

EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN DI BPM ISLAH WAHYUNI PEKANBARU

¹Linda Suryani, ²Desi Nindya Kirana

¹linda.suryani@payungnegeri.ac.id, ²desinindyakiran@gmail.com

^{1,2}Program Studi SI Kebidanan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru

^{1,2}Jalan Tamtama No.6, Labuh Baru Timur, Payung Sekaki, Kota Pekanbaru

ABSTRACT

Labor and birth is a physiological process, although the process is physiological, in general it's scary because it is accompanied by severe pain, sometimes even causing life-threatening physical and mental conditions. Various efforts have been made to overcome labor pain, namely pharmacological and non-pharmacological management. One of non-pharmacological management is hydrotherapy (hot/cold therapy). Warm compress method used in hydrotherapy is more effective and efficient during labor in reducing pain, warm compress stimulates temperature receptors in skin and suppresses pain through gate control theory. This research is a quasi-experimental analytic research with one group pretest posttest design. This research was conducted in September-December 2021 at BPM Islah Wahyuni Pekanbaru. population was all mothers who gave birth to BPM Islah Wahyuni Pekanbaru with total sample of 36 people with accidental sampling technique. analysis used univariate and bivariate data analysis using T-Test Dependent. The results showed scale of labor pain in the first stage of the active phase in women giving birth before warm compresses showed the majority experienced severe pain as many as 17 people (47%) and after warm compresses showed the majority experienced moderate pain as many as 16 people (44%). the t-test obtained p-value 0.000 and t-count (5.431) > t-table (1.688). It can be concluded that warm compress therapy is effective in reducing first stage labor pain in women giving birth. It is hoped midwives can intervene of warm compresses to reduce labor pain because it has been proven to be effective in reducing pain intensity during labor.

Keywords : Warm Compresses, Labor Pain

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran buah kehamilan (janin, plasenta dan selaputnya) melalui jalan lahir biasa. (Wiknjosastro, 2005) Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, namun intensitas rasa nyeri tersebut berbeda pada setiap ibu bersalin. Hal ini sering dipengaruhi oleh psikologis ibu pada saat bersalin yaitu rasa takut dan berusaha melawan persalinan serta ada tidaknya dukungan dari orang sekitar selama proses persalinan. Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun prosesnya fisiologis,

tetapi pada umumnya menakutkan karena disertai nyeri berat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. (Yanti, 2010)

Secara fisiologis nyeri selama persalinan disebabkan dua hal yaitu kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan servik dan iskemia rahim yaitu penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi miometrium. (Bobak LJ, 2004) 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 (Potters PA, Perrys AG, 2005) 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. Seorang ibu haruslah menempatkan rasa sakit dalam sudut pandang yang benar, rasa sakit tidak akan terjadi selamanya. (Danuatmaja B, Meiliasari M, 2008)

Berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan, yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi penatalaksanaan nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong parturient menggunakan obat penawar nyeri seperti analgesic dan anestesia, sedangkan obat-obatan tersebut memberikan efek samping yang merugikan seperti hipoksia janin, penurunan denyut jantung janin, dan peningkatan suhu tubuh ibu yang menyebabkan perubahan kondisi pada janin. Penatalaksanaan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara pendampingan keluarga, relaksasi, Tarik nafas, diet nutrisi, pergerakan/perubahan posisi, massage (pemijatan), *hidroterapi* (terapi panas/dingin) *hypnobirthing*, music, *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS), senam hamil, aromaterapi, dan akupresur. Keunggulan metode nonfarmakologi adalah noninvasif, sederhana, efektif, serta tanpa efek yang membahayakan. (Alam HS, 2020)

