

## PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Puja Maya Sari<sup>1\*</sup>, Novia Dwijayanti<sup>2</sup>, Siti Ainawati Mumtazah<sup>3</sup>

Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : pujamayasaki19@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Nyeri bersalin terjadi karena kontraksi otot polos pada uterus yang menyebabkan hipoksia dimana kondisi kadar oksigen di dalam tubuh menurun, penekanan dan peregangan servik saat penipisan dan pembukaan servik, serta adanya peregangan lapisan peritoneum yang meliputi uterus. Terdapat 288 ibu bersalin, 41% diantaranya mengalami nyeri berat. Metode yang diterapkan oleh bidan dalam pelayanan kebidanan yaitu salah satunya kompres hangat. Kompres hangat adalah suatu metode non-farmakologi untuk menekan rasa nyeri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian preeksperimen dengan rancangan penelitian one group pretest posttest. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling, yaitu sebanyak 30 ibu bersalin. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar SOP (Standar Operasional Prosedur). Analisis data menggunakan uji wilcoxon signed ranks. Sebelum dilakukan kompres hangat sebanyak 16 responden (53,3%) mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan kompres hangat 15 orang (50,0%) mengalami nyeri sedang. Hasil analisis data menggunakan uji wilcoxon yaitu  $p$  value 0,001, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk merapkan kompres hangat kepada ibu bersalin sehingga dapat dijadikan metode pengurangan rasa nyeri yang efektif khususnya pada ibu bersalin.

**Kata Kunci** : Kompres Hangat, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif, Ibu Bersalin

### ABSTRACT

Labor pain occurs due to contraction of the smooth muscle in the uterus which causes hypoxia where the condition of oxygen levels in the body decreases, compression and stretching of the cervix during cervical effacement and opening, and stretching of the peritoneal lining covering the uterus. There were 288 mothers giving birth, 41% of whom experienced severe pain. The method used by midwives in midwifery services is one of which is warm compresses. Warm compresses are a non-pharmacological method for suppressing pain. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses on reducing active phase I labor pain. This study used a pre-experimental research method with a one group pretest posttest research design. Samples were taken using a purposive sampling technique, namely as many as 30 mothers giving birth. The instrument used in this study was an SOP (Standard Operating Procedure) sheet. Data analysis used the Wilcoxon signed ranks test. Before applying warm compresses, 16 respondents (53.3%) experienced severe pain. After applying warm compresses, 15 people (50.0%) experienced moderate pain. The results of the Wilcoxon test, namely  $p = 0.001$ , can be concluded that there is an effect of warm compresses on reducing active phase I labor pain. It is hoped that future researchers will apply warm compresses to mothers in labor so that they can be used as an effective pain reduction method especially in partu phase.

**Keywords:** Warm Compress, Labor Pain, Active Stage I, Intrapartum

### PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang teratur, sehingga menyebabkan pembukaan serviks sampai lahirnya janin dan plasenta. Kondisi ini biasanya mengakibatkan rasa tidak nyaman dan nyeri. Intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu sangat beragam oleh karena respon terhadap stimulus nyeri dirasakan

oleh ibu dengan sangat individual. Hal ini tergantung dari psikologis, motivasi, dan dukungan, sosial, serta budaya dari pasien (Cunningham et al., 2014; Leksana & Adipradja, 2013).

Nyeri saat bersalin diakibatkan oleh kontraksi otot polos pada uterus yang mengakibatkan keadaan hipoksia, penekanan pada ganglia saraf di servik, dan peregangan servik saat penipisan dan pembukaan servik, serta peregangan lapisan peritoneum yang meliputi uterus. Nyeri persalinan juga dapat disebabkan oleh penurunan bagian terbawah janin yang mengakibatkan penekanan pada dasar panggul, vagina dan perineum (Cunningham et al., 2014; Leksana & Adipradja, 2013; Berghella, 2012; Bowers, 2012).

Rasa nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu primigravida. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Klomp *et.al.* di Belanda tahun 2013, menyatakan terdapat 85,5% ibu primigravida belum mendapatkan informasi tentang mengurangi nyeri. Adanya nyeri saat persalinan meningkatkan kecemasan pada ibu yang dapat meningkatkan resiko terjadinya persalinan lama. Persalinan lama merupakan suatu kondisi dimana uterus tidak dapat berkontraksi secara optimal dikarenakan otot-otot uterus mengalami kelemahan setelah lama berkontraksi, dimana 30% penyebab kematian ibu bersalinan adalah perdarahan (Prata, 2013).

