Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon

Yeni Fitrianingsih, Kemala Wandani Prodi Kebidanan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya e-mail yfitrianingsih44@gmail.com

ABSTRACT

Pain is the most dominant in the first stage of labor. The labor pain can cause stress, causing the releasing catecholamines and steroids hormones. Excessive hormone secretion will cause uteroplacental circulation disturbance, causing hypoxia in the fetus. Therapy to control labor pain with non-pharmacological method is warm compress. This research is to know know the influence of warm compress to first phase of active phase active labor pain. This research using pre quasi experiment design and post one group design methods. The sample of the research is the first stage of the patient who gave birth in the independent midwife Cirebon City as many as 30 respondents. The data used in this study is the primary data using questionnaires given directly to the respondents. The data analysis used are univariate and bivariate. The analysis results show the value of Z coefficient of 4.820 and Asym.Sig (p value) of 0.000. This showed that the Asym.Sig value (p value) <0.05 there is a warm compress effect on first phase pf active phase activation pain.

Keywords: first phase; active phase labor; warm compresses; pain intensity

ABSTRAK

Rasa sakit adalah yang paling dominan pada tahap pertama persalinan. Rasa sakit persalinan itu bisa menyebabkan stress, menyebabkan pelepasan hormon seperti katekolamin dan steroid. Sekresi hormon yang berlebihan akan menyebabkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga menyebabkan hipoksia pada janin. Terapi untuk mengendalikan nyeri persalinan dengan metode non farmakologis yaitu kompres hangat. Penelitian ini untuk mengetahui mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif fase I. Metode penelitian ini menggunakan rancangan desain eksperiment *quasy pre* dan *post one group design*. Sampel penelitian adalah pasien tahap pertama yang melahirkan di bidan mandiri Kota Cirebon sebanyak tiga puluh responden Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responden. Analisis data yang digunakan bersifat univariat dan bivariat. Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien Z sebesar 4,820 dan Asym. Sig (nilai p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Asym. Sig (nilai p) <0,05 ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan fase aktif fase I.

Kata kunci: intensitas nyeri; kompres hangat; persalinan fase aktif fase I

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 2010). Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan. Hal-hal tersebut menyebabkan terjadinya rasa nyeri pada ibu (Manurung, 2011).Manurung (2011) menyebutkan bahwa nyeri paling dominan dirasakan pada saat persalinan terutama selama kala 1 fase aktif. Semakin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat.

Persalinan lama dapat disebabkan oleh adanya rasa nyeri yang hebat. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin steroid. Sekresi hormone yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin (Sumarah, 2009). Nyeri persalinan dapat pula menurunkan kontraksi uterus. Hal ini dapat mengakibatkan lamanya persalinan (Suheimi, 2008). Berdasarkan dari WHO pada tahun 2010 data

terjadinya kasus *sectio caesaria* tanpa indikasi di Amerika berjumlah 30,3% sedangkan di Indonesia berjumlah 6,8%. Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian permintaan untuk melakukan sectio caesaria cukup tinggi. Oleh sebab itu sebagai bidan kita harus melakukan upaya untuk mengurangi rasa nyeri sehingga kejadian sectio caesaria tanpa indikasi bisa dikurangi (WHO,2010).

Saat ini banyak sekali cara untuk mengendalikan nyeri persalinan yaitu dengan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Penggunaan metode farmakologi sering menimbulkan efek samping dan kadang tidak memilik efek yang diharapkan. Sedangkan metode kompres hangat ini sederhana, ekonomis dan praktis. Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Manurung dkk, (2011) memperlihatkan ada perbedaan bermakna skala nyeri sebelum dan sesudah terapi hangat kelompok kompres pada intervensi (p value 0.002, α 0,05). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa sebagian besar ibu bersalin ingin mendapatkan terapi obat analgetic untuk mengurangi nyeri persalinan bahkan ingin segera melakukan Sectio Caesaria. Mengingat obat analgetic sering menimbulkan samping dibandingkan dengan metode kompres hangat. Sebelumnya metode hangat ini belum kompres pernah dilakukan di 3 BPM Kota Cirebon, maka disini peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Kala I Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon Tahun 2017".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan quasi eksperimen, desain penelitian ini adalah one group pre and posttest yaitu desain penelitian hanya menggunakan satu kelompok subjek terdapat sebelum dilakukan pretest perlakuan dan *posttes* setelah diberi perlakuan (Sugiyono, 2007).Sampel kasus dalam penelitian ini berjumlah 30 orang pada ibu bersalin kala I fase aktif sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi yang telah ditetapkan.