Hydrotherapy adalah perawatan menggunakan air untuk tujuan Kesehatan, misalnya menghilangkan rasa nyeri dan bahkan sebagai penyembuhan luka. Hydrotherapy digunakan untuk mengurangi nyeri pada beberapa kasus. Air dapat dipanaskan atau didinginkan untuk meredakan nyeri akut atau kondisi kronis seperti nyeri punggung, nyeri leher, nyeri sendi, radang sendi, fibromyalgia atau

kekakuan. Pada ibu bersalin air hangat yang digunakan pada hydrotherapy memberikan efek vasodilatasi lokal yang dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan sensasi nyeri akibat otot yang tertekan Dengan relaksasi dan kenyamanan dapat menurunkan hormon stress. Peningkatan kenyamanan dan penurunan produksi hormon stress dapat meningkatkan kontraktilitas uterus sehingga persalinan dapat lebih cepat. (Segita R. Rovendra, 2021)

Metode kompres hangat lebih efektif dan efisien digunakan saat persalinan dalam mengurangi rasa nyeri. Kompres hangat menstimulasi reseptor suhu dikulit serta menekan nyeri melewati gate control theory. Metode kompres hangat merupakan prosedur terapi alternatif non farmakologi untuk menghilangkan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif pada persalinan. Penatalaksanaannya bisa dilakukan dengan menggunakan handuk dengan cara dibasahi air hangat dengan suhu 37°C -41°C, setelah itu dengan menempelkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring ke kiri. Terapi kompres hangat dapat dilaksanakan kurang lebih 30-40 menit. Dalam penerapan terapi kompres hangat ini memiliki tujuan untuk melihat adanya pengaruh kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif (Marlina Endah Dian, 2018)

Beberapa penelitian yang menggunakan hydrotherapy pada proses persalinan telah banyak membuktikan bahwa Ada pengaruh hydrotherapy terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, dimana sebelum diberikan hydrotherapy sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri persalinan dalam kategori berat, sesudah diberikan hydrotherapy sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri persalinan dalam kategori sedang. (Lilis DN, Artikasari L, Sukmawati Y, 2021)

Hasil penelitian Nurmalita Sari MH dan Ramadhani AA tahun 2020 didapatkan hasil kompres air hangat lebih efektif dalam mengurangi rasa nyeri persalinan kala I. Ibu bersalin kala I fase aktif memiliki rasa sakit dengan rata-rata 3,28 lebih tinggi dibandingkan ibu setelah dilakukan kompres air hangat dengan rata-rata 1,54. Hasil analisis T-test dependen yaitu P-value 0,0001 ($P < 0,05$). Sehingga ada perbedaan yang signifikan nyeri pada ibu yang memasuki persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan kompres air hangat dibandingkan setelah diberikan kompres air hangat. (Sari MHN. Ramadhani AA, 2020)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Islah Wahyuni diperoleh jumlah ibu bersalin rata-rata setiap bulannya sebanyak 20 ibu bersalin. Adapun ibu bersalin yang mengalami partus lama sekitar 3 orang dari rata-rata 20 ibu bersalin (15%).

Berdasarkan survey yang dilakukan peneliti dengan wawancara terhadap bidan dari 3 ibu bersalin (15%) yang mengalami partus lama telah dilakukan intervensi dengan induksi persalinan. Sedangkan yang mengalami nyeri persalinan sebanyak 12 ibu bersalin (60%) dan upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dengan cara teknik relaksasi, pengaturan pernafasan dan massase punggung.

Selanjutnya peneliti mewawancarai ibu bersalin sebanyak tiga orang. Satu orang berpendapat untuk mengatasi rasa nyeri tersebut, ibu melakukan pengaturan pernafasan dan menguatkan hatinya dengan harapan rasa sakit itu akan hilang pada saat ia melihat bayinya nanti. 2 orang ibu lainnya mengatakan apabila nyeri datang mereka mengalihkan perhatian terhadap nyeri dengan berjalan-jalan.