Saat ini terdapat dua teknik yang dapat digunakan untuk mengelola nyeri persalinan yaitu teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik farmakologi meliputi analgesik inhalasi, analgesik opioid, anastesi spinalum dan analgesik epidural. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif di banding dengan metode non farmakologi namun farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode non farmakologi bersifat murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Metode non farmakologi meliputi akupuntur, akupressur, hypnosis, kompres hangat, kompres dingin, relaksasi, teknik berendam serta masase. Penggunaan teknik relaksasi dan strategi meringankan nyeri pada persiapan persalinan dan kelahiran terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan.

Metode kompres hangat merupakan salah satu metode yang dikembangkan oleh bidan. Kompres hangat adalah salah satu metode non-farmakologis untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri. Kompres hangat bisa diaplikasikan di dalam asuhan kebidanan karena efisien dan efektif tanpa butuh keterampilan sebelumnya. Metode ini memiliki beberapa efek samping jika digunakan dengan benar. Meskipun beberapa penelitian telah dilakukan pada aplikasi kompres hangat pada persalinan, efek hangat dapat merangsang reseptor kulit termal dan jaringan dalam untuk menekan nyeri melalui teori kontrol gerbang yang merupakan kemungkinan efek lain dari kompres hangat. Efek kompres hangat lokal pada nyeri persalinan menyatakan bahwa kompres hangat menyebabkan peningkatan yang signifikan dalam aktivitas uterus tanpa menunjukkan perubahan abnormal pada jantung janin. Peneliti menyatakan kompres hangat sebagai pendekatan non-farmakologis baru untuk merangsang kontraksi uterus dengan durasi persalinan lebih pendek (Ganji, *et al.*, 2013).

Kompres hangat ini diperlukan oleh seluruh ibu bersalin sebagai salah satu intervensi terapi nyeri di pelayanan kebidanan yakni rumah sakit, puskesmas maupun klinik bersalin. Kompres hangat ini juga salah satu solusi dalam mengurangi ketidaknyamanan ibu selama persalinan akibat nyeri, karena sangat mudah diaplikasikan pada ibu bersalin (Felina, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dalam satu tahun terakhir tahun 2018 terdapat 1077 ibu post partum, 416 lahir normal, sehingga rerata setiap bulan ada sekitar 35 ibu melahirkan normal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *preeksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pretest posttest*. Dalam rancangan ini tidak terdapat kelompok kontrol, tetapi dilakukan penilaian sebelum dan saat diberikan perlakuan. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria dan karakteristik tertentu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang telah memenuhi kriteria yaitu ibu bersalin kala I fase akti, ibu bersalin normal, usia kehamilan 37-42 minggu, primipara dan multipara, metode relaksasi yang digunakan, bersedia menjadi responden. Analisis data menggunakan uji wilcoxon signed ranks.

## HASIL

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	
		N	%
1.	<b>Umur</b>		
	<20 Tahun	1	3,3
	20-35 Tahun	25	83,3
	>35 Tahun	4	13,4
2.	<b>Paritas</b>		
	Primipara	18	60,0
	Multipara	12	40,0
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja	5	16,7
	Tidak Bekerja	25	83,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden umur 20-35 tahun sebanyak 25 orang (83,3 %). Sedangkan paritas responden yaitu primipara sebanyak 18 orang (60,0 %) dan sebanyak 25 orang (83,3 %) menjadi ibu rumah tangga.

## Analisis Univariat

Analisis data dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel-variabel penelitian. Data ditampilkan dalam bentuk tabel dan teks dibawah ini.

## Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dilakukan Kompres Hangat

Intensitas nyeri bersalin sebelum dilakukan kompres hangat dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Bersalin Sebelum dilakukan Kompres Hangat**

No	Intensitas Nyeri Persalinan	Frekuensi	
		N	%
1	1-3	1	3,3
2	4-6	13	43,3
3	7-9	16	53,3
4	10	0	0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan kompres hangat responden berada pada skala 7-9 (Nyeri Berat) sebanyak 16 orang dengan persentase (53,3 %).

## Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah dilakukan Kompres Hangat

Intensitas nyeri bersalin sebelum dilakukan kompres hangat dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Bersalin Saat dilakukan Kompres Hangat**

No	Intensitas Nyeri Persalinan	Frekuensi	
		N	%
1	1-3	9	30,3
2	4-6	15	50,0
3	7-9	6	20,0
4	10	0	0
<b>tal</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa intensitas nyeri bersalin saat dilakukan kompres hangat responden berada pada skala 4-6 (Nyeri Sedang) sebanyak 20 orang dengan persentase (50,0 %).

