.com²;
azryyani.pruaini@gmail.com³; ribursinaga@gmail.com⁴; imranmitrahusada31@gmail.com⁵

Address : Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor,
Kota Medan, Sumatera Utara 20142;Telepon: (061) 8367405

Corresponding author : kameliasinaga.02@gmail.com

Abstract: *The scope of implementation of lactation management starts from the pregnancy period, after delivery, and the baby's breastfeeding period. Lactation is the entire breastfeeding process starting from the production of breast milk to the process of the baby sucking and swallowing the breast milk. Babies who are exclusively breastfed have good perinatal growth and reduce obesity. Breastfeeding a baby on demand can increase levels of the hormone oxytocin in a mother's body postpartum and avoid the risk of swelling or dams/blockages in the nipple ducts during the lactation period (Sutanto, 2018). This research aims to analyze the relationship between postpartum mothers' knowledge about breast care and the smooth production of breast milk in Hospital Tengku Mansyur Tanjung Balai city Regency in 2023. This research is correlational with a cross sectional approach and bivariate data analysis is data analysis used in research to determine the relationship or influence of variables independent (independent) with a dependent (dependent) variable using Chi Square analysis with a significant p-value (0.05) (Hardani, 2020) Based on the research results. Based on the results of statistical tests using Chi-Square, it was obtained with a p value of 0.001 that there was a relationship between the knowledge of postpartum mothers regarding breast care and the smooth production of breast milk in Hospital Tengku Mansyur Tanjung Balai city Regency in 2023. This means that there is a relationship between the knowledge of postpartum mothers about breast care and the smooth production of breast milk in Hospital Tengku Mansyur Tanjung Balai city Regency in 2023*

Keywords: *Maternity, Influence, Warm water compress, Pain*

Abstrak: Latar Belakang: Kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode: Jenis metode penelitian Quasi experiment merupakan penelitian yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari “sesuatu” yang dikenakan pada subjek yang diteliti dengan mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Sampel adalah sebagian yang diambil dari seluruh obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini 20 orang dalam satu grup intervensi. Teknik pengambilan sampel Purposive Sampling yakni pengambilan sampel sesuai dengan kriteri yang sudah ditentukan oleh peneliti. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi responden. Teknik analisis data menggunakan uji T Independen Pengujian statistic menggunakan analisis parametric dengan kemaknaan hasil uji ditentukan berdasar kan nilai $p < 0,05$. Hasil: Berdasarkan hasil uji statistik diketahui p value $0,001 < 0,05$ diartikan bahwa ada pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan Kompres Hangat. Kesimpulan: Penelitian ini berarti ada terdapat hubungan yang signifikan antara Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rsud Dr.Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai

Kata Kunci : Ibu bersalin, Pengaruh, Kompres air hangat, Nyeri

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan faktor Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) di Asia Tenggara yaitu 18.000 jiwa per 100.000 KH (Kelahiran Hidup) (World Health Organization (WHO), 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2016 yaitu 335 jiwa per 100.000 KH (Kelahiran Hidup) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah pada bulan Januari-Mei 2016 yaitu 267 kasus per 100.000 KH (Kelahiran Hidup) (TRIBUNNEWS, 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kebumen yaitu 16 kasus per 100.000 KH (Kelahiran Hidup) (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016) Angka Kematian Ibu (AKI) akibat persalinan di Indonesia masih tinggi yaitu 298/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 26/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Angka Kematian Ibu untuk Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 116/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi sebesar 12/1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesejahteraan perempuan dan target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ke 3 yaitu Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran maka dari itu upaya untuk mewujudkan target tersebut masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus (Kemenkes RI, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Utara pada tahun 2017 terdapat 194 Jiwa. Jumlah tersebut mengalami penurunan dari tahun 2016 yakni 240 jiwa. Begitu juga dengan angka kematian bayi di tahun 2017 ada 1.062 turun dari 1080 tahun 2016. Angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi menunjukkan penurunan, namun bidang kesehatan memiliki indicator sustainable development goals yakni mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian neonatal menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Dinkes Kesehatan Sumut, 2017).

