

EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN
KALA I FASE AKTIF DI KLINIK PRATAMA
D'MARYAM YOGYAKARTA

Lilik Kusmawati ¹, Kamidah ²
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

SUBMISSION TRACK

Submitted : 24 Juli 2024
Accepted : 27 Juli 2024
Published : 3 Agustus 2024

KEYWORDS

labor pain, warm compresses, first active phase

nyeri persalinan, kompres hangat, kala I fase aktif

CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail :

lilikkusmawati92@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Labor is the process of opening and thinning the cervix and the fetus descending into the birth canal. In normal labor there is pain that comes and goes. Pain attacks begin to be felt when contractions reach their peak and disappear after the uterus relaxes. Labor pain is physiological in the labor process with different pain intensities in each individual. Most mothers giving birth (90%) choose non-pharmacological methods to overcome pain. Hydrotherapy or warm compress therapy is one non-pharmacological method to overcome pain that delivers heat through the area given warm water therapy. The application of heat will cause blood vessel dilation (vasodilation) which can increase blood circulation, relieve ischemia in myometrial cells, reduce myometrial smooth muscle contractions, increase muscle relaxation, reduce pain due to spasms or stiffness and increase endorphin hormone production. **Purpose:** this study was to determine the effectiveness of Warm Compresses on Reducing Labor Pain Intensity **Method:** this study used a Pre-experimental design experiment with a one group pretest-posttest design approach. **Results:** Before warm compresses were given, the majority of 30 respondents experienced severe pain, 27 respondents (90%). After being given warm compresses, the majority experienced moderate pain, 22 respondents (73%). Analysis with the Wilcoxon test showed that Asymp.Sig (2-tailed) was 0.000 <0.05. **Conclusion:** Warm compresses are effective in reducing the intensity of labor pain.

A B S T R A K

Latar Belakang : Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Pada persalinan normal terdapat nyeri yang hilang timbul. Serangan nyeri mulai terasa ketika kontraksi mencapai puncaknya dan menghilang setelah uterus mengadakan relaksasi. Nyeri persalinan merupakan an fisiologis pada proses persalinan dengan intensitas nyeri yang berbeda pada setiap individu. Sebagian besar ibu bersalin (90%) memilih metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi hydrotherapy atau kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri yang menghantarkan panas melalui daerah yang diberikan terapi air hangat. Pemberian panas akan menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) yang dapat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan iskemia pada sel-sel miometrium, menurunkan kontraksi otot polos miometrium, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi nyeri akibat spasme atau kekauan dan meningkatkan produksi hormon endorphin. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui efektifitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan **Metode:** penelitian ini menggunakan eksperimen *Pra-ekperimental* design dengan pendekatan one group *pretest-posttest* design. **Hasil:** Sebelum dilakukan kompres hangat dari 30 responden mayoritas mengalami nyeri berat sebanyak 27 responden (90%). Setelah diberikan kompres hangat mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 22 responden (73%). Analisis dengan uji *Wilcoxon* diketahui Asymp.Sig (2-tailed) bernilai 0.000 <0.05. **Kesimpulan:** Kompres hangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan.

1. PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian yang normal. Secara fisiologis pada ibu bersalin akan terjadi kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks. Pada persalinan normal terdapat nyeri yang hilang timbul. Serangan nyeri mulai terasa ketika kontraksi mencapai puncaknya dan menghilang setelah uterus mengadakan relaksasi. Nyeri persalinan merupakan fisiologis pada proses persalinan dengan intensitas nyeri yang berbeda pada setiap individu (Kurniawati, Dasuki dan Kartini, 2016)

Nyeri pada proses persalinan memberikan dampak yang besar pada sistem kardiovaskular dan respirasi. Peningkatan konsentrasi katekolamin dalam plasma yang terjadi selama nyeri persalinan dapat meningkatkan curah jantung ibu dan resistensi pembuluh darah perifer. Hal ini dapat menyebabkan turunnya perfusiuteroplasenta. Nyeri berkala akibat kontraksi uterus juga dapat menstimulasi sistem pernapasan. (Rehatta, Elizeus dan Aida, 2019).

Upaya untuk menghilangkan rasa nyeri persalinan bisa dengan menggunakan metode farmakologi maupun non farmakologi. Metode farmakologi berupa Analgesi regional (epidural), Analgesia inhalasi, dan anestesi opioid. Sedangkan metode non farmakologi antara lain seperti *massage*, terapi sentuhan, relaksasi, kompres hangat dan kompres dingin, penggunaan *aromatherapy*, pengaturan nafas, pengaturan posisi, terapi musik, hipnoterapi, akupunktur, akupressure, penggunaan *birth ball* dan lain-lain (Fadmiyanor, Rahmi dan Ayu, 2018).

