

EVIDANCE BASED CASE REPORT (EBCR) : PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

EVIDANCE BASED CASE REPORT (EBCR): The Effect Of Warm Water Compresses On Reduction Of Labor Pain In Active Phase On Labour

Mutiara Janna Azizah¹ Riana Pascawati²

¹Program Studi Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Bandung, email: mutiarajannaazizah@student.poltekkesbandung.ac.id

²Program Studi Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Bandung, email: rianapascawati@gmail.com

ABSTRACT

Background: *One of the natural processes that will be experienced by pregnant women is childbirth. This process will cause stretching and dilation of the cervix due to contractions of the uterine muscles to push the baby out. Pregnant women will feel pain or labor pain during the first active phase, because the uterus contracts more and more frequently to expel the products of conception. Therefore, most mothers experience pain during childbirth, but the intensity of pain that is felt will be different for each woman giving birth. This is often influenced by the mother's psychology during childbirth, namely fear and effort against labor and support from those closest to her during the birth process. Efforts that can be made to reduce labor pain can be pharmacological and non-pharmacological, such as warm water compresses. Purpose:* of this report is to find out whether warm water compresses can reduce labor pain in the first stage of labour. **Method:** *evidence based cased report (EBCR) search for article uses the Pubmed and Google Scholar databases. Intervention is carried out by applying warm water compresses to the mother for 20 minutes, repeated every 1 hour until complete dissection. Result:* from the assessment of the mother's perceived pain using the Visual Analogue Scale (VAS) before and after the intervention showed a significant difference with the previous decrease in severe pain to moderate pain. **Conclusion:** *Warm water compresses are effective in reducing labor pain in the first stage*

Key words: *Labor, pain labor, warm water compress*

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu proses alamiah yang dialami oleh setiap ibu hamil, yaitu persalinan. Proses persalinan dapat menyebabkan peregangan dan peregangan mulut rahim akibat dari kontraksi otot-otot rahim yang akan mendorong bayi keluar. Adanya kontraksi tersebut menimbulkan rasa kesakitan atau nyeri persalinan pada kala I fase aktif, karena rahim yang berkontraksi lama akan semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi. Oleh sebab itu ibu bersalin mengalami merasakan nyeri pada waktu melahirkan, namun intensitas nyeri yang dirasakan ibu berbeda-beda karena dipengaruhi oleh psikologis ibu, yaitu rasa takut dan usaha melawan persalinan serta dukungan dari orang terdekat selama proses persalinan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dapat yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis seperti kompres air hangat. **Tujuan:** dari laporan ini untuk mengetahui apakah kompres air hangat dapat mengurangi nyeri persalinan kala I. **Metode:** penelusuran artikel dengan menggunakan databased Pubmed dan Google Scholar.

Intervensi dilakukan dengan menerapkan kompres air hangat pada ibu selama 10 menit diulangi setiap 1 jam sampai pembukaan lengkap. **Hasil:** laporan dari penilaian nyeri yang dirasakan ibu menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan penurunan sebelumnya nyeri berat menjadi nyeri sedang. **Simpulan :** Kompres Air Hangat efektif terhadap penurunan nyeri persalinan kala I.

Kata kunci: Kompres Air Hangat, Persalinan, Nyeri Persalinan

PENDAHULUAN

Salah satu proses alamiah yang pasti dialami oleh ibu hamil, yaitu persalinan. Proses persalinan dapat menyebabkan peregangan dan peregangan mulut rahim akibat dari kontraksi otot-otot rahim yang akan mendorong bayi keluar. Adanya kontraksi, maka menimbulkan rasa kesakitan atau nyeri persalinan pada kala I fase aktif, karena rahim yang berkontraksi lama akan semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi.¹

Proses persalinan yang lama menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan akan semakin kuat. Rasa takut yang kuat yang disertai dengan rasa cemas ibu bersalin dapat menimbulkan rasa nyeri yang berlebihan, terutama rasa nyeri pada bagian rahim. Hal tersebut tentu saja dapat menghambat proses persalinan, memperpanjang waktu persalinan, serta menyebabkan intensitas nyeri yang berlebihan.²