Persalinan adalah usaha yang dilakukan oleh rahim ketika bayi akan dilahirkan. Selama persalinan, rahim berkontraksi dan mendorong bayi ke bawah sampai ke leher Rahim. Dorongan ini membuka leher rahim. Setelah leher rahim mencapai pembukaan lengkap, kontraksi dan dorongan ibu akan menggerakkan si bayi ke bawah dan keluar beberapa hari (Simkin, 2018).

Berdasarkan laporan Kementerian Republik Indonesia dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, pada masyarakat primitif, ibu bersalin mengalami persalinan lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju pada ibu bersalin 7-14% mengalami persalinan

tanpa rasa nyeri tetapi, sebagian besar yaitu 90% ibu bersalin mengalami persalinan disertai rasa nyeri. Dilaporkan dari 2.700 ibu bersalin, yang mengalami persalinan yang disertai dengan nyeri ringan 15%, dengan nyeri sedang 35%, dengan nyeri hebat 30% dan dengan nyeri sangat hebat 20% (Dahlan, 2017).

Nyeri persalinan yang semakin sering dan semakin lama dapat menyebabkan ibu mengalami gelisah, takut, tegang dan bahkan sampai terjadi stress, jika nyeri tidak mereda dapat mengakibatkan respons terhadap nyeri berikutnya (Widyastuti, 2013). Nyeri hebat pada proses persalinan dapat mengakibatkan ibu mengalami gangguan psikologis yaitu post partum blues 87% yang terjadi dari 2 minggu pasca persalinan sampai 1 tahun, depresi 10% dan psikosa 3% (Rejeki, 2015).

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 (Yanti, 2015).

Saat yang paling melelahkan dan berat, dan kebanyakan ibu hamil merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala I fase aktif. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan (Walsh, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Namazi tahun 2014 di Ehesti University of Medical Sciences, Tehran, Iran pada kala I persalinan pada dua kelompok ibu hamil di Vali Asr-Rumah Sakit (Tuysarkan, Iran) antara Juni dan September 2013 menggunakan kantong karet diisi dengan air hangat dengan suhu 37°-41°C kemudian menempatkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring kiri menyimpulkan hasil bahwa setelah dilakukan kompres hangat selama 30 menit pada ibu yang mengalami kecemasan persalinan kala I fase aktif didapatkan bahwa hasil kecemasan pada ibu menurun atau berkurang. Berdasarkan penelitian Indrawan tahun 2016 juga di katakan bahwa ada salah satu cara yang dapat di terapkan untuk mengurangi nyeri pada kala I fase aktif adalah dengan pemberian kompres hangat pada ibu inpartu atau kala I fase aktif untuk mengurangi nyeri. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui *spinal cord*. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenisasi mencegah, terjadinya spasme otot, memberikan rasa

hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri (Namazi,2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2015) di RB Ananda Mojokerto yang bertujuan untuk mengukurada tidaknya penurunan nyeri dengan metode kompres hangat pada ibu bersalin. Dari hasil penelitian diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan tehnik kompres hangat nilai rata-rata adalah 73,4% dan setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata adalah 66,6%. Maka dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah intervensi $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ maka H1 diterima, dari penggunaan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin.

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas kompres hangat terhadap rasa nyeri pada saat proses persalinan dikemukakan oleh Varney, 2014 bahwa para bidan melakukan kompres hangat karena dianggap sebagai tindakan yang tepat untuk meredakan nyeri, dan pada beberapa wanita yang akan melahirkan diketahui bahwa penggunaan kompres hangat secara bergantian mampu memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin (Andreinie, 2016).