Dari masalah tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru"

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi skala nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat serta menganalisis efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik *quasi eksperimen* dengan desain *one group pretest posttest*. Desain dengan mengukur skala nyeri awal sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan kompres air hangat. Penelitian ini dilaksanakan pada September-Desember 2021 di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan BPM Islah Wahyuni Pekanbaru dengan jumlah sampel sebanyak 36 ibu melahirkan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu peneliti mengambil sampel yang kebetulan ditemui pada saat itu. Semua sampel yang terdapat dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi, yaitu: bersedia menjadi responden, ibu yang akan bersalin dengan persalinan normal, ibu yang berada pada persalinan kala I fase aktif, ibu yang merasakan nyeri pada skala ≥ 4 .

Sebelum melakukan penelitian pada responden, peneliti menjelaskan intervensi yang akan dilakukan dan peneliti melakukan anamnesa terkait

data identitas responden. Peneliti mengobservasi intensitas nyeri dengan FPRS (*Face Pain Rating Scale*) yang dialami responden pada kala I fase aktif sebelum dilakukan tindakan kompres air hangat, kemudian peneliti menjelaskan, memberi contoh dan mengajarkan kompres air hangat kepada keluarga/suami. Peneliti mengarahkan keluarga/suami responden untuk melakukan kompres air hangat yang telah diajarkan selama + 20 menit pada kala I fase aktif. Peneliti mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan. Analisis data menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis data secara univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan dianalisis dalam bentuk nilai distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji T-Test Dependen.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru, dapat disajikan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Paritas, dan Pendamping Persalinan, di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru

Kategori	N	%
Umur		
< 20 tahun	4	11
20-35 tahun	18	50
>35 tahun	14	39

Tingkat Pendidikan		
Rendah	2	5
Menengah	20	55
Tinggi	14	40
Paritas		
1	10	28
2-4	21	58
>4	5	14
Pekerjaan		
Bekerja	16	44
Tidak Bekerja	20	56
Pendamping Persalinan		
Ada	26	72
Tidak ada	10	28

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (50%), berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 20 orang (55%), paritas 2-4 (multipara) sebanyak 21 orang (58%), tidak bekerja sebanyak 20 orang (56%), dan dalam persalinan didampingi oleh suami/keluarga sebanyak 26 orang (72%).

Hasil Pengukuran Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru

Skala Nyeri	Sebelum Kompres Hangat		Sesudah Kompres Hangat	
	F	%	F	%
Nyeri Ringan (1-3)	1	3	9	25
Nyeri Sedang (4-6)	10	28	16	44
Nyeri Hebat (7-9)	17	47	8	23
Nyeri Paling Hebat (10)	8	22	3	8
Jumlah	36	100	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden mengalami nyeri hebat sebanyak 17 orang (47%) sebelum dilakukan kompres hangat, dan mengalami nyeri sedang sebanyak 16 orang (44%) setelah dilakukan kompres hangat.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat mengenai efektifitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru

	Mean	Std Deviasi	t- hitung	P Value
Skala nyeri sebelum kompres hangat dan skala nyeri sesudah kompres hangat	1,768	2,056	5,431	0,000

Tabel 3. Menunjukkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji t-test diperoleh p-value sebesar (0,000) < α (0,05) dan t-hitung (5,431) > t-tabel (1.688) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak atau H_a diterima, disimpulkan bahwa terapi kompres hangat efektif mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian didapatkan hasil karakteristik responden sebagai berikut:

mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (50%), Umur 20-35 tahun tergolong kedalam usia reproduksi. Dimana pada usia ini secara fisik organ-organ reproduksi pada sebagian besar ibu sudah siap untuk melakukan tugas reproduksi. Selain itu, usia akan mempengaruhi perkembangan psikologi seseorang yang secara tidak langsung akan mempengaruhi reaksi nyeri terhadap persalinan. Umur ibu bersalin yang lebih muda cenderung takut dan cemas sehingga dapat meningkatkan rasa nyeri persalinan, begitu juga apabila ibu mengalami kelelahan ibu kurang mampu menoleransi nyeri. (Susanti, 2009)