Rasa nyeri yang terjadi ketika proses persalinan kala I karena terdapat dilatasi serviks, segmen uterus bagian bawah, distensi lanjut, peregangan mulut rahim, trauma pada serat otot dan ligament yang menyokong pada struktur tersebut. Impuls yang diproses pada tahap persalinan kala I, ditransmisikan ke toraks bagian bawah lumbar dan ganglia akar saraf posterior. Sebab itu, rasa nyeri tersebut dapat meluas ke area pelvik ke umbilicus, paha atas dan midsakral. Rasa nyeri saat kontraksi berhubungan dengan derajat dan kehalusan dilatasi serviks dan segmen bawah rahim, dimana selama proses

persalinan dapat mencapai perkembangan, menambah rasa sakit tiap kontraksi berlulang, sehingga rasa nyeri tersebut semakin meluas.³

Berdasarkan penelitian bervariasi dari 50% di Inggris dan Australia mencapai 70%.⁴ Sementara di wilayah Indonesia mencapai 60- 80%.⁵ Berdasarkan pusat data persalinan di Indonesia, seluruh Rumah sakit diketahui sebesar 15% ibu mengalami komplikasi persalinan dan 21% merasakan kesakitan atau akibat dari proses persalinan. Hal tersebut karena diketahui sekita 63% tidak pernah mendapatkan informasi mengenai persiapan sebelum proses persalinan dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri.⁶

Studi sebelumnya membuktikan sebagian besar ibu yang melakukan persalinan merasakan nyeri saat melahirkan, namun intensitas nyeri yang dirasakan tersebut berbeda-beda. Perbedaan tersebut tergantung dari kondisi psikologis ibu pada saat bersalin, yaitu seperti rasa ketakutan, persiapan sebelum proses persalinan dan dukungan orang terdekatnya.⁷ Adapun cara untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, yaitu dengan kompres hangat dan teknik pijatan yang termasuk asuhan nonfarmakologi. Intervensi kompres hangat dapat memberikan rasa hangat ditubuh, rasa nyaman, dan mengurangi atau mencegah spasme otot sehingga mampu mengurangi rasa nyeri. Hal tersebut dibuktikan oleh studi sebelumnya yang menyebutkan bahwa asuhan kompres hangat untuk area yang tegang saat bersalin dapat mengurangi spasme otot yang

disebabkan iskemia dan menyebabkan vasodilatasi dan dapat pula peningkatan aliran darah ke area tersebut sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.⁸

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut tersebut penulis tertarik untuk meneliti pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada kala I fase aktif di Puskesmas Solokan Jeruk, Tahun 2022.

KASUS

Kasus yang disajikan merupakan asuhan yang dilakukan di Puskesmas Solokanjeruk yaitu sebagai berikut : Ny.Y, usia 34 tahun, G3P2A0 39 Minggu datang ke PONEC pada tanggal jam 13.15 WIB mengeluh mulas sejak jam 05.00 WIB. Hasil anamnesis: mengeluh mulas-mulas sudah keluar lendir campur darah namun belum keluar air-air. HPHT : 15-07-2020, TP : 22-04-2021. Hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/m, R : 21 x/m, S : 36,8°C, BB sebelum hamil : 50 kg, TB : 151 cm, BB sekarang : 60 kg, LILA : 25 cm, TFU : 32 cm. Leopold I : teraba bagian bulat, besar, lunak, tidak melenting (bokong), leopold II : teraba bagian panjang, lurus dan keras (punggung kanan), leopold III : teraba bagian bulat, keras dan melenting dapat digoyangkan (kepala), leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen). Ekstremitas : reflek patella +/+, tidak ada oedem pada kedua kaki kanan dan kiri, varices -/-.