Berdasarkan penelitian Anis Pramita Sari (2015) yang menganalisis efek aromaterapi lavender terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan hasil pemberian aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri persalinan selama kala 1 fase aktif (Sisca Dewi Karlina, 2015). Dalam penelitian Susilarini, dkk menunjukkan ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap pengendalian nyeri persalinan kala 1 pada ibu bersalin dengan p value 0,001. Terjadinya penurunan skala nyeri setelah diberikan aromaterapi lavender akan menstimulasi talamus mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami (Susilarini, 2017).

Kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan .Panas dapat disalurkan melalui konduksi (botol air panas, bantalan pemanas listrik, lampu, kompres hangat kering dan lembab) atau konversi (Ultrasonografi, diatermi) (Yani, 2017).

Berdasarkan hasil survei studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Desember di Klinik Pratama Bertha Kec.Mabar Hilir Kab Medan Deli dengan mewawancarai bidan diperoleh data ibu bersalin selama bulan Oktober-Desember 2019 sebanyak 36 orang. Di Klinik Bersalin tersebut tidak jarang dilakukan kompres air hangat untuk menurunkan tingkat nyeri persalinan, hanya dilakukan teknik hypnobirthing dan teknik pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin. Dari hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih dalam melalui penelitian apakah ada pengaruh pemberian

kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

KAJIAN TEORITIS

Kompres Hangat

Kompres biasanya dapat mengendalikan rasa nyeri juga memberikan rasa nyaman sekaligus meredakan ketegangan. Pemanasan merupakan metode sederhana yang digunakan pada ibu untuk meredakan rasa sakit. Dalam persalinan, panas buatan dapat dilakukan dengan cara meletakkan buli-buli air panas yang dibungkus dengan handuk di punggung. Kompres hangat memang tak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman (Marmi, 2012: 87).

Teknik Kompres Hangat

Pada awal persalinan kehangatan terasa lebih nyaman pada otot yang bekerja keras. Gunakanlah kantong karet yang berisi air hangat dan letakkan pada punggung, leher dan perut ibu (Anggraeni, 2012:105).

Pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan cukup mudah. Kantong karet/ Buli-buli karet berisi air panas dilapisi handuk untuk mengurangi pegal punggung dan kram (Marmi, 2012: 87).

Patria (2018) mengatakan gunakan lap yang telah dicelupkan pada air hangat dan diletakkan di bagian punggung bawah. Teknik kompres hangat menggunakan lap lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan.

Terapi Kompres Hangat

Merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat.

Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga berfungsi menghilangkan Bagian tubuh yang sering didera keluhan nyeri saat bersalin adalah perut, pinggang Selain obat dan terapi, untuk pertolongan pertama bisa dilakukan kompres. Dari jenisnya, kompres dibagi menjadi dua, yakni hangat, yang memiliki manfaat berikut: Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan kantong karet yang diisi air hangat atau handuk yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh yang nyeri. Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah (Aisyah, 2006) sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres

hangat dilakukan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian dan pengukuran intensitas nyeri dilakukan dari menit ke 15-20 selama tindakan (Yuni Kusmiati, 2009)

Suhu Air dan Lama Pengompresan

Suhu air yang digunakan untuk kompres hangat adalah antara 37-40°C. Pada penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa lama pengompresan yang paling efektif adalah selama 20 menit. Setelah dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi terdapat penurunan intensitas nyeri (Andreinie, 2016:314).

Cara Kerja Kompres Hangat

Kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada punggung bawah. Sehingga dengan pemberian kompres hangat sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. (Andreinie, 2016: 312)

METODE PENELITIAN

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian eksperimen semu (Quasi experiment). Menurut Sugiyono (2012: 109) metode penelitian Quasi experiment merupakan penelitian yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari “sesuatu” yang dikenakan pada subjek yang diteliti dengan mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Hal ini berarti eksperimen merupakan kegiatan percobaan untuk meneliti suatu peristiwa atau gejala yang muncul pada kondisi tertentu. Adapun jenis desain yang digunakan adalah Quasi Experiment dengan one group pretest and posttest design.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari seluruh obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini 20 orang dalam satu grup intervensi. Teknik pengambilan sampel Purposive Sampling yakni pengambilan sampel sesuai dengan kriteri yang sudah ditentukan oleh peneliti. dan memenuhi kriteria.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariate

