

## Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Inpartu Kala I Fase Aktif Di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022

**Dania Rovita**

STIKes Banyuwangi

**Rima Nur Khasanah**

STIKes Banyuwangi

**Lutvia Dwi Rofika**

STIKes Banyuwangi

Jl. Letkol Istiqlah No. 109, Banyuwangi

Korespondensi penulis: [ajesslynputri@gmail.com](mailto:ajesslynputri@gmail.com)

**Abstract:** Labor is the process by which the fetus and amniotic fluid are pushed out through the birth canal. During the birth process the mother will experience pain. Pain that is uncontrolled or excessive and does not get proper treatment can cause problems with difficulty in childbirth. A non-pharmacological method that is quite safe was to determine the effect of giving warm compresses to labor pain in the active phase of the first stage of labor at Fatimah Banyuwangi Hospital in 2022. The research method used a pre-experimental one group pretest posttest on 30 respondents who met the inclusion criteria, namely pregnant women in the first active phase, singleton pregnancies, head presentations, term pregnancies, normal delivery plants, fetal interpretation between 2500-4000 grams, accompanied by their husbands or family. Data collection was carried out using the VAS observation sheet and warm compress SOP. Then the data is processed through the process of editing, coding, scring, tabulating and statistical analysis of the Wilcoxon test. The result showed that the level of labor pain before the intervention was mostly in the severe pain category by 53% and after the warm compress intervention there was a decrease in the pain level, namely in the moderate pain category by 70%. Wilcoxon test results Asymp. Sig. (2-tailed)  $0,00 < 0,05$  means that there is a significant effect of giving warm compresses to labor pain in the active phase I parturition at RSI Fatimah Banyuwangi in 2022. Proper application of warm compresses according to the procedure gives a feeling of warmth and causes vasoconstriction so that labor pain in the first stage can be reduced. This method is safe and can be an alternative choice for midwives in the management of pain care during labor.

**Keywords:** warm compresses, labor pain, active phase I stage

**Abstrak:** Persalinan adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Saat proses persalinan berlangsung ibu akan mengalami nyeri. Nyeri yang tidak terkontrol atau berlebihan dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat bisa mengakibatkan permasalahan kesulitan dalam persalinan. Metode nonfarmakologis yang cukup aman untuk mengatasi nyeri saat persalinan adalah penggunaan kompres hangat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022. Metode penelitian menggunakan *pre-experimental one group pretest posttest* pada 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil kala I fase aktif, kehamilan tunggal, presentasi kepala, kehamilan aterm, rencana melahirkan normal, tafsiran janin antara 2500-4000 gram, serta didampingi suami atau keluarga. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi VAS dan SOP kompres hangat. Kemudian data diolah melalui proses editing, coding, scring, tabulating serta analisis statistik uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan tingkatan nyeri persalinan sebelum intervensi sebagian besar dalam kategori nyeri berat sebanyak 53% dan setelah intervensi kompres hangat terjadi penurunan tingkatan nyeri yaitu dalam kategori nyeri sedang sebanyak 70%. Hasil uji *Wilcoxon* nilai Asymp. Sig. (2-tailed)  $0,00 < 0,05$  artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022. Pemberian kompres hangat yang tepat sesuai prosedur memberikan rasa hangat dan menimbulkan vasokonstriksi sehingga nyeri persalinan pada kala I bisa berkurang. Metode ini aman dan bisa menjadi alternatif pilihan bidan dalam manajemen asuhan nyeri saat persalinan.

**Kata Kunci:** Kompres Hangat, Nyeri persalinan, kala I fase aktif

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses alamiah yang dimulai dari adanya kontraksi rahim pada kala I yang menyebabkan pembukaan serviks. Penipisan dan pembukaan serviks menyebabkan ibu merasakan nyeri.<sup>1</sup> Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang luar biasa dan intensitas nyeri yang dirasakan sangat berbeda-beda dengan skala nyeri yang dirasakan juga tidak sama. Ada yang merasakan nyeri dengan skala ringan, sedang, berat sampai tidak terkontrol.<sup>2</sup>