Langkah-langkah pengukuran dan cara pengamatan variabel penelitian dimulai dari persiapan. Melakukan persamaan persepsi yang dilakukan oleh peneliti kepada bidan, asisten bidan dan asisten teman. Persamaan persepsi ini dilakukan satu minggu sebelum penelitian di tiga BPM Kota Cirebon.Melakukan informed consent penelitian, jika klien bersedia menjadi responden selanjutnya responden mengisi lembar persetujuan. Melakukan pemeriksaan dalam untuk menentukan bahwa ibu bersalin yang datang termasuk kriteria inklusi.Menyiapkan alat dan bahan seperti buli-buli, thermometer air, air 500 cc, handuk good morning atau kain flannel.Mengobservasi responden yang dilakukan kompres hangat selama 15-20 menit.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Dengan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada ibu bersalin kala I fase aktif yang telah memenuhi kriteria inklusi. Sebelumnya responden mengisi lembar persetujuan terlebih dahulu untuk menjadi responden penelitian yang kemudian diminta untuk mengisi lembar kuesioner skala nyeri sebelum kompres hangat.

Dalam pemberian kompres hangat ibu dalam posisi miring ke kiri. Buli-buli dibungkus dengan handuk good morning, diisi air hangat 500 cc dengan suhu 46-51,5°C diletakkan dibelakang perut ibu. Diberikan saat ibu mulai berkontraksi sampai 15-20 menit.Setelah dilakukan intervensi, ibu bersalin mengisi kembali skala intensitas nyeri sesudah pemberian kompres hangat.Analisa data menggunakan analisis univariat dan

bivariate. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui rata-rata/mean intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif. Analisis diuji dengan Uji Shapiro-Wilk atau Uji miloxon sesuai dengan normal atau tidaknya data

HASIL

Tabel 1. Rata-Rata Intensitas Nyeri Ibu Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Setelah Pemberian Kompres Hangat di Bpm Kota Cirebon Tahun 2017

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min-Max
Intensitas Nyeri Sebelum	6,5	0,9	5-9
Kompres Hangat			
Intensitas Nyeri Sesudah	4,6	1,1	3-7
Kompres Hangat			

Tabel 1 menunjukkan rata-rata intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif sebelum pemberian kompres hangat sebesar 6,5 sedangkan setelah pemberian setelah pemberian sebesar 4,6. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat.

Tabel 2 . Perbedaan Rata-rata Intensitas Nyeri Ibu Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat di Bpm Kota Cirebon Tahun 2017

Variabel	Mean	Koefisien Z	o value
Sebelum pemberian kompres	6,5	-4.916	0,000
hangat			
Setelah pemberian kompres	4,6		
hangat			

Tabel 2 menunjukkan data hasil penelitian pengetahuan dari 30 responden diuji kenormalan datanya. Uji normalitas data menggunakan "Shapiro Wilk" dan

didapatkan hasil data 0,000. Berdasarkan uji normalitas menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, karena pada *p-value* sebelum kompres hangat sebesar

0,000 (<0,05) dan sesudah kompres hangat nilai p-value 0,000 (<0.05)sehingga untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh kompres hangat digunakan uji Wilcoxon. Tabel 2 diperoleh hasil nilai koefisien Z sebesar -4.916 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa setelah pemberian kompres hangat terdapat pengaruh terhadap rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan kompres hangat terdapat penurunan skala nyeri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang diteliti oleh (Manurung, dkk 2011) mengenai pengaruh tehnik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida.

Pada ibu bersalin kala I fase aktif menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat sebesar 3,22 dengan standar deviasi 0,7 dan setelah dilakukan sebesar 2,61 dengan standar deviasi 0,6. Penelitian ini memperlihatkan ada penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat.

Saat dilakukan pengkajian sebagian besar ibu mengalami nyeri persalinan berat dan sebelum dilakukan kompres hangat. Ibu mengeluh perutnya mulas semakin bertambah, nyeri terasa pada perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang. Nyeri semakin bertambah saat mulas semakin sering dan semakin kuat terutama saat memasuki fase aktif. Nyeri berkurang setelah kontraksi akan berhenti.Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada tahap pertama persalinan, kontraksi akan menyebabkan terjadinya dilatasi dan penipisan rahim serviks, iskemia (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit) akibat kontraksi arteri miometrium. Rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh dua hal tersebut disebut nyeri visceral. Kontraksi dan pembukaan pintu rahim inilah yang menjadi salah satu sumber rasa nyeri di dalam persalinan (Andarmayo, 2013). Hasil pengkajian tersebut menunjukkan reaksi pasien dalam keadaan nyata yang terjadi akibat nyeri yang timbul selama kala I sesuai dengan teori yang ada.