Setelah dilakukan analisis univariat dari hasil penelitian Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri khas yang melekat pada diri responden. Pada

penelitian ini ciri khas yang ditampilkan adalah usia, pendidikan pekerjaan. Distribusi frekuensi responden menurut karakteristik dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Pratama Bertha Tahun 2020

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
20-30 Tahun	4	20,0
>30-40 Tahun	5	25,0
>40 Tahun	11	55,0
Jumlah	20	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	12	60,0
Bekerja	8	40,0
Jumlah	20	100
Pendidikan		
SD-SMP	8	40,0
SMA	9	45,0
Diploma-Sarjana	3	15,0
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa berdasarkan karakteristik responden, dari 20 responden diketahui bahwa mayoritas responden berusia >40 tahun yaitu sebanyak 11 orang (55,5%), mayoritas responden Tidak Bekerja yaitu sebanyak 12 orang (60,0%) dan mayoritas pendidikan responden berada dalam kategori SMA yaitu sebanyak 9 orang (45,0%).

2. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Distribusi frekuensi Intensitas nyeri persalinan Kala I Fase Aktif pada ibu bersalin di Klinik Pratama Bertha sebelum diberikan Kompres Hangat dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden
Sebelum Diberikan Kompres Hangat di Klinik Pratama Bertha Tahun 2020

Intensitas Nyeri	F	%
Nyneri ringan	2	10
Nyeri Sedang	7	35
Nyeri Berat	10	50
Nyeri sangat berat	1	5
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 20 sampel ditemukan intensitas nyeri sebelum diberikan Kompres Hangat sebagian besar 50 % nyeri berat.

3. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Setelah Diberikan Kompres Hangat

Distribusi frekuensi Intensitas nyeri persalinan Kala I Fase Aktif pada ibu bersalin di Klinik Pratama Bertha setelah diberikan Kompres Hangat dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden
Setelah Diberikan Kompres Hangat di Klinik Pratama Bertha Tahun 2020

Intensitas Nyeri	F	%
Nyeri ringan	9	45
Nyeri Sedang	8	40
Nyeri Berat	3	15
Nyeri sangat berat	0	0
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 20 sampel intensitas nyeri setelah diberikan Kompres Hangat sebagian besar 45 % nyeri Ringan.

B. Analisis Bivariat

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

Pengaruh intensitas nyeri persalinan Kala I Fase Aktif sebelum dan sesudah Kompres Hangat di Klinik Pratama Bertha dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.
Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan
Kala I di Klinik Pratama Bertha Tahun 2020

Intensitas Nyeri	N	Mean	SD	P Value
Pre	20	8,500		0,001
Post	20	1,700	0,76 0,73	

Berdasarkan tabel diatas diketahui p value $0,001 < 0,05$, yang diartikan bahwa ada pengaruh pemberian Kompres Air Hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Bertha Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Intensitas Nyeri Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 sampel ditemukan intensitas nyeri sebelum Kompres Hangat sebagian besar 50 % nyeri berat. Hal ini dikarenakan bahwa responden yang mengatakan nyeri berat memiliki rasa ketakutan dan kecemasan yang tinggi terhadap proses persalinan yang akan dilaluinya, serta kurangnya dukungan yang diberikan terhadap ibu. Menurut Judha (2012) 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. Rasa nyeri muncul akibat respon psikis dan reflek fisik. Kualitas rasa nyeri fisik dinyatakan sebagai tusukan, nyeri terbakar, rasa sakit, denyutan, sensasi rasa tajam, rasa mual dan kram. Ketika seorang ibu merasa sangat takut maka secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, sehingga rasa sakit saat persalinan akan lebih terasa. (Siregar, 2012) Menurut Wahyuni (2014) dalam artikelnya menyebutkan bahwa nyeri yang paling dominan dirasakan pada saat persalinan terutama selama kala I persalinan. Secara fisiologi, nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif, timbulnya nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks. Dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat dan puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Sebagian besar nyeri diakibatkan oleh dilatasi servik dan regangan segmen bawah rahim, kemudian akibat distensi mekanik, regangan dan robekan selama kontraksi. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan.