VT: v/v t.a.k, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban (+), presentasi kepala, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil, posisi UUK kanan depan, hodge IV, station 1. Ibu mengeluh mules terasa nyeri, kuat serta merasa takut dan cemas. Diberikan terapi nonfarmakologi kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri selama 10 menit. Ibu merasa rileks dan nyeri mules berkurang. Pada pukul 15.40 WIB ibu mengeluh mules yang

kuat dan terasa nyeri serta ingin mendedan, hasil pemeriksaan: kontraksi 5x10'x40", DJJ 144 x/m, pembukaan lengkap, ketuban (-) , tidak ada molase, tidak ada bagian kecil yang menumbung, penurunan kepala di hodge II. Terdapat tanda tanda kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Dilakukan pertolongan persalinan normal, bayi menangis spontan kemerahan, BB: 2700 gr, PB: 47 cm, LK: 33 cm, LD : 32 cm, dilanjutkan observasi kala IV yaitu pemantauan tanda tanda vital, perdarahan, TFU dan kontraksi uterus.

RUMUSAN MASALAH

PICO

- P : Persalinan/intranatal/labor
I : Kompres Air Hangat
C : Tidak dilakukan intervensi
O : Pereda Nyeri

Apakah terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif ?

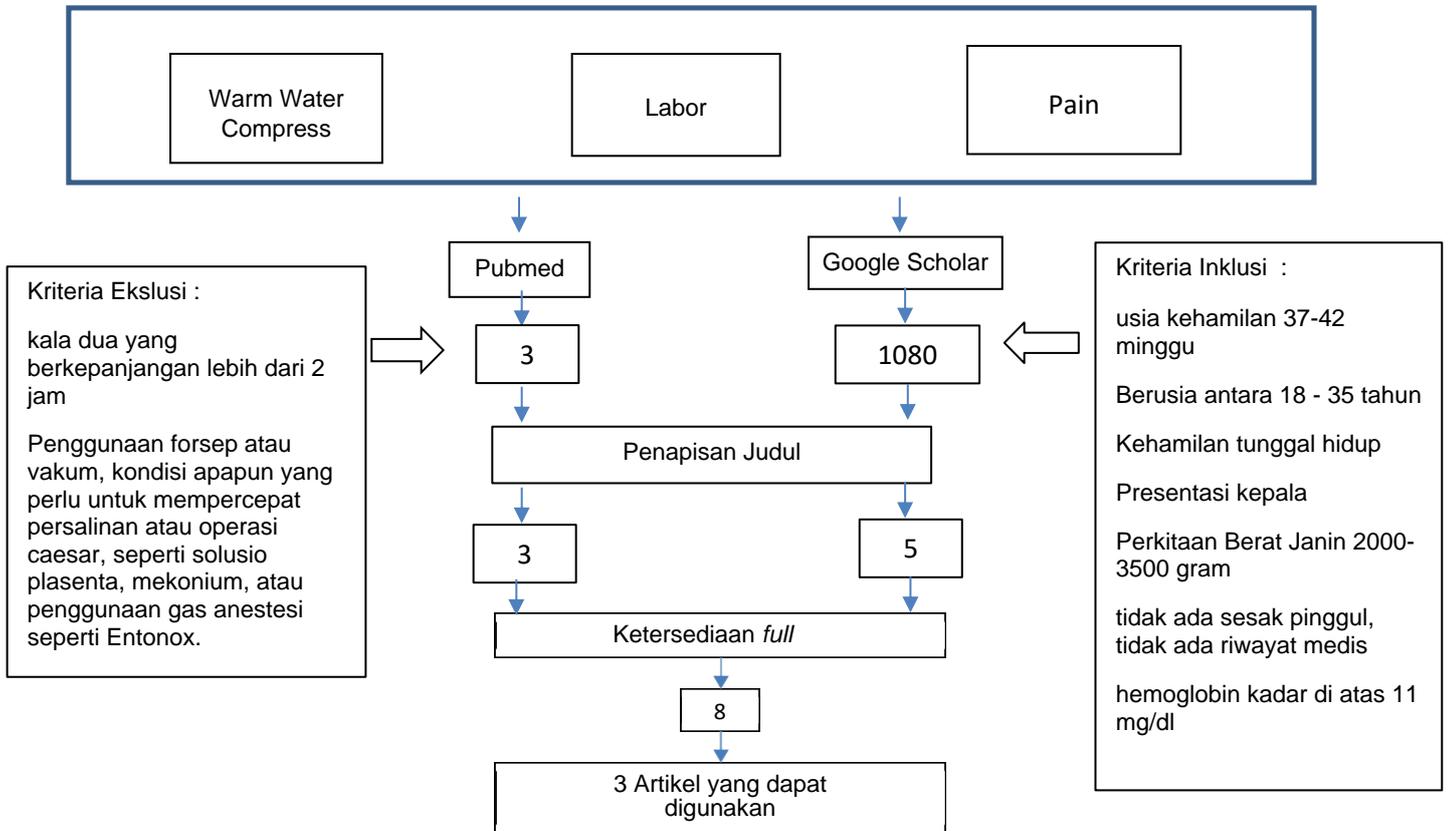
Keyword

Persalinan, Kompres Air Hangat, Nyeri Persalinan

METODE

Penelusuran bukti telah dilakukan dengan menggunakan data base Pubmed dan Google Scholar dengan kata kunci yang digunakan adalah kata yang mewakili populasi yakni *“warm water compress AND ‘pain’ AND ‘labor’* beserta sinonim dan istilah terkait. Pencarian artikel dibatasi yang dipublikasi 5 tahun terakhir dan artikel *full text*. Artikel diseleksi yang sesuai dengan kriteria inklusi sehingga didapatkan jurnal

akhir hasil skrining ditunjukkan pada skema pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Diagram alur pemilihan literatur

Berdasarkan hasil *skrining* diperoleh tiga artikel yang digunakan. Kemudian artikel tersebut diidentifikasi terkait rancangan penelitian, *level of evidance*, *validity*, *importance*, dan *aplicability* seperti yang tertuang pada Tabel 1

Tabel 1. Telaah Kritis

Artikel	Desain Penelitian	Level of evidence	Validity	Importance	Applicability