Data Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2017 menurut World Health Organization (WHO) yaitu ada 295.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan, dimana setiap harinya tercatat ada 810 ibu meninggal akibat penyakit dan komplikasi kehamilan atau persalinan.<sup>3</sup> Data AKI di Indonesia pada tahun 2020 mengalami peningkatan dari data AKI tahun 2019. Di tahun 2019 tercatat ada 4.221 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di tahun 2020 tercatat ada 4.627 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, yang artinya data kematian ibu meningkat sebanyak 406 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematiannya adalah partus macet atau partus lama yakni sebesar 5%.<sup>4</sup>

Data AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Dari data tersebut didapatkan tiga penyebab kematian ibu pada tahun 2020 yaitu hipertensi dalam kehamilan sebesar 27%, perdarahan yaitu 21% dan penyebab lainnya yaitu 37%.<sup>5</sup> Di tahun yang sama di Kabupaten Banyuwangi terdapat 18 kasus kematian ibu dari 22.578 kelahiran hidup atau 79,7 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi penyebab kematian ibu yang mendominasi adalah kematian ibu dengan kasus lain-lain sebesar 38,8% kemudian kasus *Haemorrhagic Post Partum* (HPP) dan *Preeklampsia* yaitu sebanyak 16,6%.<sup>6</sup> Masih adanya kematian ibu melahirkan dapat pula diakibatkan dengan system manajemen asuhan kebidanan yang mungkin diantaranya yaitu deteksi dini resiko tinggi ibu hamil dengan resiko tinggi yang belum optimal, persalinan oleh tenaga yang tidak berkompeten dan pengambilan keputusan yang terlambat.

Studi pendahuluan di RSI Fatimah Banyuwangi pada buku laporan register persalinan bulan April 2020-2021 didapatkan data jumlah ibu bersalin sebanyak 660 orang. Dari jumlah tersebut, persalinan SC sebanyak 387 ibu (58,6%) dan persalinan spontan sebanyak 273 ibu (41,3%) dengan berbagai kasus. Kasus ibu bersalin antara lain 85 kasus (13%) partus lama, 68 kasus (10,4%) preeklamsi, 52 kasus (8,3%) malpresentasi, 90 kasus (13,7%) kehamilan lebih bulan dan lain-lain sebanyak 158 kasus (24%) dari ibu bersalin tersebut didapatkan 67% ibu yang cemas dalam menghadapi nyeri persalinan.<sup>7</sup>

Nyeri persalinan disebabkan oleh faktor internal dan factor eksternal. Faktor internal meliputi pengalaman, usia, aktifitas fisik, dan kondisi psikologis, sedangkan factor eksternal meliputi agama, lingkungan fisik, budaya, support system, sosial ekonomi, serta komunikasi. Nyeri persalinan bisa dilihat dari nyeri yang berlebihan dan berbagai keluhan yang dialami ibu seperti gelisah, letih, berkeringat, pernafasan cepat, tidak nyaman serta merasa cemas. Psikologi ibu terganggu (cemas atau stress) yang ditimbulkan dengan adanya nyeri yang dirasakan oleh ibu menyebabkan hormone steroid dan katekolamin lepas sehingga dapat menimbulkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Proses tersebut menyebabkan terjadinya penurunan kontraksi yang terjadi saat persalinan, aliran oksigen dan darah ke uterus berkurang, serta adanya iskemia pada uterus yang menimbulkan bertambahnya jumlah implus nyeri.<sup>8</sup> Nyeri persalinan yang berlebihan dan tidak mendapat penanganan secara tepat dapat mengakibatkan partus lama dan perdarahan. Resiko persalinan lama pada ibu yaitu mengalami perdarahan karena atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, syok dan kelelahan, sementara pada bayi terjadi peningkatan kematian bayi, penurunan APGAR (*Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration*) skor, trauma dan infeksi.

Ada banyak metode dalam mengatasi nyeri persalinan diantaranya metode farmakologis seperti antipiretik dan metode non farmakologis seperti effleurage, akupresure, hypnosis, relaksasi dan kompres hangat. Metode nonfarmakologi cenderung lebih murah dan aman untuk diberikan kepada ibu bersalin. Kompres hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita diarea tempat kepala janin menekan tulang belakang dapat mengurangi nyeri. Panas akan meningkatkan sirkulasi darah ke area tersebut sehingga memperbaiki anoreksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan.<sup>9</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode *pra eksperimen one grup pretest posttest*. Penelitian dilakukan pada 30 responden ibu Inpartu Kala I fase Aktif di ruang bersalin RSI Fatimah pada bulan Oktober - Desember 2022.

