

The effect of warm compresses on pain intensity in active phase 1 labor at the blue bone health center



Muldaniyah^a  | Ani^a  | Kartika Asli^c 

^aDepartment of Midwifery, High School of Health Science Graha Edukasi, Makassar, Indonesia

Abstract

Background: Pain during labor is the pain that is felt in laboring mothers due to uterine contractions which is a physiological process of the human body when facing labor. The purpose of this study was to determine the effect of Warm compresses on the intensity of pain in pregnant women during the first active phase at the blue bone Public Health Center. **Method:** This type of research uses quantitative research with a quasi-experimental research design. The research design is one group pretest and posttest design. The sampling technique used is purposive sampling. The number of samples is 30 respondents. The analysis in this study used the Mc Nemarc test statistical test with a significance level of 95% (α 0.05). **Results:** The results obtained before the warm compress was 26,7% who experienced mild pain, after being given warm compress there was an increase of 83,3% who experienced mild pain. Based on the Mc Nemarc test, the value of $p = 0.000 < 0.05$, then H_a is accepted and H_o is rejected. Which means that there is an effect of warm compress on decreasing pain intensity in maternity mothers during the first active phase. **Conclusion:** This research namely warm compress is effective for reducing the intensity of pain in the first stage of the active phase in maternity because it's so focused at the point of pain, Then expected midwife in providing care midwifery can apply warm compress to reduce pain intensity in maternity mothers.

Keywords: Warm compress, Labor pain

1. Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu perhatian dari world health organization (WHO) memperkirakan bahwa setiap tahun sejumlah 500.000 orang meninggal akibat kehamilan dan persalinan, 99 % kematian tersebut terjadi di Negara berkembang 50 % nya terjadi di Indonesia dan mesir (WHO, 2022). Dari data yang diperoleh dari survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) September 2022, diperoleh fakta mengejutkan mengetahui angka kematian ibu dan anak (SDKI) memberikan hasil angka kematian ibu (AKI) sebanyak 1712 saat proses persalinan. Angka kematian ibu (AKI) di Sulawesi selatan 2022 sebesar 114 kasus. Dan di kota makassar yaitu sebesar 38,91 kelahiran hidup. Salah satu penyebab tingginya (AKI) adalah trauma pada ibu dan janin akibat nyeri persalinan (Depkes RI, 2022).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi, distensi segmen bawah uterus, uterus, penarikan ligamen panggul, pembukaan serviks, dan peregangan vagina serta dasar panggul. Nyeri dari persalinan mungkin dirasakan di dinding abdomen, punggung bawah, krista iliaka, bokong, dan paha disfungsi uterus dapat terjadi akibat nyeri yang tidak mereda. Bidan memiliki peran penting dalam meredakan nyeri, mengurangi distress, mengurangi ansietas dan membantu ibu untuk memegang kendali atas pengalaman melahirkan anak mereka. (Rompas, dkk, 2015)

Dalam rangka proses persalinan tersebut, maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energy dan mengalami perubahan-perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis. Tahap pertama persalinan ditetapkan sebagai tahap yang berlangsung sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur sampai terjadi pembukaan lengkap. Tahap ini berlangsung lama dari pada waktu yang diperlukan untuk tahap kedua dan ketiga. Tahap ini juga merupakan kunci kesuksesan persalinan (Rohani, dkk.2014).

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkannya rasa khawatir, tegang, takut dan stress. Nyeri pada ibu bersalin juga menyebabkan meningkatnya kadar katekolamin atau hormon stres seperti epinefrin dan kortisol. Peningkatan kadar katekolamin atau hormon stres dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

Peristiwa fisiologis pada saat persalinan terkadang dapat menimbulkan trauma pada ibu karena nyeri yang dialaminya. Beberapa ibu bahkan ada yang trauma untuk hamil dan melahirkan lagi karena takut akan mengalami nyeri yang sama. Bagi ibu yang pernah melahirkan nyeri persalinan merupakan nyeri yang paling menyakitkan apalagi bagi ibu-ibu yang baru pertama kali merasakannya (Kemetrian Kesehatan RI, 2015)

Beberapa ibu memilih untuk menahan nyeri persalinan tanpa anastesia. Setelah melahirkan, ibu mungkin merasa bahwa mereka sudah memahami pengalaman melahirkan dan melakukan tindakan paling aman untuk bayi mereka. Ibu yang mengikuti kelas persiapan kelahiran melaporkan mengalami lebih sedikit nyeri dibandingkan ibu yang tidak dipersiapkan untuk menghadapi kelahiran

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan jika ibu dapat mengontrol perasaan dan ketakutanya teknik relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, masase, hipoterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Manurung, dkk,2013).