Akbarzadeh, Marziehnm atollahi, Azarfarahmand, Mahnaz Amooee, Sedigheh. ⁹ Judul: <i>The Effect of Two-Stage Warm</i>	Penelitian ini menggunakan desain <i>randomized clinical trial</i>	1b	Rancangan penelitian menggunakan desain <i>randomized clinical trial</i> . Populasi uji klinis dilakukan pada 150 wanita (75 subjek dalam setiap	Menurut hasil Chi-kuadrat, terdapat perbedaan yang signifikan rerata intensitas nyeri fase kedua antar kedua kelompok (P= 0,05), namun pada fase pertama tidak ditemukan	Rancangan penelitian menggunakan desain <i>randomized clinical trial</i> . Populasi uji klinis dilakukan pada 150 wanita (75 subjek dalam setiap

<p><i>Compress on the Pain Duration of First and Second Labor Stages and Apgar Score in Prim Gravida Women : a Randomized Clinical Trial</i></p>			<p>kelompok) di rumah sakit yang berafiliasi dengan Shiraz pada tahun 2012 Kompres hangat dua tahap dilakukan selama 15-20 menit pada tahap pertama dan fase persalinan kedua (pembukaan serviks 7 dan 10 cm dengan status nol) sedangkan kelompok kontrol mendapat perawatan rutin di rumah sakit. Durasi persalinan dan skor Apgar dievaluasi.</p> <p>Kriteria Inklusi adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wanita Nulipara dengan usia kehamilan 37-42 minggu 2. Berusia antara 18 - 35 tahun 3. Kehamilan tunggal hidup 4. Presentasi kepala 5. Perkiraan Berat Janin 2000-3500 gram 6. tidak ada sesak pinggul, tidak ada riwayat medis 	<p>perbedaan (P=0,26). Berdasarkan hasil uji-t, tidak ada perbedaan yang signifikan pada skor Apgar pada menit pertama (P=0,35) dan menit kelima (P<0,98) antara kedua kelompok.</p> <p>Berdasarkan uji-t, rata-rata durasi proses persalinan ditemukan lebih rendah pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol pada tahap kedua. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan durasi persalinan kala I dan skor Apgar menit pertama dan kelima. Menurut hasil, intervensi ini tampaknya merupakan metode yang baik untuk mengurangi persalinan durasi pada kala II partus.</p>	<p>kelompok) di rumah sakit yang berafiliasi dengan Shiraz pada tahun 2012 Kompres hangat dua tahap dilakukan selama 15-20 menit pada tahap pertama dan fase persalinan kedua (pembukaan serviks 7 dan 10 cm dengan status nol) sedangkan kelompok kontrol mendapat perawatan rutin di rumah sakit. Durasi persalinan dan skor Apgar dievaluasi.</p> <p>Kriteria Inklusi adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Wanita Nulipara dengan usia kehamilan 37-42 minggu 10. Berusia antara 18 - 35 tahun 11. Kehamilan tunggal hidup 12. Presentasi kepala 13. Perkiraan Berat Janin 2000-3500 gram 14. tidak ada sesak pinggul, tidak ada riwayat medis
--	--	--	--	---	---

