

KOMPRES HANGAT BERPENGARUH TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN

Vida Wira Utami¹, Dainty Maternity^{2*}, Dhea Alaeyda Effendy³, Sunarsih⁴

^{1,2,3,4}Program Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati
*Korespondensi e-mail : denty.mf@gmail.com

ABSTRACT WARM COMPRESS EFFECTS ON ACTIVE PHASE I LABOR PAIN IN MOTHERS

Background In Indonesia in 2008 there were 373,000,000 pregnant women, and 107,000,000 (28.7%) experienced anxiety in the face of childbirth. Another study stated that pregnant women in facing labor experienced severe anxiety as much as 47.7%, moderate anxiety as much as 16.9% and mild anxiety as much as 35.4%. Some non-pharmacological techniques that can increase comfort in dealing with the labor process are relaxation and guided imagination, distraction, music, cutaneous stimulation which includes massage, deepback massage, warm/cold compresses, herbal tens.

The purpose of this study is to know the effect of warm compresses on labor pain in the active phase of the first stage of childbirth in BPM Melita Sari, S.ST, North Sungkai District, North Lampung Regency in 2021.

Methods This type of research is quantitative, the research design uses an experiment with a one group pretest-posttest design approach. The population and sample in this study were mothers who gave birth at BPM Melita Sari, S.St. North Sungkai District, North Lampung Regency with an average monthly visit of 32 mothers who gave birth. Purposive sampling technique, research using univariate analysis and bivariate independent t-test.

Result The average active phase I pain in childbirth who was given the warm compress technique with a mean pretest value of 8.33 and a mean post-test of 6.33, which means that the active phase I labor pain in childbirth experienced a decrease. The average pain that was not given a warm compress technique with a mean pretest value of 8.73 and a mean post-test of 8.27, which means that the active phase I labor pain in labor experienced a decrease but was not significant and remained constant in the severe pain category. The difference in labor pain in the first stage of the active phase in maternity mothers who were given warm compresses and the control group, by looking at the mean pretest value of warm compresses of 8.33 and the mean of 8.73 in the control group.

Conclusion the mean post-test for the warm compress group was 6.33 and the mean for the control group was 8.27. $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ which means that there is an effect of warm compresses on labor pain in the first stage of the active phase in mothers giving birth at BPM Melita Sari, S.ST, North Sungkai District, North Lampung Regency in 2021.

Suggestion input for clients in order to know how to divert pain, pain can be eliminated without having to use medical drugs (Pharmacology) pain can be reduced by several kinds of complementary therapies such as warm compresses.

Keywords : Warm Compress, Labor Pain, Stage I Active Phase

ABSTRAK

Latar Belakang di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak 107.000.000 (28,7%). Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil dalam menghadapi persalinan mengalami kecemasan berat sebanyak 47,7%, kecemasan sedang sebanyak 16,9% dan kecemasan ringan sebanyak 35,4%. Beberapa teknik non farmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan dalam menghadapi proses persalinan yakni relaksasi dan imajinasi terpimpin, distraksi, musik, stimulasi kutaneus yang meliputi, masase, *deepback massage*, kompres hangat/dingin, tens herbal.

Tujuan penelitian ini diketahui pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021.

Metode Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian menggunakan eksperimen dengan pendekatan *pretest postes with control group design*, Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di BPM Melita Sari, S.St Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara dengan rata-rata kunjungan perbulan sebanyak 32 ibu bersalin., teknik sampling *purposive sampling*, penelitian menggunakan analisa univariat dan bivariat *t-test indepdnen*.

Hasil Rata-rata nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin yang diberi teknik kompres hangat dengan nilai *mean* pretes 8,33 dan *mean* postes 6,33 yang artinya nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin mengalami penurunan. Rata-rata nyeri yang tidak diberi teknik kompres hangat dengan nilai *mean* pretes 8,73 dan *mean* postes 8,27 yang artinya nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin mengalami penurunan akan tetapi tidak signifikan dan tetap konstan pada kategori nyeri berat. Perbedaan nyeri persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin yang diberi kompres hangat dan kelompok kontrol, dengan melihat nilai *mean* pretes kompres hangat sebesar 8,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,73.

Kesimpulan *mean* postes kelompok kompres hangat sebesar 6,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,27. $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021.