Tahap-tahap pengumpulan data penelitian sebagai berikut: 1) pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, 2) pemberian *informed consent*, 3) responden mengisi lembar observasi dan skala nyeri VAS sebelum intervensi, 4) pemberian kompres hangat pada punggung bawah responden saat kontraksi muncul, saat kontraksi hilang lepaskan dan pasang kembali saat muncul kontraksi dengan kantong karet panas selama 15-20 menit, 5) responden mengisi lembar observasi dan skala nyeri VAS pasca intervensi

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

#### Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia

<u>Usia</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
< 20 Tahun	4	13%
20-35 Tahun	18	60%
> 35 Tahun	8	27%
<u>Total</u>	<u>30</u>	<u>100%</u>

Sumber Data Primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia 20 – 35 tahun sebanyak 18 responden (60%).

#### Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan

<u>Pendidikan</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
SD	1	3%
SMP	2	7%
SMA	17	57%
PT	10	33%
<u>Total</u>	<u>30</u>	<u>100%</u>

Sumber Data Primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 17 responden (57%).

#### Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

<u>Pekerjaan</u>	<u>Frekuensi (f)</u>	<u>Presentase (%)</u>
Ibu Bekerja	9	30%
Ibu Rumah Tangga	21	70%
<u>Total</u>	<u>30</u>	<u>100%</u>

Sumber Data Primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (70%).

## Gravida

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gravida

Gravida	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Primi	12	40%
Multi	11	37%
Grande	7	23%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber Data Primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari sebagian besar responden adalah Primigravida sebanyak 12 responden (40%).

## Riwayat kehamilan yang lalu

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Riwayat kehamilan yang lalu

Riwayat Kehamilan <u>Yang Lalu</u>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Ada Riwayat	25	83%
Abortus	4	13%
IUFD	1	3%
Gemeli	0	0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber data primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak ada riwayat kehamilan yang lalu yaitu sebanyak 25 responden (83%).

## Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif

Tabel 6 Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif

SKOR	Intensitas Nyeri (Skala VAS)	Pre-Test		Post-Test	
		n	%	n	%
1 - 3	Nyeri Ringan	0	0%	4	13%
4 - 6	Nyeri Sedang	6	20%	21	70%
7 - 9	Nyeri Berat	16	53%	5	17%
10	Nyeri Tidak Terkontrol	8	27%	0	0%
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber Analisis Data Primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebelum intervensi pemberian kompres sebagian besar responden mengalami nyeri persalinan dalam kategori nyeri berat dengan rata-rata skor nyeri dirasakan di angka 7 namun setelah intervensi pemberian kompres hangat nyeri

persalinannya menurun dikategori nyeri sedang dengan rata-rata skor nyeri yang dirasakan di angka 4.

## PEMBAHASAN

### **Identifikasi Nyeri persalinan sebelum diberikan kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi.**

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruh responden mengalami nyeri persalinan pada kala I fase aktif dengan rincian yaitu ada 16 responden (53%) mengalami nyeri persalinan kategori nyeri berat dan 8 responden (27%) mengalami nyeri persalinan kategori sedang.

Nyeri persalinan timbul akibat adanya mekanisme dari bertambahnya pembukaan serviks (mulut rahim) akibat kontraksi dan peregangan otot polos oleh bagian terendah janin sehingga menekan ujung syaraf yang menimbulkan nyeri kemudian melalui nervus motoric dikirim kembali ke otak dan otak memerintahkan untuk mengeluarkan reflek menggerakkan bagian tubuh untuk menjauh dari sumber nyeri, bagian otak yang mengirim respon nyeri adalah *Thalamus*. Semakin besar atau bertambahnya pembukaan mulut rahim, maka nyeri semakin bertambah. Rasa nyeri terasa 15-30 detik setelah mulainya kontraksi dan menimbulkan rasa tidak nyaman yang bersifat subjektif.

Peneliti berpendapat jika semua ibu hamil pasti mengalami nyeri saat kala I persalinan, hanya saja intensitas nyeri yang dirasakan berbeda-beda. Ada yang merasakan nyeri ringan, nyeri sedang, hingga nyeri berat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yolla (2019) menyatakan bahwa selama proses persalinan hampir sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri dan yang membedakan adalah tingkat nyerinya. Ada yang benar-benar merasakan sakit yang luar biasa, namun juga banyak yang merasakan nyeri biasa dan tidak terlalu lama.