			<p>7. hemoglobin kadar di atas 11 mg/dl</p> <p>8. tidak ada tanda-tanda lesi perineum dan vagina, status oxypot anterior, tidak menggunakan anestesi lokal dan teknik analgesia seperti gas Entonox, tidak menggunakan teknik persiapan perineum seperti pijat perineum selama kehamilan</p> <p>Kriteria Eksklusi :</p> <p>1. kala dua yang berkepanjangan lebih dari 2 jam</p> <p>2. Penggunaan forseps atau vakum, kondisi apapun yang perlu untuk mempercepat persalinan atau operasi caesar, seperti solusio plasenta, mekonium, atau penggunaan gas anestesi seperti Entonox.</p>		<p>15. hemoglobin kadar di atas 11 mg/dl</p> <p>16. tidak ada tanda-tanda lesi perineum dan vagina, status oxypot anterior, tidak menggunakan anestesi lokal dan teknik analgesia seperti gas Entonox, tidak menggunakan teknik persiapan perineum seperti pijat perineum selama kehamilan</p> <p>Kriteria Eksklusi :</p> <p>3. kala dua yang berkepanjangan lebih dari 2 jam</p> <p>4. Penggunaan forseps atau vakum, kondisi apapun yang perlu untuk mempercepat persalinan atau operasi caesar, seperti solusio plasenta, mekonium, atau penggunaan gas anestesi seperti Entonox.</p>
Kaur, Jasvirsheoran, Poonamkaur, Simarjeet	Penelitian ini menggunakan desain <i>quasi</i>	3b	Rancangan penelitian eksperimental dilakukan pada 88 ibu nulipara	Hasil uji t diketahui nyeri persalinan segera berkurang setelah pertama	Dalam penelitian ini, semua ibu nulipara 100% dalam

<p>Sarin, Jyoti.¹⁰</p> <p><i>Effectiveness of Warm Compression on Lumbo-Sacral Region in Terms of Labour Pain Intensity and Labour Outcomes among Nulliparous: an Interventional Study</i></p>	<p><i>experimental</i></p>		<p>dengan kehamilan normal tunggal (44 peserta di setiap kelompok) yang dirawat di persalinan kamar.Ibu yang memiliki kehamilan berisiko tinggi dikeluarkan. Kompresi hangat diberikan kepada ibu nulipara kelompok eksperimen dengan hydrocollator pack pada suhu 70°C selama 20 menit selama 3 kali dengan interval satu jam pada daerah lumbo sacral mulai dari 4-5 cmserviks pelepasan. Skor intensitas nyeri persalinan, denyut jantung janin, frekuensi dan durasi uterus kontraksi dinilai sebelum dan segera kompresi hangat dan lagi setelah 30 menit hanya nyeri persalinan yang dinilai.</p> <p>Kriteria Inklusi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu nulipara pembukaan serviks 4-5 cm 	<p>($t = 14,5$, $P < 0,001$), kedua ($t = 13,6$, $P < 0,001$) dan ketiga ($t = 10,1$, $P < 0,001$) waktu kompresi hangat pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol tingkat nyeri terus meningkat seiring dengan kemajuan persalinan.</p> <p>Hasil uji independent t-test menunjukkan perbedaan yang bermakna mengenai intensitas nyeri persalinan segera setelah kompresi hangat pertama, kedua dan ketiga pada kelompok eksperimen dan kontrol ($t = 4,53$ $P < 0,001$; $t = 8,05$ $P < 0,001$; $t = 10,10$ $P < 0,001$).</p> <p>Gambar 2 menunjukkan bahwa setelah 30 menit pertama kali kompresi hangat rata-rata skor intensitas nyeri persalinan masing-masing adalah 4,91 dan 5,25 pada kelompok eksperimen dan kontrol.</p>	<p>kelompok kompresi hangat dan kelompok kontrol memiliki riwayat skrining antenatal. Ini bisa jadi karena inisiatif pemerintah dalam hal Janani Suraksha Yojana, yang mempromosikan persalinan institusional serta layanan antenatal dan intranatal gratis untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi.</p> <p>Hasil penelitian ini membuktikan bahwa kelompok eksperimen memiliki intensitas nyeri lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.</p> <p>Selain itu, dalam penelitian ini, semua ibu 100% puas dengan kompresi hangat (panas lembab) pada kelompok eksperimen karena kompresi hangat membantu mengurangi</p>
---	----------------------------	--	--	--	--