Sebagian besar ibu bersalin (90%) memilih metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Metode ini mempunyai risiko yang sangat rendah, bersifat murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan. Penggunaan kompres hangat untuk 4 area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan (Walsh, 2015).

Hydrotherapy atau memberikan kompres hangat merupakan salah satu terapi non farmakologi untuk mengontrol nyeri dimana selama perawatannya menggunakan air pada suhu yang berbeda untuk merevitalisasi, menjaga, dan mengembalikan kesehatan. Air dapat menyamankan dan menyembuhkan. (Mander, 2012). Terapi hidrotherapy dapat menghantarkan panas melalui daerah yang diberikan terapi air hangat. Dengan adanya panas dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah, dapat mempengaruhi transmisi impuls nyeri dan dapat meningkatkan elastisitas kolagen. Sebuah kenaikan dalam sirkulasi darah lokal dapat mengurangi metabolit yang mengaktivasi nociceptors vate (Astuti, Utami, Widyantari dan Devayanti, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suyani (2020) yang menyatakan nilai rerata nyeri ibu bersalin sebelum diberikan kompres hangat sebesar 8,66 mejadi 5,83 setelah diberikan kompres hangat; begitu pula pada penelitian Sari dan Ramadhani (2020) menyatakan adanya penurunan intensitas nyeri ibu bersalin sebelum dan setelah diberikannya kompres hangat dari nilai rerata 3,28 menjadi 1,54.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta bulan Januari 2024 Maret 2024 dari 27 ibu bersalin kala I fase aktif semuanya mengatakan merasakan nyeri yang berat. Selain itu juga teknik pemberian kompres hangat masih jarang dilakukan untuk pengurangan nyeri saat persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai "Efektifitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta"

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif memakai metode pre Ekperimental dengan menggunakan rancangan *One group pretest-posttest*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April sampai dengan Juni 2024. Tempat penelitian di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta. Populasinya 30 ibu bersalin kala I fase aktif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 30 responden. Instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri responden adalah *Numerial Rating Scale* (NRS) yang dilakukan sebelum dan setelah perlakuan. Penelitian analisis data univariat dan bivariat dilakukan dengan uji *Wilcoxon*. Uji statistik tersebut digunakan dalam penelitian ini karena menguji perbandingan dua pengamat dari sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok yang sama.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama D'maryam sejak tanggal 1 April 2024 sampai dengan 31 Mei 2024, dengan sampel berjumlah 30 responden. Karakteristik responden penelitian ini meliputi ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri persalinan dan bersedia melakukan kompres hangat.

Tabel 3.1 : Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan kompres hangat

Nilai Pretest	Intensitas nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1-3	Ringan	0	0
4-6	Sedang	2	7
7-9	Berat	27	90
10	Sangat Berat	1	3
Total		30	100

Sumber data: Data primer 2024

Hasil penelitian berdasarkan distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada responden sebelum dilakukan kompres hangat di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta yaitu 2 responden (7%) mengalami nyeri sedang, 27 responden (90%) mengalami nyeri berat dan 1 responden (3%) mengalami nyeri sangat berat.

Tabel 3.2 : Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif setelah dilakukan kompres hangat

Nilai Pretest	Intensitas nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1-3	Ringan	5	17
4-6	Sedang	22	73
7-9	Berat	3	10
10	Sangat Berat	0	0
Total		30	100

Sumber data: Data primer 2024

Hasil penelitian berdasarkan distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan kompres hangat di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta yaitu 5 responden (17%) mengalami nyeri ringan, 22 responden (73%) mengalami nyeri sedang dan 3 responden (10%) mengalami nyeri berat.

2. Hasil Uji Wilcoxon

Tabel 3.3 : Perbedaan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat

Nilai	Intensitas nyeri	Sebelum Kompres Hangat		Setelah Kompres Hangat		<i>p-value</i> Asymp. Sig. (2-tailed)
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	
1-3	Ringan	0	0	5	17	0.000
4-6	Sedang	2	7	22	73	
7-9	Berat	27	90	3	10	
10	Sangat Berat	1	3	0	0	
Total		30	100	30	100	

Sumber data: Data primer outpute spss 2024

Berdasar tabel 3.3 diketahui perbedaan intensitas nyeri sebelum diberikan kompres hangat mayoritas intensitas nyeri berat yaitu 27 responden (90%) dan setelah dilakukan kompres hangat mayoritas intensitas nyeri sedang yaitu 22 responden (73%).