Nyeri yang terjadi saat persalinan merupakan sesuatu yang kompleks yang dipengaruhi oleh banyak factor. Bidan perlu mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin untuk memastikan penggunaan metode pendekatan holistic dalam pengkajian dan perawatan yang bisa membantu ibu bersalin dalam mengontrol dan meminimalisir rasa nyeri yang dirasakan. Pada penelitian ini faktor pencetus timbulnya rasa nyeri, dipengaruhi factor internal, paritas (pengalaman tentang nyeri di persalinan sebelumnya), dan pendidikan.

Paritas responden pada penelitian ini sebagian besar adalah primigravida yaitu sebanyak 12 responden (40%), diikuti multigravida sebanyak 11 responden (37%) dan terakhir grandemulti sebanyak 7 responden (23%). Ibu primigravida dan multigravida akan merespon

secara berbeda terhadap nyeri walaupun menghadapi kondisi yang sama, yaitu sama-sama dalam fase kala I persalinan. Pada ibu multigravida kemungkinan bisa mengatasi rasa nyeri persalinannya atau memiliki coping terhadap nyeri disebabkan telah ada pengalaman pada persalinan sebelumnya sehingga saat persalinan berikutnya lebih siap. Sebaliknya, pada ibu yang belum pernah mengalami persalinan tidak akan mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan untuk pertama kali dalam proses persalinan. Selain itu, serviks pada primigravida akan memerlukan tenaga yang lebih besar untuk meregangkannya sehingga menyebabkan primigravida cenderung mengalami nyeri berat dan tidak terkontrol, sedangkan pada multigravida maupun grandemulti akan mengalami nyeri sedang. Pendapat ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Perry dan Potter (2012) yang menunjukkan hasil bahwa ibu multipgravida tidak terlalu merasakan sakitnya nyeri persalinan karena pengalaman yang lalu lebih menyakitkan. Pengalaman pertama yang menyakitkan tersebut akan terekam pada ingatan ibu sehingga ibu dapat mentolelir nyeri yang dirasakan setelahnya.

Pendidikan responden pada penelitian ini sebagian besar berpendidikan terakhir SMA sebanyak 17 responden (57%), diikuti perguruan tinggi sebanyak 10 responden (33%), SMP sebanyak 2 responden (7%) dan SD sebanyak 1 responden (3%). Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan dan kesiapannya dalam menjalani kehamilan dan persalinan termasuk tentang nyeri persalinan dan bagaimana mengelola nyeri. Penelitian oleh Ye (2009) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang proses persalinan maka tingkat nyeri yang dirasakan lebih ringan dari pada yang memiliki pemahaman yang buruk. Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan bukan jaminan ibu bersalin mengalami nyeri persalinan yang ringan dimana sebagian besar responden memiliki pendidikan cukup yaitu SMA namun tetap saja mengalami nyeri persalinan sedang dan berat.

Faktor usia dan pekerjaan dari responden pada penelitian ini bukan termasuk faktor pencetus nyeri persalinan. Usia responden pada penelitian ini sebagian besar berada dalam rentang usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 18 responden (60%). Pada usia 20-35 tahun, ibu hamil berada dalam kondisi sehat baik secara fisik maupun psikis sehingga lebih siap untuk hamil dan melahirkan. Sebaliknya jika usia < 20 tahun dan usia > 35 tahun merupakan usia beresiko sehingga kemungkinan lebih besar mengalami resiko dalam persalinan termasuk nyeri persalinan.

Hasil penelitian lain oleh Adam dan Umboh tahun 2015, menemukan adanya hubungan antara umur dengan nyeri persalinan kala I fase aktif, pada umur yang relative muda secara psikologis faktor stresor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress. Hasil penelitian Afritayeni 2017 juga didapatkan hasil yang sama dimana  $OR=22.667$  artinya ibu bersalin yang berumur  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun memiliki peluang 22.667 berisiko mengalami nyeri persalinan berat dibandingkan ibu bersalin 20 - 35 tahun. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara umur dan tingkat intensitas nyeri persalinan yang dialami ibu, karena usia responden pada penelitian ini merupakan usia produktif dan sehat yaitu usia 20 - 35 tahun sebanyak 18 responden (60%).