			<p>2. Usia 18-35 tahun</p> <p>3. Kehamilan cukup bulan</p> <p>4. Nyeri persalinan spontan dan bersedia dijadikan responden.</p> <p>Kriteria Eksklusi : Ibu dengan risiko tinggi, ketuban pecah dini, gawat janin, letak plasenta abnormal, prolaps tali pusat, komplikasi dalam proses persalinan, menggunakan analgesik untuk mengurangi nyeri persalinan.</p>	<p>Tetapi setelah 30 menit kompresi hangat kedua dan ketiga waktu rata-rata skor intensitas nyeri persalinan (6,34, 8,30) lebih rendah pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol (7,20, 8,89) yang ditemukan signifikan secara statistik pada tingkat signifikansi 0,05. Hasil ini menandakan bahwa kompresi hangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.</p>	<p>nyeri persalinan.</p>
<p>Fitriati, E. Yunita, P. Susanti, S. Fahnawal.¹¹</p> <p>Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan Rsud Raja Ahmad Tabib</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain pre eksperimental</p>	<p>3b</p>	<p>Penelitian <i>pre eksperimental design</i>. Desain penelitian <i>one grup pretest-posttest desain</i>.</p> <p>Pada penelitian ini akan menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap intensitas Persalinan Kala 1 Fase Aktif</p> <p>Pada Ibu Bersalin di Ruang</p>	<p>Rata-rata intensitas tingkat nyeri sesudah dilakukan kompres hangat adalah 3,17 maka diperoleh p-value sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05 atau p value <0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak artinya terdapat pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri</p>	<p>Intervensi kompres hangat selama proses persalinan merupakan salah satu pengobatan non-farmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri karena dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada ibu bersalin</p>

Tanjungpinang			Kebidanan RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang Tahun 2020. Metode pengambilan sampel menggunakan <i>Accidental sampling</i> , didapatkan sebanyak 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Waktu penelitian dilakukan dejak bulan Desember 2020 sampai bulan Januari 2021.	persalinan kala I fase aktif ibu bersalin di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang Tahun 2020	
---------------	--	--	---	---	--

HASIL

Berdasarkan hasil 3 jurnal yang telah didapatkan membuktikan bahwa kompres air hangat efektif mampu mengurangi nyeri pada persalinan. Dari berbagai metode non – farmakologis, kompres air hangat efektif menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh Akbarzadeh et al., (2018) yang berjudul "*The Effect of Two-Staged Warm Compress on the Pain Duration of First and Second Labor Stages and Apgar Score in Prim Gravida Women : a Randomized Clinical Trial*". Jenis penelitian ini menggunakan desain *randomized clinical trial*. Populasi uji klinis dilakukan pada 150 wanita yang

terbagi menjadi 2 kelompok, dimana masing-masing kelompok berjumlah 75 orang. Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat dua tahap dilakukan selama 15-20 menit pada tahap pertama dan fase persalinan kedua (pembukaan serviks 7 dan 10 cm dengan status nol) sedangkan kelompok kontrol mendapat perawatan rutin di rumah sakit.