Intensitas Nyeri Setelah Diberikan Kompres Hangat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 sampel intensitas nyeri setelah komunikasi terapeutik sebagian besar 45 % nyeri Ringan. Hal ini dikarenakan bahwa responden yang mengatakan nyeri Ringan sudah lebih siap secara psikologis dalam menghadapi proses persalinan sehingga ibu lebih percaya diri dan tidak takut dalam menghadapi proses persalinannya.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2012), penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat di Klinik Pratama Bertha Mabar menunjukkan ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan hasil p-value 0,000. Saat yang paling melelahkan dan berat, dan kebanyakan ibu hamil merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala I fase aktif. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblokir transmisi lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan (Walsh, 2007). Hasil penelitian ini juga memperkuat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Manurung (2011) Teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi

sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. Terapi kompres hangat telah terbukti meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama melahirkan karena efek dari panas. Terapis fisik dan profesional kesehatan lainnya telah menggunakan terapi hangat untuk mengurangi berbagai bentuk rasa sakit kronis. Dengan mengompres di daerah sakrum ibu (punggung bawah) dapat mengurangi nyeri persalinan.

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Bertha Tahun 2020

Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan bahwa p value $0,001 < 0,05$ diartikan bahwa ada pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah Diberikan Kompres Hangat. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kompres hangat merupakan faktor yang mempengaruhi pengurangan rasa nyeri persalinan. Kompres hangat dapat menjadikan tubuh terasa rileks karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar. Pada hasil penelitian ini didukung dengan metode wawancara ketika melakukan observasi nyeri bersalin pada ibu bersalin, metode observasi ini menggunakan alat bantu berupa kuesioner tingkatan nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS), botol karet untuk melakukan kompres berisi air hangat dengan suhu 37° - 41° C dan handuk sebagai pengalas untuk diletakan dipunggung bagian bawah ibu. Pada penelitian ini sebagian besar ibu mengalami nyeri persalinan berat sebelum dilakukan kompres hangat. Hal ini terjadi karena pada kala I persalinan terjadi dilatasi serviks dan sragmen uterus bawah dengan distensi lanjut, peregangan, trauma pada serat otot dan ligamen. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka rasa takut akan muncul, dan juga sebaliknya. Pada penelitian semua ibu mengatakan bahwa belum dilakukan upaya untuk mengurangi nyeri persalinan karena nyeri persalinan dianggap hal yang wajar dan tidak dilakukan manajemen untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan ketika ibu bersalin. Pemberian kompres hangat pada ibu bersalin menjadi metode baru untuk mengurangi nyeri persalinan, mealalui metode wawancara dan observasi langsung kepada responden, peneliti dapat mengetahui dan melihat langsung pengaruh kompres hangat yang diberikan kepada ibu bersalin. Hasil penelitian ini juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siregar (2012) tentang pemberian kompres hangat pada ibu bersalin kala I berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan di Klinik Pratama Mabar dengan nilai rata-rata sebelum intervensi mencapai 8,40% dan sesudah intervensi nilai rata-rata menjadi 4,75%. Bahwa kompres hangat

bermanfaat untuk meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang serta memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$, $p \text{ value} < 0,05$. Temuan di atas sejalan dengan hasil penelitian Yani (2012) Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif, dengan nilai $Z=2,049 < Z$ tabel dengan $\text{Asymp sig} : 0,04$ yang menunjukkan bahwa pemberian kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita selama 20 menit di area tempat kepala janin

Menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri persalinan, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Panas dapat disalurkan melalui konduksi (botol air panas, bantalan pemanas listrik, lampu, kompres hangat kering dan lembab) atau konversi (Ultrasonografi, diatermi). Sebagian besar ibu inpartu mengalami rasa nyaman setelah diberikan kompres hangat. Kompres hangat yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang kepala akan mengurangi rasa nyeri, hangat akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Kompres hangat ini terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan 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 walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda.