Saran masukan bagi klien agar dapat mengetahui bagaimana cara mengalihkan nyeri, nyeri dapat dihilangkan tanpa harus menggunakan obat secara medis (Farmakologi) nyeri dapat dikurangi dengan beberapa macam terapi komplementer seperti kompres hangat.

Kata Kunci : Kompres Hangat, Nyeri Persalinan, Kala I ase Aktif

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan adalah kala I fase aktif, pada fase ini ibu merasakan sakit yang hebat karena rahim berkontraksi semakin lama semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi (Sukarni, 2019)

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari Rahim ibu (Rohani, 2011; Maternity, 2021)

Nyeri juga menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2013 ; Maternity, 2019)

Di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak 107.000.000 (28,7%). Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil dalam menghadapi persalinan mengalami kecemasan berat sebanyak 47,7%, kecemasan sedang sebanyak 16,9% dan kecemasan ringan sebanyak 35,4% (Rodiani, 2016)

Menurut Survey demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) di Provinsi Lampung pada tahun 2012 terjadi 178 kasus kematian ibu dengan penyebab kematian masih disebabkan oleh eklamsi

59 kasus, perdarahan 40 kasus, infeksi 4 kasus dan sebab lain 71 kasus. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Indonesia 52% di karenakan persalinan dengan berat badan lahir cukup atau lebih (Fathus, 2013; Utami, 2016)

Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5 % terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH (SDKI 2012). Hingga tahun 2018/2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi di 305 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

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

Pada kala I persalinan berkaitan dengan nyeri persalinan dimana terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan nyeri persalinan yang mempengaruhi proses persalinan itu sendiri. Pengaruh utama yang terjadi adalah karenaterpicunya sistem simpatis dimanaterjadi peningkatan kadar katekolamin terutama epineprin yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi. Gangguan kontraksi dapat menyebabkan perpanjangan kala persalinan (Maryunani, 2010). Kontraksi uterus bersifat otonom artinya tidak dapat dikendalikan oleh parturien, sedangkan saraf

simpatis dan parasimpatis hanya bersifat koordinatif (Wiknjastro, 2016).

Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Katili., Susilawati, 2018). Rasa nyeri persalinan bersifat unik dan merupakan proses alamiah yang dirasakan oleh ibu yang akan melahirkan, (Mander, 2012; Nova, 2017). Penanganan rasa nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena nyeri persalinan tidak ditangani, maka ibu akan merasakan nyeri yang berat sehingga *anxietas* atau rasa takut akan muncul dan berakhir dengan kepanikan.

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 bayi ke bawah dan keluar beberapa hari (Simkin et al., 2010; Fitrianiingsih, 2017). Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga

menyebabkan tekanan. Hal-hal tersebut menyebabkan terjadinya rasa nyeri pada ibu (Danu Atmaja and M, 2008; Fitrianiingsih, 2017).

Fenomena yang terjadi saat ini, ditemukan bahwa beberapa ibu yang mengalami proses persalinan kala I fase aktif mengeluhkan rasa nyeri dan kontraksi yang sangat kuat serta rasa ingin seperti buang air besar. Nyeri menyebabkan frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu merasa khawatir tidak akan mampu melewati proses persalinan. Sebuah studi terbaru menemukan bahwa 67% wanita merasa sedikit khawatir, 12% merasa sangat khawatir dan 23% sama sekali tidak khawatir tentang nyeri persalinan (Cunningham, 2013., Reeder, 2011; Aryani dkk, 2015).

Pengelolaan nyeri persalinan secara non farmakologi mempunyai beberapa keuntungan melebihi pengelolaan nyeri secara farmakologis, apabila tindakan pengontrolan nyeri diberikan memadai. Beberapa teknik non farmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan dalam menghadapi proses persalinan yakni relaksasi dan imajinasi terpimpin, distraksi, musik, stimulasi kutaneus yang meliputi, masase, *deepback*

massage, kompres hangat/ dingin, tens herbal (Zakiya, 2015).

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap 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 (Price & Wilson, 2006).

Kompres hangat dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, sehingga lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Jika impuls nyeri dihantar ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi persepsi nyeri di mana alur saraf desenden akan melepaskan opiate endogen, seperti endorfin dan dinorfin, yaitu suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh (Lowdermilk et al., 2012; Suryani, 2020).