Hasil pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rerata intensitas nyeri fase kedua antar kedua kelompok ($P= 0,05$), namun pada fase pertama tidak ditemukan perbedaan ($P= 0,26$). Berdasarkan hasil uji-t, tidak ada perbedaan yang signifikan pada skor Apgar pada menit pertama ($P= 0,35$) dan menit kelima ($P<0,98$) antara kedua kelompok. Berdasarkan uji-t, didapatkan rata-rata durasi proses persalinan ditemukan lebih rendah pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol pada tahap kedua. Namun, tidak ada

perbedaan yang signifikan durasi persalinan kala I dan skor Apgar menit pertama dan kelima. Menurut hasil, intervensi ini tampaknya merupakan metode yang baik untuk mengurangi persalinan durasi pada kala II persalinan.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Kaur et al., (2020) yang berjudul “*Effectiveness of Warm Compression on Lumbo-Sacral Region in Terms of Labour Pain Intensity and Labour Outcomes among Nulliparous: an Interventional Study*” Jenis penelitian ini menggunakan desain quasi experimental. Sampel penelitian berjumlah 88 ibu nulipara dengan kehamilan normal tunggal (44 peserta di setiap kelompok) yang dirawat di persalinan kamar. Intervensi yang diberikan berupa kompresi hangat diberikan kepada ibu nulipara kelompok eksperimen dengan hydrocollator pack pada suhu 70°C selama 20 menit selama 3 kali dengan interval satu jam pada daerah lumbo sacral mulai dari 4-5 cm serviks pelebaran. Skor intensitas nyeri persalinan, denyut jantung janin, frekuensi dan durasi uterus kontraksi dinilai sebelum dan segera kompresi hangat dan setelah 30 menit hanya nyeri persalinan yang dinilai. Hasil uji t diketahui nyeri persalinan segera berkurang setelah pertama ($t = 14,5$, $P < 0,001$), kedua ($t = 13,6$, $P < 0,001$) dan ketiga ($t = 10,1$, $P < 0,001$) waktu kompresi hangat pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol tingkat nyeri terus meningkat seiring dengan kemajuan persalinan. Hasil ini menandakan bahwa kompresi hangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriati et al., (2021) yang berjudul “*Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang*”. Jenis penelitian menggunakan desain pre eksperimental dengan rancangan *one grup pretest-*

posttest desain. Sampel diambil dengan teknik *Accidental sampling*, didapatkan sebanyak 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian didapatkan rata-rata intensitas tingkat nyeri sebelum kompres hangat sebesar 4,63 berkurang menjadi 3,17 sesudah dilakukan kompres hangat. Hasil uji t diperoleh *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ibu bersalin di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang Tahun 2020. Intervensi kompres hangat selama proses persalinan merupakan salah satu pengobatan non-farmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri karena dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada ibu bersalin.¹¹

Asuhan yang dilakukan kepada ibu bersalin kala I fase aktif untuk mengurangi nyeri diberikan terapi kompres air hangat untuk melihat perubahan pengurangan nyeri. Menurut jurnal berjudul “*Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan tahun 2018*” menyebutkan bahwa selain dipengaruhi oleh faktor *passage*, *passanger*, *power* dan penolong, proses persalinan juga dipengaruhi oleh faktor psikis yang dapat menentukan keberhasilan proses persalinan. Rasa cemas, khawatir, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang muncul akibat dari sesuatu yang tidak diketahui sumbernya dan berasal dari dalam (intrapsikis), sehingga hal tersebut yang dapat memperlambat proses persalinan Kala II.¹²

Intervensi kompres hangat merupakan pengobatan non farmakologis yang terbukti mampu mengurangi rasa nyeri persalinan ibu inpartu kala I fase aktif persalinan normal.¹³ Adapun langkah-langkah pemberian intervensi kompres air hangat, yaitu kantong karet diisi air hangat yang memiliki suhu 37° - 41°C, setelah itu diletakkan pada punggung