Metode non farmakologis merupakan suatu pendekatan yang di gunakan untuk menghilangkan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan. Terapi kompres panas merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui observasi di Puskesmas biru bone pada 3 bulan terakhir sebanyak 52 orang rata-rata setiap bulan ibu yang bersalin mengalami nyeri persalinan dengan kualitas yang berbeda-beda (Rekam medik puskesmas Biru) Berdasarkan permasalahan tersebut penulis ingin meneliti "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Biru Bone.

2. Materials and Methods

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Quasi eksperimen yaitu suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (experiment). Rancangan yang digunakan adalah one group pretest posttest. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding atau kontrol, tetapi dilakukan observasi pertama (pretest) untuk mengetahui intensitas nyeri pada persalinan 1 fase aktif sebelum dilakukan Kompres Hangat selanjutnya diberikan perlakuan atau intervensi Kompres Hangat kepada ibu hamil setelah itu observasi akhir (posttest) untuk mengetahui sejauh mana pengaruh Kompres Hangat terhadap intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada persalinan kala 1 fase aktif. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling. Sampel pada penelitian ini adalah ibu inpartu kala 1 fase aktif.

3. Results

3.1 Hasil analisis Univariat

Tingkat nyeri sebelum dilakukan Kompres Hangat

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat nyeri sebelum dilakukan Kompres Hangat Puskesmas Biru Bone

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase
Nyeri Ringan	8	26,7
Nyeri Berat	22	73,3
Total	30	100

Dari data tabel 4.5 sebelum dilakukan kompres hangat dapat dianalisis bahwa rentang nyeri yang paling banyak dirasakan adalah pada skala nyeri berat sebanyak 22 responden dengan persentase sebesar (73,3%), dan pada skala nyeri ringan sebanyak 8 responden dengan persentase (26,7%).

Tingkat nyeri sesudah dilakukan Kompres hangat

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat nyeri sesudah dilakukan Kompres Hangat Puskesmas Biru Bone

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase
Nyeri Ringan	25	83,3
Nyeri Berat	5	16,7
Total	30	100

Dari data tabel 4.5 setelah dilakukan kompres hangat dapat dianalisis bahwa rentang nyeri yang paling banyak dirasakan adalah pada skala nyeri ringan sebanyak 25 responden dengan persentase sebesar (83,3%), dan pada skala nyeri berat sebanyak 5 responden dengan persentase (16,7%).

3.2 Hasil analisis Bivariat

Pengujian selanjutnya adalah analisis bivariat dalam penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada persalinan 1 fase aktif di Puskesmas Biru Bone sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan metode Mc Nemar Test. Adapun hasil analisis bivariat dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 3. Distribusi frekuensi penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Kompres Hangat di Puskesmas Biru Bone

Pretest	Posttest		Value
	Nyeri Ringan	Nyeri Berat	
Nyeri Ringan	7	8	0,000
Nyeri Berat	22	4	

Tabel 4.6 sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat pada persalinan kala 1 fase aktif menjelaskan bahwa sebelum kompres hangat ada 8 orang (26,7%) yang mengalami nyeri ringan dan 22 orang (73,3%) yang mengalami nyeri berat. Setelah diberikan kompres hangat ada 8 orang (26,7%) yang berubah dari nyeri ringan menjadi berat dan ada 22 orang (73,3%) yang berubah dari nyeri berat menjadi nyeri ringan.

Berdasarkan Uji Mc Nemar Test didapatkan nilai $0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

4. Discussion

Nyeri pada persalinan merupakan peristiwa fisiologis namun jika tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu mengalami stres sehingga dapat menghambat kelancaran persalinan. Peristiwa fisiologis pada saat persalinan terkadang dapat menimbulkan trauma pada ibu karena nyeri yang dialaminya. Beberapa ibu bahkan ada yang trauma untuk hamil dan melahirkan lagi karena takut akan mengalami nyeri yang sama. Bagi ibu yang pernah melahirkan, nyeri persalinan merupakan nyeri yang paling menyakitkan apalagi bagi ibu-ibu yang baru pertama kali merasakannya (Suririnah, 2010).