Menurut hasil penelitian (Manurung, 2011). Bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan dan pencegahan peningkatan skala nyeri yang di alami pada ibu bersalin, terapi kompres hangat ini di lakukan selama 20 menit selama proses persalinan berlangsung dan hasilnya sebelum di lakukan kompres hangat dan dengan sudah di lakukan kompres hangat yaitu pengaruh yang sangat kuat dan perubahan skala nyeri yang dapat di terapkan di semua pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian metode *Quasy eksperimen* dengan pendekatan *Pre Post Only Control Group*. Data Kunjungan ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan Melita Sari S.ST Kec. Sungkai Utara didapat jumlah ibu bersalin rata-rata kunjungan perbulan sebanyak 32 orang, teknik purposive sampling. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan t-tes independen. (Notoatmodjo, 2018)

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Rata-Rata Karakteristik Responden Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Variabel	Intervensi		Mean		p-value	Kontrol		Mean		p-value
	F	%	Pre	Post		f	%	Pre	Post	
Usia										
Beresiko	1	6,7	8,00	6,00	0,000	4	26,7	9,00	8,25	0,000
Tidak Beresiko	14	93,3	8,36	6,36		11	73,3	8,64	8,27	
Paritas										
Primipara	5	33,3	8,00	6,20	0,000	8	53,3	8,63	8,25	0,000
Multipara	10	66,7	8,50	6,40		7	46,7	8,86	8,29	
Pendidikan										
SMP	5	33,3	8,00	5,80	0,000	6	40,0	9,00	8,17	0,000
SMA	10	66,7	8,50	6,60		9	60,0	8,56	8,33	
Pekerjaan										
IRT	9	60,0	8,22	6,33	0,000	9	60,0	8,67	8,33	0,000
Wiraswasta	6	40,0	8,50	6,33		6	40,0	8,83	8,17	
Bukaan										
Bukaan 6	4	26,7	8,75	6,50	0,000	7	46,7	8,57	8,57	0,000
Bukaan 7	7	46,7	8,20	6,60		7	46,7	8,86	8,00	
Bukaan 8	4	26,7	8,50	5,50		1	6,7	9,00	8,00	
Total	15	100	-	-	-	15	100	-	-	-

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui karakteristik tertinggi pada masing-masing kelompok pada kelompok intervensi di dapat usia tidak beresiko sebanyak 14 responden (93,3%) dengan nilai mean pretes 8,36 mean postes 6,36 dan nilai p-value 0,000. Multiapara 10 responden (66,7%) dengan nilai mean pretes 8,50 mean postes 6,40 dengan nilai p-value 0,000. Pendidikan SMA 10 responden (66,7%) dengan nilai mean pretes 8,50 mean postes 6,60 dengan nilai p-value 0,000. Pekerjaan ibu rumah tangga 9 responden (60,0%) dengan nilai mean pretes 8,50 mean postes 6,33 dengan nilai p-value 0,000. Bukaan 7 sebanyak 7 responden (46,7%) dengan nilai mean 8,20 dan postes 6,60 nilai p-value 0,000.

Pada kelompok kontrol di dapat usia tidak beresiko sebanyak 11 responden (73,3%) dengan nilai mean pretes 8,64 mean postes 8,27 dan nilai p-value 0,000. Multiapara 7 responden (46,7%) dengan nilai mean pretes 8,86 mean postes 8,29 dengan nilai p-value 0,000. Pendidikan SMA 9 responden (60,0%) dengan nilai mean pretes 8,56 mean postes 8,33 dengan nilai p-value 0,000. pekerjaan ibu rumah tangga 9 responden (60,0%) dengan nilai mean pretes 8,67 mean postes 8,33 dengan nilai p-value 0,000. Bukaan 7 sebanyak 7 responden (46,7%) dengan nilai mean 8,86 dan postes 8,00 nilai p-value 0,000.

Analisa Univariat

Tabel 2.
Rata-Rata Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Yang Diberi Teknik Kompres Hangat Di Lampung Utara Tahun 2021

Variabel	N	Mean	SD	SE	Min-Max
Pretes	15	8,33	0,617	0,159	7-9
Postes	15	6,33	0,724	0,187	5-7

Berdasarkan tabel 2 maka dapat rata-rata kala I fase aktif pada ibu bersalin yang diberi kompres air hangat Kecamatan Sungkai Utara

Kabupaten Lampung Utara dan mean postes 6,33 yang artinya nyeri persalinan I fase aktif pada ibu bersalin mengalami nyeri.