Status pekerjaan responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 21 orang (70%) adalah ibu rumah tangga dan sebanyak 9 responden (30%) adalah ibu bekerja. Secara teori status pekerjaan ibu sebenarnya dapat dihubungkan dengan kondisi keletihan yang dialami ibu inpartu, dimana ibu yang bekerja diluar saat hamil akan mengalami keletihan yang lebih parah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Namun, peneliti berpendapat responden pada penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga sehingga tidak mengalami keletihan yang lebih parah.

### **Identifikasi Nyeri persalinan setelah diberikan kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi**

Hasil penelitian didapatkan setelah diberikan intervensi kompres hangat, terjadi perubahan skala nyeri persalinan dimana sebagian besar responden yaitu ada 21 responden (70%) mengalami nyeri persalinan kategori nyeri sedang dan hanya 5 responden (17%) yang masih mengalami nyeri persalinan kategori berat.

Kompres hangat adalah salah satu bentuk therapy non farmakologis yang dilakukan dengan memberikan cairan hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Kompres hangat dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli- buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan kejang otot. Pemakaian kompres panas biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu. Dengan pemberian panas, pembuluh darah akan melebar, sehingga akan memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Proses ini menyebabkan pengangkutan zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang tidak dipergunakan akan diperbaiki. Jadi akan timbul pertukaran zat yang lebih baik.<sup>19</sup>

Terapi kompres hangat yang diberikan pada ibu inpartu dengan menggunakan kompres hangat dibagian punggung bagian bawah saat terjadinya kontraksi yaitu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri. Saat kontraksi hilang lepaskan alat kompres atau buli-buli panas lalu pasang kembali saat muncul kontraksi lagi. Tindakan ini dilakukan berulang dengan durasi 15-20 menit.

Pengukuran nyeri berdasarkan pre-test dan post-test dianggap sebagai standar yang terbaik untuk mengukur nyeri karena konsisten terhadap makna nyeri itu sendiri. Pengukuran ini dilakukan dengan meminta klien untuk menilai sendiri yang dirasakannya dengan menggunakan alat ukur penilaian nyeri pada beberapa jenis skala metrik yang dapat ditentukan dengan berbagai macam cara. Salah satunya dengan menanyakan pada ibu inpartu untuk menilai rasa nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan ibu menggunakan skala nyeri VAS dengan memberikan modifikasi berupa penambahan keterangan dalam garis skala VAS termasuk garis secara vertikal maupun horizontal. Modifikasi skala VAS dapat berisi gambar wajah di kedua sisi skala yaitu gambar wajah tersenyum dibagian sisi tidak nyeri dan gambar wajah menanggis digambar sisi nyeri hebat.

Menggunakan terapi kompres hangat pada penelitian ini terbukti menurunkan skor nyeri dari skor 7 turun ke skor 4 pada responden ibu inpartu kala I fase aktif. Menurut asumsi peneliti dari pengamatan yang dilakukan pada 30 responden yang awalnya 16 responden mengalami nyeri berat dan 8 responden mengalami nyeri tidak terkontrol mengalami penurunan nyeri persalinan dengan hasil 21 responden mengalami nyeri sedang dan 5 responden mengalami nyeri berat.

Penelitian ini mendukung beberapa penelitian sebelumnya. Salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Priharyanti dkk (2016) di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang dengan judul pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif pada 30 orang responden ibu bersalin kala I fase aktif didapatkan ada penurunan intensitas nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Sebelum diberikan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif didapatkan hasil 15 responden (50,0%) mengalami nyeri sekali, 8 responden (26,7%) nyeri banyak dan 7 responden (23,3%) mengalami nyeri hebat. Setelah diberikan kompres hangat didapatkan hasil sebanyak 14 responden (46,7%) mengalami nyeri sedikit, 9 responden (30,0%) mengalami nyeri agak banyak dan 7 responden (23,3%) mengalami nyeri banyak.<sup>22</sup>

Hasil yang serupa didapatkan dari penelitian Rita dkk (2018) di BPM Dince Safrina Pekanbaru. Dari 15 responden terdapat perbedaan rata-rata antara pretest dan posttest yaitu nilai pretest kompres hangat 3,53 dengan standart deviasi 0,640 sedangkan nilai rata-rata

posttest 2,73 dengan standart deviasi 0,704 maka diketahui bahwa nilai rata-rata mengalami penurunan sebesar 0,8.