Menurut penelitian Afritayeni tahun 2017 yang meneliti tentang hubungan umur, paritas dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 didapatkan hasil umur mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, dengan kata lain pada ibu yang memiliki umur yang muda (< 20 tahun) akan mengalami proses persalinan pertama kali dalam kehidupannya, dimana umur yang relatif masih muda akan menimbulkan respon kecemasan dalam diri ibu karena merupakan persalinan pertamanya. Hal yang sama juga terjadi pada ibu dengan umur yang terlalu tua (> 35 tahun) akan menimbulkan respon kecemasan karena umur yang akan menimbulkan risiko dalam persalinan yang perlu diperhatikan. Meningkatnya rasa kecemasan ini akan meningkatkan stimulus intensitas nyeri pada saat persalinan (Afritayeni, 2017)

Dari Pendidikan, mayoritas berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 20 orang (55%). Pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi dalam bidang Kesehatan.

(Notoatmodjo, 2010) Tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh, semakin bertambahnya usia kehamilan mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi beban pikiran ibu (Janiwarty B, 2013)

Dari paritas, mayoritas paritas 2-4 (multipara) sebanyak 21 orang (58%). Paritas ibu bersalin mempengaruhi nyeri persalinan. Paritas menunjukkan tingkat pengalaman ibu dalam menghadapi persalinan. Seorang ibu primipara belum pernah mengalami persalinan sehingga nyeri yang dirasakan lebih hebat daripada ibu multipara yang sudah pernah mengalami proses persalinan. (Yanti, 2010)

Menurut penelitian Afritayeni tahun 2017 yang meneliti tentang hubungan umur, paritas dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 didapatkan hasil paritas mempengaruhi intensitas nyeri persalinan. Paritas mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, intensitas nyeri salah satunya di pengaruhi oleh riwayat persalinan lalu. Seorang ibu yang pernah mengalami persalinan akan mengerti tentang bagaimana rasa nyeri yang akan ia rasakan pada saat persalinan. Sedangkan pada ibu yang belum pernah melahirkan tidak mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan ia rasakan untuk pertama kali dalam proses persalinan. Peneliti juga beranggapan pada primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih duludaripada dilatasi serviks. Sedangkan pada multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan. Pengaruh ini disebabkan oleh adanya pengalaman sebelumnya yang dirasakan oleh ibu multipara dimana pengalaman ini merupakan salah satu faktor yang

dapat menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan individu berbeda (Afritayeni, 2017)

Mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 20 orang (56%). Pekerjaan ibu dapat dihubungkan dengan kondisi keletihan yang dialami ibu. Ibu yang bekerja diluar saat hamil akan mengalami keletihan yang lebih dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Namun kondisi saat ini ibu yang tidak bekerja, yang hanya menghabiskan waktunya dengan pekerjaan rumah juga memiliki kelelahan yang cukup tinggi juga, apalagi bila seorang ibu yang bekerja dan juga merangkap mengurus rumahnya sendiri tanpa bantuan orang lain. Ini membuat ibu menjadi sangat Lelah, kelelahan yang berlebihan membuat ibu menjadi kurang tenaga pada saat persalinan, sehingga mempengaruhi kontraksi uterus. Kontraksi uterus yang kurang baik pada saat persalinan mengakibatkan proses persalinan menjadi lama. Proses persalinan yang lama membuat intensitas nyeri ibu menjadi lama dan meningkatkan kecemasan ibu.