Tabel 3.
Rata-Rata Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Yang Tidak Diberi Teknik Kompres Hangat Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Variabel	N	Mean	SD	SE	Min-Max
----------	---	------	----	----	---------

Nyeri Pretes	15	8,73	0,704	0,182	7-10
Nyeri Postes	15	8,27	1,100	0,284	6-9

Berdasarkan tabel 3 maka dapat dilihat rata-rata nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin yang tidak diberi teknik kompres hangat di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara tahun 2021, dengan nilai mean

pretes 8,73 dan mean postes 8,27 yang artinya nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin mengalami penurunan akan tetapi tidak signifikan dan tetap konstan pada kategori nyeri berat.

Tabel 4.

Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Yang Diberi Kompres Hangat Dan Kelompok Kontrol Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Variabel	N	Kompres Hangat	Kontrol	Mean
		Mean±SD	Mean±SD	
Pretes	15	8,33±0,617	8,73±0,704	12,97
Postes	15	6,33±0,724	8,27±1,100	9,57

Berdasarkan tabel 4 maka dapat dilihat perbedaan nyeri persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin yang diberi kompres hangat dan kelompok kontrol di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung

Utara Tahun 2021, dengan melihat nilai *mean* pretes kompres hangat sebesar 8,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,73. Sedangkan *mean* postes kelompok kompres hangat sebesar 6,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,27.

Analisis Bivariat

Tabel 5.

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Variabel	N	Mean±SD	Mean Rank	P-Value
Kompres Hangat	15	6,33±0,724	8,73±0,704	12,97
Kontrol	15	8,27±1,100	8,27±1,100	9,57

Hasil pengukuran nyeri persalinan kala I fase aktif dengan membandingkan 2 kelompok intervensi dan kontrol didapat *mean* pretes kompres hangat sebesar 8,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 1) 8,73. *mean* 6,33 pada kelompok intervensi dan 8,27 pada kelompok kontrol, yang artinya pada kedua kelompok mengalami perbedaan nyeri, pada kelompok kompres hangat dengan nyeri berat dan mengalami penurunan menjadi nyeri sedang, sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan pretes-postes yaitu tetap pada kategori nyeri berat.

Setelah dilakukan uji statistik *t-test* didapat hasil *p-value* = 0.000 < 0.05 yang artinya terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021.

Tabel 6.

Skor Nyeri Dilihat Dari Pembukaan 6 Sampai 8 Pada Masing-Masing Responden Pada Kelompok Kompres Hangat

Pembukaan	6	7	8
Pretes	8,75	8	8,5
Protes	6,5	6,7	5,5

Pada tabel 6 diatas diketahui jika pembukaan 6 dengan rata-rata nyeri pretes 8,75 dan nyeri postes 6,5. Bukaan 7 dengan rata-rata nyeri pretes 8 dan nyeri postes 6,7. Pembukaan 8 dengan rata-rata nyeri pretes 8,75 dan nyeri postes 5,5.

Tabel 7.

Skor Nyeri Dilihat Dari Pembukaan 6 Sampai 8 Pada Masing-Masing Responden Pada Kelompok Kontrol

Pembukaan	6	7	8
Pretes	8,57	8,85	9
Protes	8,57	8	8

Pada tabel 7 diatas diketahui jika pembukaan 6 dengan rata-rata nyeri pretes 8,75 dan nyeri postes 8,57. Bukaan 7 dengan rata-rata nyeri pretes 8,85 dan nyeri postes 8. Pembukaan 8 dengan rata-rata nyeri pretes 9 dan nyeri postes 8.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Rata-Rata Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Yang Diberi Teknik Kompres Hangat Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Rata-rata nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin yang diberi teknik kompres hangat diBPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara tahun 2021, dengan nilai *mean* pretes 8,33 dan *mean* postes 6,33 yang artinya nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin mengalami penurunan.