### **Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi.**

Berdasarkan pada tabel 5.6 dan 5.7 diatas diketahui bahwa ibu inpartu yang mengalami nyeri pada kala I sebelum dilakukan intervensi atau pre-test dari 30 responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 responden dengan prosentase 53% dan yang mengalami nyeri tidak terkontrol sebanyak 8 rsponden dengan prosentase 27%. Setelah dilakukan intervensi atau post-test didapatkan hasil 21 responden dengan prosentase 70% mengalami nyeri sedang dan nyeri berat sebanyak 5 responden dengan prosentase 17%.

Berdasarkan out put test statistic uji nonparametric menggunakan uji *Wilcoxon* dengan SPSS diperoleh nilai Asymp. Sig (2-tailed)  $0,00 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi.

Rasa tidak nyaman yang timbul saat proses persalinan bisa diatasi dengan menempelkan kompres hangat pada punggung bagian bawah saat terjadinya kontraksi dapat membantu ibu merasa lebih nyaman. Panas yang mengenai tubuh akan menimbulkan respon sistemik dan lokal, respon sistemik terjadi melalui mekanisme peningkatan panas. Nyeri dirasakan ibu saat timbul kontraksi selama proses persalinan merupakan hal fisiologis yang terjadi, namun apabila nyeri persalinan dibiarkan saja maka akan berdampak pada hal yang tidak diinginkan contohnya kala I memanjang. Oleh karena itu kompres hangat merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan kala I, hal ini sesuai dengan penelitian literatur tentang terapi nonfarmakologi efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.

Sejalan dengan penelitian, metode yang dapat diterapkan untuk mengatasi nyeri saat persalinan salah satunya dengan menggunakan kompres hangat terhadap pengurangan nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif. Kompres hangat memiliki manfaat lain diantaranya dapat menurunkan kekentalan darah, meningkatkan sirkulasi darah, membantu mengatasi terjadinya kaku otot dan meningkatkan metabolisme jaringan maupun permeabilitas kapiler.

Penelitian pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Winda dkk (2020) bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dimana efek pemberian kompres hangat ini akan terjadi pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah kebagian nyeri

yang dirasakan oleh ibu saat ibu bersalin, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Pengurangan rasa nyeri pada fundus atau punggung dapat dikurangi dengan dilakukannya kompres hangat dan meletakkan pada daerah nyeri seperti daerah fundus atau punggung bawah. Keunggulan kompres hangat dibandingkan dengan metode pengurangan nyeri lainnya adalah metode ini dapat dilakukan tanpa harus memiliki keahlian secara khusus.

Penelitian lain yang juga sama dan sejalan yaitu penelitian Yolla Asmaul (2019) di BPM Yulia Fonna Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen dengan 20 responden hasil pengolahan data diperoleh nilai  $p$  Value  $(0,000) < a (0,05)$  yang artinya adanya pengaruh penggunaan kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Adapun hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa dari 30 responden 27 diantaranya mengalami penurunan rasa nyeri, 3 responden lainnya memiliki skala nyeri sama baik sebelum maupun sesudah intervensi.<sup>24</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi didapatkan kesimpulan :

1. Nyeri persalinan sebelum diberikan kompres hangat di RSI Fatimah Banyuwangi sebagian besar dalam kategori nyeri berat sebanyak 16% responden (53%).
2. Nyeri persalinan setelah pemberian kompres hangat di RSI Fatimah Banyuwangi hampir seluruh dalam kategori nyeri sedang sebanyak 21 responden (70%).
3. Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada inpartu kala I fase aktif di RSI Fatimah Banyuwangi dengan nilai Nilai Sig atau  $p$  value sebesar  $0,00 < 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mutoharoh S, Kusumastuti IETE of BBDP in L of LI 2020. No Title.
2. Sari DP, St S, Rufaida Z, Bd SK, Sc M, Wardini S et al. N persalinan. SMM 2018;1–117. No Title.
3. Rosieana G astrika, Panggayuh A MTPBB terhadap lama kala IFA pada PJPk 2019;8(2):164. No Title.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. 2021st ed. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; 2021. No Title.

5. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2020. Profil Kesehat Kabupaten Banyuwangi. 2021;326. No Title. register persalinanRumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. No Title.
6. VENI RACHMATUNISA. No Title. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Kejadian Hipotermi Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di Ruang Pulih Sadar RS PKU YOGYAKARTA. 2019;
7. Girsang V. Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu primigravida kala I fase aktif di praktek bidan mandiri rini dan klinik ayah bunda medan amplas tahun2017. Skripsi Politek Kesehat Kemenkes RI Medan [Internet]. 2017;1–67. Available from: <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/1921> (Potter & Perry 2005). No Title.
8. Marlina ED. pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama kala I fase aktif persalinan. J Ilm Bidan [Internet]. 2018;3(1):9–14. Available from: <https://ibi.or.id/journal/index.php/jib/article/view/49>
9. Andreinie R. Analysis of the Effectiveness of Warm Compresses for Reducing Labor Pain. J Rakernas Aipkema. 2016;2(1):311–7.
10. Sari DP, St S, Rufaida Z, Bd SK, Sc M, Wardini S, et al. Nyeri persalinan. Stikes Majapahit Mojokerto. 2018;1– 117.
11. Ernawaty J. Efektifitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala i fase aktif. J Ners Indones. 2011;2(1):50–9.
12. SULISTYO ANDARMOYO. S., Kep., Ners . M.Kes. No Title. persalinan tanpa nyeri berlebihan. 2020;cetakan II.
13. Faizi MF, DIRSECIU P, Robinson JR, DIRSECIU P, Freund H, Bergbau- VBB, et al. Availablefrom: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/186602/PPAU0156-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y%0A>  
<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0A>  
<http://www.scielo.br/pdf/rae/v45n1/v45n1a08%0A> <http://dx.doi.org/10.1016/j>
14. Becker FG, Cleary M, Team RM, Holtermann H, The D, Agenda N, et al. No Title. Syria Stud [Internet]. 2015;7(1):37–72. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/269107473\\_What\\_is\\_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0A](https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0A)  
[http://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars\\_12December2010.pdf%0A](http://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0A) <https://think-asia.org/handle/11540/8282%0A> <https://www.jstor.org/stable/41857625>
15. YOHANES PRASETYO ADI, 2021.
16. Luki handayani. No title. Perbedaan ef warmbelt dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif Di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang, 2019.

17. Nauli Rachmawati. No Title. NAULI RAHMAWATI, INTAN, GOA015025 Asuhan Keperawatan Pada Remaja Disminore Dengan Pemberian kompres hangat untuk Penurunan Diploma III thesis, ["eprint\_fieldopt\_institution\_Universit as Muhammadiyah Semarang" not Defin.
18. Dimas reza fahlufi. No Title. Penerapan kompres air hangat. 2019;(fakultas ilmu kesehatan UMP).
19. Raidanti. No title. Birthing ball alternatif dalam mengatasi nyeri persalinan mujianti, ed Malang Ahlimedia Press 2021.
20. Wulandari P, Kustriyani M, Chasanah U. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di RB. Mardi Rahayu Semarang. J Kesehat [Internet]. 2018;(1):393–400. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/p.sn12012010/article/view/2320>
21. Suyani. No Title. Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. 2020;
22. Nufra YA, Azimar A. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpakabupaten Bireuen Tahun 2019. J Healthc Technol Med. 2019;5(2):362.
23. Fadmiyanor C I, Susilawati E, Taljannah W. Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Utama Taman Sari 1 Kota Pekanbaru. J Ibu dan Anak. 2018;6(2):61–7.
24. Dahlan A. Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Smk Perbankan Simpang Haru Padang. J Endur. 2017;2(1):37.
25. Arikunto. Desain pretes-postes satu kelompok juga termasuk pre- eksperimen. J chem inf Model. 2013;53(9):1689–99.
26. Nuryanti R. Penggunaan Model Pembelajaran Kooperatif dengan Strategi Team Games Tournament (TGT) untuk Meningkatkan Hasil Belajar Matematika pada Materi Bilangan Romawi bagi Siswa Tunarungu Kelas IV SDLB. J Asesmen dan Interv Anak Berkebutuhan Khusus [Internet]. 2019;20(1):40–51. Available from: [https://ejournal.undiksha.ac.id/index.p hp/JET/article/view/21734](https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JET/article/view/21734)
27. Zahroh C, Faiza K. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri pada Penderita Penyakit Arthritis Gout. J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery). 2018;5(3):182–7.