Mayoritas responden mendapatkan pendampingan pada saat persalinan, pendampingan diberikan oleh suami/keluarga sebanyak 26 orang (72%). Pendampingan persalinan merupakan salah satu aspek dalam asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu dan bayi adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu. Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan (Asri Dwi. Clervo Cristine, 2012)

Menurut penelitian Afritayeni tahun 2017 yang meneliti tentang hubungan umur, paritas dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 didapatkan hasil pendamping persalinan mempengaruhi

intensitas nyeri persalinan. Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain atau teman terdekat. Kehadiran orang terdekat akan membantu meringankan beban dan kegelisahan saat menghadapi proses persalinan. Hadirnya suami sebagai orang terdekat yang memberikan pendampingan dengan baik secara psikologis akan dapat mengalihkan perhatian ibu terhadap rasa nyeri yang dirasakannya dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin. (Afrityeni, 2017)

2. Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas responden mengalami nyeri hebat sebanyak 17 orang (47%) sebelum dilakukan kompres hangat, dan mengalami nyeri sedang sebanyak 16 orang (44%) setelah dilakukan kompres hangat. Dari data tersebut terlihat terdapat perbedaan bermakna dimana terjadi penurunan tingkat nyeri kala I fase aktif persalinan sebelum diberikan terapi kompres hangat dengan setelah diberikan terapi kompres hangat.

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji t-test diperoleh p-value sebesar $(0,000) < \alpha (0,05)$ dan t-hitung $(5,431) > t\text{-tabel} (1,688)$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak atau H_a diterima, disimpulkan bahwa terapi kompres hangat efektif mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan suyani tahun 2020 tentang pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dimana

didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan rerata intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dari skor 8,66 turun menjadi 5,85. Setelah dilakukan uji statistik terdapat perbedaan yang signifikan dengan p value 0,000 dan mean difference -2,83 (95%CI -3,352-(-2,314)), hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat berpengaruh menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif. (Suyani, 2020)

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan Nufra YA, Azimar tahun 2019 tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di bidan praktek mandiri yulia fonna skm desa lipah rayeuk kecamatan jeumpakabupaten bireuen tahun 2019 dimana didapatkan hasil ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif diperoleh hasil nilai p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ (Nufra YA. Azimar, 2019)

Setiap persalinan selalu disertai rasa sakit, rasa sakit pada saat persalinan dikarenakan adanya aktivitas besar didalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Dimana otot-otot Rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Otot Rahim meregang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi kandung kemih, rectum, tulang belakang dan tulang ekor menerima tekanan kuat dari Rahim. (Danuatmaja B. Meiliasari M, 2008)

Berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan, yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi penatalaksanaan nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong parturient menggunakan obat penawar nyeri seperti analgesic dan anestesia, sedangkan obat-obatan tersebut memberikan efek samping yang merugikan seperti

hipoksia janin, penurunan denyut jantung janin, dan peningkatan suhu tubuh ibu yang menyebabkan perubahan kondisi pada janin. Penatalaksanaan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara pendampingan keluarga, relaksasi, Tarik nafas, diet nutrisi, pergerakan/perubahan posisi, massage (pemijatan), *hidroterapi* (terapi panas/dingin) *hypnobirthing*, music, *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS), senam hamil, aromaterapi, dan akupresur. Keunggulan metode nonfarmakologi adalah noninvasif, sederhana, efektif, serta tanpa efek yang membahayakan. (Alam HS, 2020)

Hydrotherapy adalah perawatan menggunakan air untuk tujuan Kesehatan, misalnya menghilangkan rasa nyeri dan bahkan sebagai penyembuhan luka. Hydrotherapy digunakan untuk mengurangi nyeri pada beberapa kasus. Air dapat dipanaskan atau didinginkan untuk meredakan nyeri akut atau kondisi kronis seperti nyeri punggung, nyeri leher, nyeri sendi, radang sendi, fibromyalgia atau kekakuan. Pada ibu bersalin air hangat yang digunakan pada hydrotherapy memberikan efek vasodilatasi lokal yang dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan sensasi nyeri akibat otot yang tertekan Dengan relaksasi dan kenyamanan dapat menurunkan hormon stress. Peningkatan kenyamanan dan penurunan produksi hormon stress dapat meningkatkan kontraktilitas uterus sehingga persalinan dapat lebih cepat. (Segita R. Rovendra, 2021)