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mc. Caffery (1979; Zakiyah, 2015) Nyeri adalah suatu fenomena yang sulit dipahami, kompleks dan bersifat misteri yang mempengaruhi seseorang serta eksistensinya diketahui bila seseorang mengalaminya. Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memvasodilatasikan dan memperlanc araliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri (Simkin., Penny. 2008; Susilawati, 2019).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018) Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Toroh I. Didapat hasil pasien sebelum dilakukan kompres hangat dengan skala nyeri sedang sebanyak 14 pasien (50%), nyeri tak tertahankan sebanyak 14 pasien (50%) dan sesudah dilakukan kompres hangat pasien yang mengalami nyeri sedang sebanyak 21 pasien (75%) yaitu pasien yang merasa kan nyeri sedang mengalami peningkatan lebih banyak dari pada pasien yang merasakan nyeri tak tertahankan, nyeri tak tertahankan sebanyak 7 pasien (25%) yaitu pasien yang merasakan nyeri tak tertahan kan mengalami penurunan.

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. 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 selamapersalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya.

Menurut pendapat peneliti Pemberian kompres hangat pada ibubersalin menjadi metode baru untuk mengurangi kecemasan persalinan, melalui metode observasi langsung kepada responden, peneliti dapat mengetahui dan melihat langsung pengaruh kompres hangat yang diberikan kepada ibu bersalin. Pemberian kompres hangat dapat mengurangi kecemasan dan memberikan kenyamanan ketika ibu mengalami kecemasan saat kontraksi pada saat persalinan.

Rata-Rata Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Yang Tidak Diberi Teknik Kompres Hangat Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Rata-rata nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin yang tidak diberi teknik kompres hangat diBPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara tahun 2021, dengan nilai *mean* pretes 8,73 dan *mean* postes 8,27 yang artinya nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin mengalami penurunan akan tetapi tidak signifikan dan tetap konstan pada kategori nyeri berat.

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mc. Caffery, 1979; Zakiyah, 2015) Nyeri adalah suatu fenomena yang sulit dipahami, kompleks dan bersifa tmisteri yang mempengaruhi seseorang serta eksistensinya diketahui bila seseorang mengalaminya. Nyeri merupakan pengalaman yang sangat tidak menyenangkan yang dirasakan seseorang terhadap stimulus tertentu dan tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang nyata dan yang potensial (IAFSP, 2010; Zakiyah, 2015).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018) Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 FaseAktif Di Puskesmas Toroh I. Didapat hasil pasien sebelum dilakukan kompres hangat dengan skala nyeri sedang sebanyak 14 pasien (50%), nyeri tak tertahankan sebanyak 14 pasien (50%) dan sesudah dilakukan kompres hangat pasien yang

mengalami nyeri sedang sebanyak 21 pasien (75%) yaitu pasien yang merasakan nyeri sedang mengalami peningkatan lebih banyak dari pada pasien yang merasakan nyeri tak tertahankan, nyeri tak tertahankan sebanyak 7 pasien (25%) yaitu pasien yang merasakan nyeri tak tertahan kan mengalami penurunan.

Pada penelitian ini baik kelompok intervensi dan kontrol memiliki nyeri dengan kategori nyeri sedang dan nyeri berat. Hal ini disebabkan karena nyeri persalinan bersifat fisiologis. Persalinan kala 1 fase aktif, ibu akan mengalami his yang berulang yang menyebabkan kontraksi uterus meningkat kemudian menstimulus nyeri ke reseptor nyeri yang mengirimkan sinyal ke medula spinalis, sinyal nyeri dari medula spinalis akan dikirimkan ke hypothalamus yang menyampaikan informasi sensorik pada tubuh sehingga ibu akan merasakan nyeri.

Nyeri persalinan adalah perasaan tidaknyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskandan mengevaluasi perasaan tersebut, rasa nyeripada persalinan adalah rasa yang timbul dariadanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakitpada pinggang, daerah perut dan menjalar kepeha.

Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Atif Pada Ibu Bersalin Yang Diberi Kompres Hangat Dan Kelompok Kontrol Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Perbedaan nyeri persalinan pada kala I fase atifpada ibu bersalin yang diberi kompres hangat dan kelompok kontrol di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021, dengan melihat nilai *mean* pretes kompres hangat sebesar 8,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,73. Sedangkan *mean* postes kelompok kompres hangat sebesar 6,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,27.