KESIMPULAN

1. Intensitas nyeri sebelum diberikan Kompres Hangat sebagian besar 50 %nyeri berat.
2. Intensitas nyeri setelah diberikan Kompres Hangat sebagian besar 45 %nyeri ringan.
3. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui $p \text{ value} 0,001 < 0,05$ diartikan bahwa ada pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan Kompres Hangat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas maka peneliti memberikan sedikit saran berdasarkan pemikiran serta pengetahuan sederhana sebagai berikut :

1. Diharapkan agar institusi pendidikan untuk lebih meningkatkan perkembangan ilmu kebidanan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik terutama mengenai asuhan pada ibu dalam masa persalinan
2. Diharapkan agar setiap ibu bersalin dapat mengendalikan sikap dan emosionalnya sehingga intensitas nyeri yang dialaminya dapat terkontrol sesuai dengan pembukaan serviks.
3. Diharapkan agar Bidan untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin dengan penerapan metode Kompres Hangat yang baik sebagai salah satu intervensi dalam mengurangi nyeri persalinan
4. Diharapkan agar peneliti selanjutnya untuk dapat lebih memperluas penelitian ini guna mendapatkan hasil yang dapat memberikan pembaharuan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dalam masa persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, Sopiudin, 2017. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta, Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2014) *Angka Kematian Ibu*. Semarang, http://bidanrachma273.blogspot.co.id/2013_04_01_archive.html. Diakses pada tanggal 14 Januari 2016
- Kementrian Kesehatan RI. (2014) *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Januari 2016
- Kumalasari, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Salemba Medika. Jakarta
- Medan. http://uda.ac.id/jurnal/files/Judul%2010_yusniar_dosen%20poltekkes%20kemenkes%20mdan.pdf. Diakses pada tanggal 16 Januari 2016
- Namazi, 2014. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang di unduh pada tanggal 11 Juli 2017.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

- Rejeki, Sri. 2015. Sanitasi, Hygiene, dan K3 (Kesehatan & Keselamatan Kerja). Rekayasa Sains: Bandung.
- Simkin, P., Whalley Janet., Keppler, A (2018). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta : Arcanrik
- Siregar, Yusniar. (2012). *Pemberian Kompres Hangat pada Ibu Bersalin Kala I Berpengaruh terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan di Klinik Bersalin Nirmala*
- Sri Wahyuni. (2014). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RsuPku Muhammadiyah Delanggu Klaten 2015*. <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/viewFile/198/196>. Di akses pada tanggal 25 Januari 2016
- Suryani Manurung, dkk. (2015). *Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida*. http://poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/79JURNAL_SURYANI.pdf. Diakses pada tanggal 16 Januari 2016
- Susilarini, S. W. (2017). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin*, 53. Available online on <https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id> Accessed 28 Januari 2018
- Wahyuni, Intan Dewi. (2014). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Bersalin Di RB. Ananda Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUBKEB/article/view/236>. Diakses pada tanggal 18 Januari 2016
- Walsh, V. L. (2017). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Yana, Rahma. (2015). *Efektifitas Terapi Murrotal Al Quran Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Diakses pada tanggal 27 Juni 2016.
- Yani D, Khasanah U. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif*, <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/viewFile/156/104>. Diakses pada tanggal 18 Januari 2016
- Yanti, (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Rhiama.