Menurut asumsi peneliti terapi kompres hangat efektif mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru pada penelitian ini juga dilatar belakangi oleh karakteristik rerponden yang mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (50%) dimana umur

ini termasuk kedalam usia reproduksi yang sehat untuk hamil dan melahirkan, paritas 2-4 (multipara) sebanyak 21 orang (58%) dimana paritas tersebut ibu memiliki pengalaman bagaimana menghadapi proses persalinan yang aman dan nyaman, sehingga Ketika ibu menghadapi rasa nyeri yang sangat ibu bisa menghadapi rasa nyeri tersebut dengan cara atau Teknik yang mereka ketahui misalnya dengan relaksasi atau berjalan-jalan sehingga rasa sakit yang mereka alami bisa teralihkan, dan dalam persalinan mayoritas ibu bersalin didampingi oleh suami/keluarga sebanyak 26 orang (72%). Pendampingan pada persalinan merupakan bentuk support atau dukungan yang didapat ibu pada saat menghadapi masa persalinan. Dukungan atau support yang didapat ibu akan memberikan rasa tenang kepada ibu saat bersalin, rasa tenang Ketika menghadapi persalinan akan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu, lain hal dengan ibu yang cemas dan takut pada saat proses persalinan akan meningkatkan rasa nyeri pada saat persalinan.

KESIMPULAN

1. Skala nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru sebelum dilakukan kompres hangat menunjukkan mayoritas mengalami nyeri hebat sebanyak 17 orang (47%) dan setelah dilakukan kompres hangat menunjukkan mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 16 orang (44%).
2. Terapi kompres hangat efektif mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru hasil perhitungan statistik menggunakan uji t-test diperoleh p-value sebesar $(0,000) < \alpha (0,05)$ dan t-hitung $(5,431) > t\text{-tabel} (1,688)$

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya bidan di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru Diharapkan dapat melakukan intervensi berupa kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan karena sudah terbukti efektif dapat mengurangi intensitas nyeri pada saat persalinan
2. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan kepada peneliti yang akan datang untuk dapat menyempurnakan hasil penelitian ini dengan menggunakan metode pengurangan rasa nyeri persalinan lainnya seperti: *massage*, *akupresur*, teknik distraksi, *deep relaxation* (relaksasi mendalam) serta dalam mengukur tingkat nyeri persalinan peneliti dapat mengganti alat ukur dengan menggunakan *verbal descriptor scale* untuk memperoleh hasil yang maksimal.
3. Bagi Ibu Bersalin Diharapkan ibu bersalin dapat menggunakan metode kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan saat dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni. (2017). Hubungan Umur, Paritas Dan Pendamping Persalinan Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Endurance*, 2(2), 178.
<https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1852>
- Alam HS. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresure*. Media Sains Indonesia.
- Asri Dwi. Clervo Cristine. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Nuha Medika.
- Bobak LJ. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4*. EGC.
- Danuatmaja B. Meiliasari M. (2008). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Cetakan ke 4*. Puspa Swara.
- Janiwarty B. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Rapha Publishing.
- Lilis DN. Artikasari L. Sukmawati Y. (2021). Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jambura Journal*, 3(1), 94.
<http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/7268>
- Marlina Endah Dian. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 9–14.
<https://ibi.or.id/journal/index.php/jib/article/view/49>
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Nufra YA. Azimar. (2019). 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. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362.
<https://doi.org/10.33143/jhttm.v5i2.481>
- Potters PA. Perrys AG. (2005). *Fundamental of Nursing 5 thn ed*. Mosby.
- Sari MHN. Ramadhani AA. (2020). Kompres Air Hangat dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(2), 85–91.
<https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol7.iss2.94>
- Segita R. Rovendra. (2021). *Modul Hydrotherapy*. PT. Global

- Eksekutif Teknologi.
- Susanti. (2009). *Asuhan Keperawatan Ibu Intranatal*. EGC.
- Suyani. (2020). Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 39. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.39-44>
- Wiknjosastro. (2005). *Ilmu Kebidanan. Ed 3 Cet 7*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yanti. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Rhiana.