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress. Nyeri pada ibu bersalin juga menyebabkan meningkatnya kadar katekolamin atau hormon stres seperti epinefrin dan kortisol. Peningkatan kadar katekolamin atau hormon stres dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri

Berdasarkan penelitian Manurung (2011) di Ruang Bersalin RSUD Majalengka mengenai pengaruh tehnik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum tehnik pemberian kompres hangat diberikan adalah nyeri sedang (60%). Setelah pemberian kompres hangat intensitas nyeri menurun menjadi nyeri ringan (75%). pemberian tehnik kompres hangat ini dilakukan untuk menurunkan skala nyeri pada ibu. Maka dari itu tingkat nyeri pada persalinan perlu di atasi salah satunya dengan metode non farmakologis dengan cara tehnik kompres hangat. Terapi Kompres hangat merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien, memperlancar pengeluaran eksudat serta merangsang peristaltik usus.

Bidan atau tenaga kesehatan dalam mengatasi nyeri pada ibu bersalin dapat menggunakan cara ini, karena lebih praktis dan lebih murah. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 30 responden sebelum dilakukan kompres hangat dapat dianalisis bahwa rentang nyeri yang paling banyak dirasakan adalah pada skala nyeri berat sebanyak 22 responden dengan persentase sebesar (73,3%), dan pada skala nyeri ringan sebanyak 8 responden dengan persentase (26,7%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya tingkat nyeri pada ibu inpartu sebelum tehnik kompres hangat adalah berat (73,3%). Setelah pemberian tehnik kompres hangat ada perubahan tingkat nyeri pada inpartu yaitu sebagian besar menjadi nyeri ringan sebanyak 25 responden dengan persentase sebesar (83,3%), dan pada skala nyeri berat sebanyak 5 responden dengan persentase (16,7%).

sejalan dengan penelitian yang dilakukan sumarni (2017) di Puskesmas Plus bara – Baraya Makassar nilai rata – rata sebelum diberikan terapi kompres hangat yaitu 7.00 namu setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata – rata yaitu 4.14 dan sejalan dengan penelitan yang telah dilakukan Aryani (2012) RSUD Cideres sebelum dilakukan kompres hangat sebanyak 34 responden (78%) mengalami nyeri berat, setelah diberikan kompres hangat tingkat nyerinya menurun dari berat menjadi ringan sebanyak 24 responden (54%) dan hasil penelitian yang dilakukan Sutisna (2014) menyatakan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri, sebelum diberikan kompres hangat sebesar 30 responden (82%) pada skala nyeri berat, setelah diberikan kompres hangat ada perubahan tingkat nyeri pada inpartu yaitu sebagian besar menjadi nyeri ringan sebanyak 25 responden dengan persentase sebesar (83,3%).

Meskipun tidak semuanya mengalami perubahan. Pada penelitian ini membuktikan bahwa teknik kompres hangat efektif dapat mengurangi rasa nyeri pada inpartu. Tidak adanya perubahan atau bahkan justru mengalami peningkatan dapat dikarenakan oleh beberapa hal, seperti kondisi sakit yang dialami ibu sudah tidak bisa dikendalikan karena ibu mengalami stress atau cemas, keluarga kurang memberikan support dan faktor lainnya seperti pendidikan ibu rendah dan ibu baru pertama kali mengalami persalinan (Suririnah, 2010).

Pengelolaan nyeri persalinan merupakan salah satu tujuan utama perawatan bersalin. Tujuan keseluruhan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil (Price, 2009). Terapi kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi terapi nyeri di pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, Puskesmas maupun klinik bersalin (Dolatian, 2011). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Manurung (2011) di Ruang Bersalin RSUD Majalengka mengenai pengaruh tehnik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum tehnik pemberian kompres hangat diberikan adalah nyeri sedang (55%). Meskipun sebagian besar dengan kategori sedang, tetapi nyeri ringan pada ibu inpartu mengalami penurunan setelah pemberian kompres hangat.