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Potter (2005) Kompres hangat adalah tehnik memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantong berisi air hangat, untuk memenuhi rasa nyaman, mengurangi dan membebaskan nyeri, mengurangi dan mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat dan nyaman pada daerah tertentu. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap meredakan nyeri dan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblok trenmisi lanjut rangsang nyeri yang

menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah kedareah yang dilakukan pengompresan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2018) Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan.

Pengujian statistik menggunakan analisis parametrik dan non parametrik, dengan kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0.05$ 0,05. Hasil penelitian juga menunjukkan terjadi penurunan nyeri secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat dengan nilai $p = 0,001$.

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. Penggunaan kompres hangat bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif (Yani, 2012).

Pada penelitian ini terdapat perbedaan nyeri persalinan pada kala I fase atifpada ibu bersalin yang diberi kompres hangat dan kelompok kontrol di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021, dengan melihat nilai *mean* pretes kompres hangat sebesar 8,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,73. Sedangkan *mean* postes kelompok kompres hangat sebesar 6,33 dan *mean* pada kelompok kontrol 8,27.

Dilihat dari data diatas dapat dinyatakan setelah dilakukan kompres hangat pada bagian punggung ibu, perut bagian bawah, dan perineum, ibubersalin kala 1 yang mengalami nyeri persalinan, mengalami penurunan tingkat nyeri yang signifikan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kompres hangat merupakan faktor yang mempengaruhi pengurangan rasa nyeripersalinan. Kompres hangat dapat menjadikan tubuh terasa rileks karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar.

Analisa Bivariat

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021

Setelah dilakukan uji statistik *t-test* didapathasil $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin di

BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021.

Sejalan dnegan pendapat yang dikemukakan oleh kamus kedokteran Dorland (2012; Fadli, 2018), kompres berasal dari bahasa latin *compressus* yang berarti bantalan dari linen atau materi lain yang dilipat-lipat, dikenakan dengan tekanan, kadang-kadang mengandung obat, dapat basah atau kering, panas ataupun dingin. Kompres adalah sepotong balutan kasa yang dilembabkan dengan cairan hangat yang telah diprogramkan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2018) Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan. Pengujian statistik menggunakan analisis parametrik dan non parametrik, dengan kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$ 0,05. Hasil penelitian juga menunjukkan terjadi penurunan nyeri secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat dengan nilai $p = 0,001$.

Menurut peneliti Nyeri akut pada persalinan kala 1 aktif dapat dikontrol dengan teknik nonfarmakologi, salah satunya adalah kompres hangat. Terapi kompres hangat yang dapat diberikan pada ibu dalam menghadapi persalinan diharapkan dapat mengurangi kecemasan dan nyeri akibat persalinan. Nyeri akibat spasme otot berespon baik terhadap panas, karena panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. Panas juga merangsang serat saraf yang menutupi gerbang nyeri, kemudian transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan otak dapat dihambat sehingga akan memberikan rasa nyaman disaat ibu akan melahirkan anaknya.

Diketahui jika bukaan terendah adalah 6 dengan dengan bukaan tertinggi 8, skor nyeri sebelum diberi kompres hangat 9 yaitu dengan skala nyeri berat tidak terkontrol, dengan nyeri postes 5, 6 dan 7 yaitu skala nyeri sedang. Jika bukaan terendah adalah 6 dengan dengan bukaan tertinggi 8, skor nyeri pretes 9 yaitu dengan skala nyeri berat tidak terkontrol, dengan nyeri postes 6,8 dan 9 yaitu skala nyeri sedang hingga nyeri berat tidak terkontrol.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapat hasil skor nyeri pada kelompok kompres hangat pada bukaan 6 dengan rata-rata nyeri pretes 8,75 dan nyeri postes 6,5. Bukaan 7 dengan rata-rata nyeri pretes 8 dan nyeri postes 6,7. Bukaan 8 dengan rata-rata nyeri pretes 8,75 dan nyeri postes 5,5. Sedangkan pada kelompok kontrol bukaan 6 dengan

rata-rata nyeri pretes 8,75 dan nyeri postes 8,57. Bukaan 7 dengan rata-rata nyeri pretes 8,85 dan nyeri postes 8. Bukaan 8 dengan rata-rata nyeri pretes 9 dan nyeri postes 8.