### Analisis Bivariat

#### Hasil Uji Normalitas Menggunakan *Shapiro Wilk*

Hasil uji normalitas menggunakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4 Hasil Uji Normalitas menggunakan *Shapiro Wilk* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat**

Jenis Data	Statis	Df	P
Sebelum dilakukan Kompres Hangat	0,920	30	0,028
Sesudah dilakukan Kompres Hangat	0,928	30	0,045

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas diperoleh nilai  $p = 0,028$  untuk data sebelum dilakukan Kompres Hangat. Sedangkan untuk data sesudah dilakukan Kompres Hangat diperoleh nilai  $p = 0,045$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal. Sehingga analisis data selanjutnya menggunakan *Wilcoxon*.

#### Hasil Analisis Data Menggunakan *Wilcoxon*

Hasil analisis data menggunakan *wilcoxon* dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5 Hasil Analisis Data Menggunakan *Wilcoxon* Sebelum dan Saat Dilakukan Kompres Hangat**

	N	Median (min-maks)	p value
Sebelum dilakukan Kompres Hangat	30	7 (3-9)	0,001
Sesudah dilakukan Kompres Hangat	30	4,5 (2-9)	

Berdasarkan tabel dapat diketahui nilai median sebelum dilakukan kompres hangat adalah 7 (3-9) sedangkan nilai median sesudah dilakukan kompres hangat adalah 4,5 (2-9). Terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Kompres Hangat dengan selisih sebesar 2,5. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai  $p = 0,001$ . Dengan

demikian nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden (53,3%) mengalami nyeri berat sebelum dilakukan kompres hangat yaitu pada skala 7-9 (nyeri berat), hal ini dipengaruhi oleh umur dan paritas dimana sebelum dilakukan kompres hangat sebanyak 12 responden merupakan primipara dan 4 responden merupakan multipara, menurut umur sebanyak 14 responden merupakan umur 20-35 tahun, 1 responden umur <20 tahun dan 1 responden umur >35 tahun sedangkan menurut pekerjaan sebanyak 14 responden tidak bekerja (IRT) dan sebanyak 2 responden bekerja.

Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 15 responden (50,0%) mengalami nyeri sedang saat dilakukan kompres hangat yaitu berada pada skala 4-6 (nyeri sedang), hal ini juga dipengaruhi oleh umur dan paritas dimana saat dilakukan kompres hangat sebanyak 10 responden merupakan primipara dan 5 responden merupakan multipara, menurut umur sebanyak 13 responden merupakan umur 20-35 tahun dan 2 responden umur >35 tahun sedangkan menurut pekerjaan sebanyak 12 responden tidak bekerja (IRT) dan sebanyak 3 responden bekerja.

Dapat disimpulkan bahwa umur, paritas dan pekerjaan memengaruhi nyeri persalinan dan dari hasil penelitian pengukuran nyeri sebelum dan saat dilakukan kompres hangat mengalami penurunan sebelum dan saat dilakukan kompres hangat pada persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Ratnasari menyatakan bahwa penerapan kompres hangat pada ibu bersalin menjadi metode baru untuk mengurangi nyeri persalinan. Hasil wawancara dan observasi langsung terhadap responden, peneliti dapat mengetahui dan melihat langsung pengaruh kompres hangat yang diberikan kepada ibu bersalin. Kompres hangat dapat menekan nyeri dan memberikan kenyamanan ketika ibu mengalami nyeri saat kontraksi pada saat persalinan.

Menurut (Mander, 2014) menyatakan bahwa nyeri yang paling dominan dirasakan pada saat persalinan terutama selama kala I persalinan. Secara fisiologi, nyeri persalinan dimulai pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif, timbulnya nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi atau pembukaan 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. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan.

Dalam Al-Qur'an juga telah dijelaskan tentang nyeri dalam persalinan, diantaranya dalam Al-Qur'an surat Maryam ayat 23 menyebutkan bahwa nyeri persalinan adalah ketetapan Allah dimana setiap ibu yang bersalin harus melaluinya. Kata "illajidz'innakhlah" yang mengandung arti "bersandar ke pangkal pohon kurma" menunjukkan bahwa ibu yang bersalin membutuhkan kenyamanan untuk mengurangi rasa nyeri selama masa persalinan. Meninjau surat Maryam ayat 24 "Janganlah kau bersedih hati" memiliki makna bahwa setiap wanita yang bersalin seharusnya memiliki sikap tenang, tidak takut, tidak cemas serta mampu mengendalikan emosional dalam kondisi apapun.