Kompres hangat diberikan pada klien ketika persalinan kala 1 fase aktif. Dengan posisi ibu bersalin miring ke arah kiri. Benson & Pernoll (2009) mengatakan selama persalinan dan pelahiran, kontraksi uterus menghantarkan darah dari jaringan vaskuler uterus. Pada posisi terlentang terjadi peningkatan aliran balik vena dan secara sementara meningkatkan curah jantung sebanyak ± 25%. Sedangkan pada posisi berbaring miring hanya terjadi peningkatan 7% - 8%. Sehingga ibu bersalin dianjurkan untuk miring ke kiri.Prinsip kerja kompres hangat dengan menggunakan buli-buli panas dibungkus kain yaitu secara konduksi di mana terjadi perpindahan panas dari bulibuli panas ke dalam rongga perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot. Kompres hangat ini diberikan selama menit.Menurut (Potter & Perry, 2011), kompres hangat dilakukan dengan bulibuli 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 ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Peneliti berpendapat metode kompres hangat telah sesuai dengan SOP dan dapat diterima oleh ibu dengan baik karena membuat ibu menjadi nyaman.

Terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap ibu bersalin kala I fase aktif setelah diberikan kompres hangat mayoritas 27 responden rasa nyerinya berkurang dan 3 orang rasa nyerinya tetap. Hal ini diketahui dari hasil analisa SPPS dengan uji wilcoxon didapatkan nilai Z -4.916 dan nilai p value 0,000 (p < $\alpha = 0.05$) dengan beda mean (6,5-4,6). Sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh penurunan kompres hangat terhadap ibu bersalin kala I fase aktif.Hal ini didukung oleh penelitian Ratnasari Dwi (2015) pada kala bersalin memperlihatkan ada perbedaan bermakna skala nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres hangat. Dengan menggunakan uji wilcoxon besarnya nilai Z hitung sebesar -2,992 dengnan signifikansi sebesa 0,003. Nilai signifikansi 0,003 < 0,005 dengan CI 95% hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif. Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian Yani (2012)pengaruh pemberian kompres hangat terhadap rasa nyaman dalam proses persalinan kala I fase aktif, dengan nilai Z-2,049 < Z tabel dengan Asymp sig: 0,04 yang menunjukkan bahwa pemberian kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita selama 20 menit di area tempat kepala janin menekan

tulang belakang akan mengurangi nyeri persalinan.

Dari hasil penelitian tersebut terdapat perbedaan yang signifikan pada rasa nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dikarenakan manfaaat pemberian kompres hangat dapat menurunkan rasa nyeri, selain itu kompres hangat berfungsi melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan dan memberikan kenyamanan pada ibu.Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Arsitya (2015) yang dilakukan di BPS Kusni Srimarwati Dlingo Bantul Yogyakarta tahun 2015. Berdasarkan asumsi penelitian kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit melancarkan local, sirkulasi darah mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu sehingga nyeri dapat mengurangi nyeri persalinan.

KESIMPULAN

- Terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan setelah pemberian kompres hangat di BPM Kota Cirebon.
- 2. Terdapat penurunan intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan setelah

- pemberian kompres hangat di BPM Kota Cirebon.
- Terdapat pengaruh kompres hangat rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif di BPM Kota Cirebon.

Direkomendasikan untuk peneliti lain menambah dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang metode penelitian, melakukan penelitian lebih lanjut dengan daerah yang lebih luas dan responden yang lebih banyak agar hasilnya lebih efektif, selain itu juga perlu dikembangkan penelitian dengan faktorfaktor lain yang berpengaruh terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

REFERENSI

- Andarmayo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Ar-Ruzz.
- Benson, P &Pernoll. (2009). Buku saku Obstetri Gynecolofy William. Jakarta : EGC.Cendika
- Manuaba, IBG, dkk. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*.
 Jakarta: EGC
- Manurung, dkk. (2011). Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. Keperawatan; Poltekkes Jakarta.
- Potter P, Perry Anne G. (2011). Fundamental of Nursing

- Fundamental Keperawatan. Jakarta:Salemba Medika.
- Ratnasari Dwi. (2015). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di BPM Wilkaden Imogiri Bantul Yogyakarta. Sarjana Kebidanan ; Sekolat Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
- Sugiyono. (2007). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta: PT.Gramedia
- Suheimi.(2008). Persalinan Tanpa Nyeri.

 Avaible :

 http://groups.yahoo.com/grou
 p/smandatas/message/5429\
 [Accessed 1 Desember 2016]

- Sumarah. (2009). Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta : Fitramaya.
- The Globel numbers WHO. (2010). The Globel numbers and cost of a additionary neede and unneesarry section performed per year. (www.who.ord) diakses tanggal 4 Juni 2016
- Yani D, Khasanah. (2012). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Rasa Nyaman Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif. Kebidanan: UNIPDU.