Hasil pengukuran nyeri persalinan kala I fase aktif dengan membandingkan 2 kelompok intervensi dan kontrol didapat rata-rata nyeri 6,33 pada kelompok intervensi dan 8,27 pada kelompok kontrol, yang artinya pada kedua kelompok mengalami perbedaan nyeri, pada kelompok kompres hangat dengan nyeri sedang, sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan pretes-postes yaitu tetap pada nyeri berat.

Pada penelitian ini sebagian besar ibumengalami nyeri persalinan berat dan sedang sebelum dilakukan kompres hangat. Hal ini terjadi karena pada kala I persalinan terjadi dilatasi serviks dan sagmen 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 prinsipnya pengurangan rasa nyeri dengan metode kompres hangat sangat tepat digunakan untuk mengurangi ketegangan ibu saat menghadapi persalinan. Panas yang diaplikasikan pada perut bagian bawah, punggung, lipatan paha, atau perineum dapat sangat menenangkan. Pemanas listrik, botol berisi air hangat, dan kompres hangat adalah sumber panas yang baik. Meskipun begitu, banyak rumah sakit yang membatasi penggunaan alat pemanas yang dibawa dari rumah. Kompres panas yang biasa digunakan adalah handuk kecil atau lap muka yang dibasahi air panas, diperas dan diaplikasikan dengan cepat saat anda membutuhkannya. Bila sudah dingin, handuk ini akan diganti kembali. Membungkus handuk akan dengan plastic akan memperpanjang masa panasnya.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Melita Sari, S.ST Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021.

SARAN

Diharapkan bagi ibu untuk melakukan kompres hangat yang dibantu oleh keluarga selama proses persalinan dengan tujuan mengurangi nyeri. Diharapkan bidan menyediakan alat-alat seperti

buli-buli air, termometer air dan handuk kering, dan memberikkan asuhan sayang ibu selama persalinan untuk mengurangi nyeri selama persalinan. Di harapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan penelitian selanjutnya, dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menambahkan responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, Mehita Retno, P., & Ramdhany, I. (2015). Analisis Praktik Klinik Keperawatan dengan Inovasi Intervensi Pijat Effleurage untuk Menurunkan Nyeri dan Tekanan Darah Pada klien Inpartu di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Fadli., Akmal, H. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris*. Program Studi Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Sidrap.
- Fitrianiingsih, Y., & Prianti, V. A. (2017). Perbedaan Metode Deep Back Massage dan Metode Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Poned Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2017. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), 382-392.
- Kemendes RI. (2019). Angka Kematian Ibu Dan Bayi.
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan*. Trans Info Media: Jakarta.
- Marlina, E. D. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 9-14.
- 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, E, M. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Ice Gel Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri Wilayah Kota Surabaya*. Program Pasca Sarjana Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- 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.
- Winkjosastro. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. EGC. Jakarta.
- Rodiani, R., & Analia, A. (2016). Pengaruh pemberian terapi musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. *Jurnal Majority*, 5(1), 6-11.
- Sukarni, icesmi ; Margareth ZH.(2019). *Kehamilan, persalinan, dan nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Susilawati, E., lida, W.R. (2019). *Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Ontensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Siti Julaeha Pekan Baru*. Poltekes Kemenkes RIAU.
- Yani., D.P. (2012). Uswatun Khasanah Prodi D-III Kebidanan FIK UNIPDU. 2012. Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif
- Suyani. (2020). *Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif* . *Jurnal Kebidanan – Vol 9, No 1 (2020)*, 39-44 ISSN 2301-8372 (print); ISSN 2549-7081 (online) DOI: 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).
- Zakiya, Ana. (2015). *Konsep dan Penatalaksanaan Dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perry, Potter. 2010. *Fundamental Keperawatan Buku 3*. Edisi Ketujuh. Salemba Medika. Jakarta.
- Manurung, s.et al, 2011. Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan pada klien Primigravida. *Jurnal Healthy Quality*. 4(1):1-8.
- Via, D. O., Maternity, D., Yantina, Y., & Yuliasari, (2021). AROMATERAPI CITRUS AURANTIUM MEMPENGARUHI KECEMASAN PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(3), 371-375.
- Utami, V. W., & Winingsih, I. (2016). HUBUNGAN ANTARA BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM DI BPM WIRAHYUPANJANG TAHUN 2015. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 10(3), 129-132.