Menurut peneliti, bahwa hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dan teori yang sudah ada bahwa pemberian teknik kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri pada persalinan. Melalui kompres hangat meskipun tidak seluruhnya dapat teratasi namun paling tidak dapat berkurang tingkat nyeri yang ibu alami saat persalinan, maka dari itu kompres hangat dapat dijadikan sebagai alternatif bidan atau petugas kesehatan untuk mengatasi nyeri pada ibu bersalin dan keuntungan lainnya yaitu dapat memperlancar persalinan

Hasil Penelitian juga menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan dimana didapatkan hasil penelitian menggunakan Uji Mc Nemar nilai P sebesar $0,000 < 0,05$ dari penelitian ini kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan menurut teori disebabkan oleh panas yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryani (2014) di Rumah sakit Sidoarjo bahwa pemberian teknik kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu inpartu dengan nilai p ($0,002 < 0,05$) yang berarti kompres hangat ini terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan dan membantu mengurangi rasa sakit saat pada permulaan persalinan. .

Asumsi dari peneliti bahwa proses persalinan pada setiap wanita berbeda-beda. Nyeri yang dirasakan sebelum melahirkan juga tidak sama antara wanita yang satu dengan yang lainnya. Rasa nyeri saat persalinan dipengaruhi oleh posisi dan besar bayi yang ada didalam rahim, kekuatan dan kontraksi rahim. Rasa nyeri saat persalinan dianggap wajar, banyak usaha atau metode yang dapat diterapkan untuk mengatasi rasa nyeri salah satunya dengan pemberian kompres hangat. Kompres hangat merupakan metode secara mudah, sederhana dan secara langsung terhadap ibu bersalin dalam mengurangi intensitas nyeri pada persalinan. Ibu bersalin akan merasa lebih tenang apabila didampingi dan diajak untuk berbicara sambil diberikan kompres hangat. Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda. Namun, dalam pelaksanaannya perlu memperhatikan suasana dan kondisi ibu agar teknik kompres hangat benar-benar dapat bermanfaat dengan baik menurunkan nyeri persalinan.

Keterbatasan Penelitian yaitu ada beberapa sampel yang kurang memahami arti dari nyeri sehingga peneliti harus mendampingi dan menjelaskan kepada sampel dan waktu dalam penelitian ini terbatas sehingga menyesuaikan kegiatan dan ketersediaan dari sampel.

5. Conclusions

Setelah penulis melakukan penelitian terhadap penurunan intensitas nyeri kala 1 fase aktif pada ibu bersalin dengan kompres hangat maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Tingkat nyeri sebelum dilakukan kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif mayoritas mengalami nyeri berat dan Tingkat nyeri sesudah dilakukan kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif mayoritas mengalami nyeri ringan. Sehingga Ada perbedaan pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan Value $0,000 < 0,05$

Conflict of Interest

there is no conflict of interest

References

Andarmoyo & Sulisty. 2013. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media. Jogjakarta

- Carsel Syamsunie. 2017. *Metode Penelitian Kesehatan Dan Umum*. Madura
- Dwi, R . 2015. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan di BPM Wikaden Imogir Bantul*. Yogyakarta.
- Marmi, dkk. 2012. *Internatan Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Jakarta
- Manurung , S. Jurnal 2013. *Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida*. Jakarta.
- Mustika Pramestayani, dkk. 2014. *Pengaruh Pemberian Kompres Panas Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Aktif Di Bpm Susi Hersaptiti Desa Kalikebo, Trucuk Klaten, Jawa Tengah Tahun 2014*.
- Nurul, J. 2015. *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi* . Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ratnasari D. 2015. *Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan Kala 1 di BPM Wikaden Imogiri bantul yogyakarta*. Sekolah tinggi ilmu kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Rohani, Et Al. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta
- Rosdiana. 2017. "*Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Non Farmakologi*". Jogyakarta : Intishar Jogjakarta.
- Rohani dkk, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*, Salemba Medika:
- Simkin, P., Ancheta, & Ruth. 2015. *Buku Saku Persalinan*. Jakarta. EGC
- Sondakh, J. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Stang. 2014. *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik Dalam Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*, Mitra Wacana Medika: Jakarta
- Sumarni. 2017. *Penurunan nyeri persalinan dengan kompres hangat dan massage effleurage*, Media kesehatan masyarakat indonesi, ISSN 2356 – 4067, vol 13. Universitas Hasanuddin Makassar.