Hasil uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* diketahui bahwa hasil uji normalitas diperoleh nilai  $p = 0,028$  untuk data sebelum dilakukan kompres hangat. Sedangkan untuk data saat dilakukan kompres hangat diperoleh nilai  $p = 0,045$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal. Sehingga peneliti menggunakan uji *wilcoxon* untuk uji analisis data.

Hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai  $p = 0,001$ . Dengan demikian nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Felina, 2014) menyatakan bahwa ada pengaruh kompres panas terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara di BPS Bunda Bukit Tinggi Sumatera Utara Tahun 2014. Diketahui bahwa pengaruh kompres panas terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara dengan nilai  $p 0,000$ . Nyeri persalinan atau his persalinan adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan, dimana dengan his tersebut yang menyebabkan pendataran dan pembukaan serviks. His juga sebagai

salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bagian bawah.

Kompres panas terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan. Pada saat penelitian, penulis juga melakukan komunikasi dengan responden pada saat kompres diberikan. Peneliti selalu mengevaluasi setiap tindakan yang dilakukan. Selalu menanyakan apakah responden merasa risih karna adanya benda asing yang diletakkan di punggungnya. Atau bagaimanakah perasaan responden pada saat ini, adakah pengaruh pemberian kompres ini atau tidak.

Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang. Walaupun respon yang diberikan berbeda-beda. Ini bisa jadi disebabkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri seseorang yang belum peneliti kendalikan, seperti umur, suku bangsa, pekerjaan, kondisi psikologis dan faktor lainnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *uji wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001 lebih kecil ( $p \text{ value} = 0,001 < 0,05$ ). Dapat dinyatakan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Diharapkan kepada peneliti yang akan datang untuk melakukan kompres hangat kepada ibu bersalin sehingga dapat dijadikan metode pengurangan rasa nyeri yang efektif dan menerapkan metode non-farmakologi lain sebagai bahan perbandingan dengan metode kompres hangat.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, semoga penelitian ini dapat bermanfaat buat semua orang yang membaca.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2015). *Penelitian Tindakan Kelas Edisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Asmadi. (2014). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bobak, M. Irene, dkk. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Alih. Bahasa : Maria A. Wijayarini. Jakarta : EGC.
- Cunningham. (2014). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2008). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Felina, M., Iryani, D. (2014). Artikel Penelitian Pengaruh Kompres Hangat dan Dingin terhadap Penurunan Nyeri Kala 1 Fase Aktif Persalinan Fisiologis Ibu Primigravida. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(78), 58-64.
- Fitrianingsih, Yen dan Kemala Wandani. 2018. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon. *Jurnal Care*, Vol .6, No.1.
- Ganji, Z., Shirvani, M. A., Rezaei-Abhari, F., dan Danesh, M. (2013). The Effect of Intermittent Local Heat and Cold on Labor Pain and Child Birth Outcome. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(4), 298-303.
- Gay, L. R. dan Diehl, P. L., (1992). *Research Methods for Business and Management*. MacMillan Publishing Company. New York.
- Jozwiak, M. & Dodd, J. M. (2013). *Methods of term labour induction for women with a previous caesarean section*. The Cochrane Library.
- Leksana, E. dan Adipradja K., (2013). *Manajemen nyeri persalinan*. In: Bisri, T., Wahjoeningsih, S., Suwondo, B.S. Anestesi obstetri. Bandung: Saga Olahcitra, 315-354.
- Mander, Rosemary. (2014). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.

- Prasetyo. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Ratnasari, Dwi. (2015). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di BPM Wikaden Imogiri Bantul Yogyakarta Tahun 2015. *Thesis S2 Kebidanan*: Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Sheoran, P. and Panchal, R. (2015). A Study to Assess the Effectiveness of Abdominal Effleurage on Labor Pain Intensity and Labour Outcomes Among Nullipara Mothers During 1 st Stage of Labor In Selected Hospitals of District. *International Journal of Science and Research*, 4(1): 1585–1590.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Xaverini, Kadek Nancy. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu di Rumah Sakit Bersalin Dewi Sartika Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan*.
- WHO. (2015). *Maternal Mortality*. World Health Organization.