Analisis bivariate dengan uji Wilcoxon diketahui Asymp.Sig (2-tailed) bernilai 0.000 <0.05 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan kompres hangat

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan kompres hangat diketahui dari 30 responden terdistribusi dari kategori Tingkat nyeri sedang 2 responden (7%), nyeri berat 27 responden (90%) dan nyeri sangat berat 1 responden (3%).

Nyeri menurut Potter dan Perry (2005) dalam Judha, M., dkk (2012) adalah suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subjektif dan berbeda antara masing-masing individu karena dipengaruhi oleh faktor psikososial, persepsi dalam menyikapi rangsang nyeri, ambang nyeri yang berbeda, kultur dan endorphen seseorang, sehingga orang tersebut akan berbeda dalam menginterpretasikan nyeri. Dan nyeri setiap orang berbeda-beda dalam hal skala ataupun tingkatannya.

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi rahim menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan terjadinya pembukaan mulut rahim (serviks) sehingga terjadilah persalinan. Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi. Nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir (Andarmoyo, S. dan Suharti., 2013).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi respon nyeri persalinan antara lain: Umur, Budaya, Agama, *Support System*, Emosi, Lama Persalinan, Pengalaman dan

pengetahuan tentang nyeri, Aktifitas fisik, Kondisi Psikologis, Dukungan Keluarga dan social serta Komunikasi (Andarmoyo, S. dan Suharti., 2013).

2. Intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif setelah dilakukan kompres hangat

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi frekuensi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif setelah dilakukan kompres hangat diketahui dari 30 responden terdistribusi dari kategori Tingkat nyeri ringan 5 responden (17%), nyeri sedang 22 responden (73%) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 3 responden (10%).

Dari table 4.1 mayoritas tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan kompres hangat responden mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 27 responden (90%). Dari table 4.2 mayoritas tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif setelah dilakukan kompres hangat 22 responden (73%) mengalami nyeri sedang.

Hal ini menunjukkan ada perubahan yang signifikan pada tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif setelah diberikan kompres hangat yaitu yang sebelumnya 1 responden (3%) mengalami nyeri sangat berat menjadi tidak ada yang mengalami nyeri sangat berat, 27 responden (90%) responden mengalami nyeri berat menjadi 3 responden (10%), 22 responden (73%) mengalami nyeri sedang, dan 5 respondeng (17%) mengalami nyeri ringan.

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain secara konduksi, terjadi pemindahan panas dari buli-buli kedalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri punggung yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Kompres air hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Hidayat, A dan Uliyah M, 2015).

Kompres hangat adalah tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat (Hidayat, A dan Uliyah M, 2015).

Manfaat pemberian kompres hangat untuk pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) sehingga dapat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan iskemia pada sel-sel miometrium, menurunkan kontraksi otot polos miometrium, dan meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekauan. Stimulasi kulit melalui pemberian kompres hangat juga dapat meningkatkan produksi endorphin yang mampu menghalangi transmisi stimulus nyeri, mengubah jumlah dan tipe stimulasi sensoris, serta dapat bersifat analgesik

3. Kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta

Tabel 3.3 : Perbedaan penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat

Nilai	Intensitas nyeri	Sebelum Kompres Hangat		Setelah Kompres Hangat		<i>p-value</i> Asymp. Sig. (2-tailed)
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	
1-3	Ringan	0	0	5	17	0.000
4-6	Sedang	2	7	22	73	
7_9	Berat	27	90	3	10	
10	Sangat Berat	1	3	0	0	
Total		30	100	30	100	