bagian bawah dengan cara posisi ibu miring ke kiri dan diletakan selama 10 menit. Adapun tujuan dilakukan kompres hangat, yaitu untuk mengetahui ada atau tidak adanya pengaruh terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif persalinan normal. Sebelum dilakukan pemberian terapi kompres air hangat, dilakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*) menunjukkan hasil skala 5 yaitu nyeri benar-benar mengganggu dan tidak dapat didiamkan dalam waktu yang lama. Setelah diberikan terapi kompres air hangat dilakukan kembali penilaian nyeri pada pasien menggunakan VAS menunjukkan hasil skala 2 yaitu nyeri terasa ringan dan tidak terasa begitu sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Endah Dian Marlina tahun 2018 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh, Bekasi melakukan intervensi dengan kompres air hangat yang memiliki suhu 37^o-41^oC, diletakan pada punggung bagian bawah dan memposisikan ibu miring ke kiri dan diletakan selama 30 menit, didapatkan hasil kecemasan dan rasa nyeri ibu inpartu kala I fase aktif berkurang.¹⁴ Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa rasa nyeri yang dirasakan pada proses persalinan dapat dikurangi dengan pemberian kompres.¹⁵

Berdasarkan hasil uji membuktikan bahwa intervensi kompres hangat sangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan kala I, yaitu dibuktikan dengan rata-rata intensitas nyeri berkurang setelah dilakukan kompres hangat pada bagian punggung selama 10 menit pada ibu inpartu kala I fase aktif.

SIMPULAN

Pemberian intervensi terapi kompres air hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif mampu mengurangi nyeri dan kecemasan selama

persalinan. intervensi yang mengesankan untuk mengurangi perjalanan persalinan pada fase aktif. Selain itu, intervensi kompres air hangat yang diberikan ini tidak memiliki efek negatif pada ibu dan janin. Oleh sebab itu, intervensi ini diharapkan dapat membuat ibu lebih memilih persalinan pervaginam. Selain itu, kompres hangat merupakan intervensi untuk meredakan rasa nyeri yang termasuk bagian dari pengobatan nonfarmakologis, murah, sederhana, aman, dan efektif serta dapat pula digunakan tanpa keahlian khusus.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing stase dan dosen pembimbing publikasi yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan *evidence based case report* ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Suriani S, Nuraini E, Siagian NA. Pengaruh Teknik Massage Back-Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin Kurnia Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang. *J Penelit Keperawatan Med.* 2019;2(1):24–9.
2. Andarmoyo S. Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz; 2013.
3. 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):362-372.
4. Lichayati IU, Kartikasari RI.

- Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil di Polindes Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan. *J Surya*. 2015;1(16):63-70.
5. Mafikarsari A, Kartikasari RI. Posisi tidur dengan kejadian back pain (nyeri punggung) pada ibu hamil. Skripsi, Stikes Muhammadiyah Lamongan; 2015.
 6. Dewi dkk. Asuhan kehamilan untuk kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
 7. Yanti. Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2015.
 8. Fitriati E, Yunita P, Susanti S, Fahnawal TM. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan Rsud Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. *Zo Kebidanan Progr Stud Kebidanan Univ Batam*. 2021;12(1):123–36.
 9. Akbarzadeh M, Nematollahi A, Farahmand M, Amooee S. The effect of two-staged warm compress on the pain duration of first and second labor stages and appgar score in prim gravida women: a randomized clinical trial. *J caring Sci*. 2018;7(1):21.
 10. Kaur J, Sheoran P, Kaur S, Sarin J. Effectiveness of warm compression on lumbo-sacral region in terms of labour pain intensity and labour outcomes among nulliparous: An interventional study. *J Caring Sci*. 2020;9(1):9.
 11. Fitriati E, Yunita P, Susanti S, Fahnawal TM. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan Rsud Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. *Zo Kebidanan Progr Stud Kebidanan Univ Batam*. 2021;12(1):123-136.
 12. Malita Sari MHN, Ramadhani AA. Kompres Air Hangat dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*. 2020;7(2):85–91.
 13. Ratmiati, Widyana ED, Sendra E. Traditional Review: Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Dalam Persalinan Kala I. *Jakiah J Ilm Umum dan Kesehat Aisyiyah*. 2021;6(2):99-110.
 14. Marlina ED. Pengaruh pemberian kompres hangat Terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama kala i fase aktif persalinan. *J Ilm Bidan*. 2018;3(1):9-14.
 15. Sari MHN, Ramadhani AA. Kompres Air Hangat dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*. 2020;7(2):85–91.