Sumber data: Data primer outpute spss 2024

Berdasarkan table 3.3 menunjukkan bahwa ada perbedaan distribusi tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat, diketahui tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif dari 30 responden sebelum kompres hangat mayoritas tingkat nyeri berat yaitu 27 responden (90%), dan setelah dilakukan kompres hangat mayoritas tingkat nyeri responden dalam kategori sedang yaitu 22 responden (73%), dan nyeri ringan sebanyak 5 responden (17%). berdasarkan tabel 3.3 tersebut dapat diketahui ada perbedaan tingkat nyeri, Dimana pada setiap tingkat kategori terjadi penurunan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan setelah pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri responden. Kompres hangat dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan. Stimulasi kulit melalui pemberian kompres hangat juga dapat meningkatkan produksi *hormon endorfin* yang merupakan hormon penghilang sakit alami tubuh. Dari hasil uji statistik analisis bivariate dengan uji wilcoxon diperoleh $p=0.000$ dimana p value ini lebih kecil dari $p 0.05$, yang artinya kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suyani (2020), nyeri yang dirasakan ibu terjadi karena adanya mekanisme persalinan, Kompres hangat dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem control desenden, sehingga lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri secara bermakna, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin di klinis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 18 ibu bersalin di BPM Tri Rahayu Setyaningsih 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 meandifference -2,83 (95%CI -3,352-(-2,314)), hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat berpengaruh menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Berdasarkan penelitian Talitha Aslamiyah, dkk (2020) Kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan menggunakan alat ukur VAS. Hal ini dibuktikan dari perubahan tingkat nyeri pre dan post diberikan kompres hangat pada kala 1 fase aktif menunjukkan ada penurunan nyeri persalinan. Rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan perlakuan adalah 8,12 dan rata-rata skala nyeri setelah diberi perlakuan adalah 6,86. Berdasarkan hasil uji dependent t-Test nilai p value/Sig. (2-tailed) sebesar 0,005, $\alpha < 0,05$ dengan demikian terdapat penurunan yang signifikan (nyata) antara rata-rata nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat. Dengan demikian terdapat pengaruh kompres hangat pada kala 1 fase aktif terhadap penurunan nyeri persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur 'Azizah (2021), rata-rata nyeri persalinan sebelum kompres hangat pada ibu bersalin kala I sebesar 8,4 dengan kategori nyeri berat, rata-rata nyeri persalinan setelah kompres hangat pada ibu bersalin kala I sebesar 4,6 dengan kategori nyeri sedang, hasil uji Paired Sample T-Test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara nyeri persalinan sebelum dengan setelah kompres hangat dengan nilai $\text{sig.} 0,000 < 0,05$ ($p < \alpha$). Oleh karena itu terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan ibu kala I.

Penelitian ini menemukan bahwa dengan melakukan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan ibu, rasa sakit yang dirasakan saat kontraksi menjadi lebih berkurang dari pada sebelum dilakukan

kompres hangat, merasa lebih tenang dan membuat pesaaan semakin nyaman. Nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan adalah hal yang sangat wajar karena nyeri tersebut disebabkan karena adanya kontraksi yang menyebabkan pembukaan cerviks saat persalinan (Allahem & Sampalli, 2020; Yeung *et al.*, 2019).

Ibu bersalin akan merasakan nyeri persalinan yang disebabkan dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah lain. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks), dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Fitriana & Antarsih, 2019; Sai *et al.*, 2019).

Karena persalinan merupakan salah satu pengalaman yang penuh dengan perasaan nyeri dan sangat bermakna dalam kehidupan seorang wanita. Rasa nyeri yaitu istilah subjektif dari perasaan yang tidak nyaman, rasa sakit. Nyeri merupakan perasaan yang sangat subjektif. Memahami penderitaan wanita terhadap nyeri saat persalinan, penting untuk menentukan manajemen yang tepat. Maka usaha untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin menggunakan metode nonfarmakologi seperti kompres hangat terbukti memberikan dampak positif pada ibu bersalin.

Kompres hangat merupakan salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri dimana selama perawatannya menggunakan air pada suhu yang berbeda untuk merevitalisasi, menjaga, dan mengembalikan kesehatan. Air dapat menyamankan dan menyembuhkan. Keuntungan kompres hangat dikaitkan pada dua fenomena, pertama kompres hangat merupakan hasil dari air sebagai konduktor panas, melemaskan spasme otot dan kemudian meredakan nyeri. Kedua, hidrokinesis meniadakan pengaruh gravitasi, bersama dengan ketidaknyamanan yang berkaitan dengan tekanan pada panggul dan struktur lain. Hidrotermia dan hidrokinesis digabungkan untuk membantu relaksasi, mengurangi kecemasan dan kelelahan (Lilis, Artikasari dan Sukmawati, 2021).

Terapi kompres hangat dapat menghantarkan panas melalui daerah yang diberikan terapi air hangat. Dengan adanya panas dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah, dapat mempengaruhi transmisi impuls nyeri dan dapat meningkatkan elastisitas kolagen. Sebuah kenaikan dalam sirkulasi darah lokal dapat mengurangi metabolit yang mengaktivasi nociceptors vate (Uliyah dan Hidayat, 2015). Dengan melakukan kompres hangat juga dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri. Stimulasi kulit melalui pemberian kompres hangat juga dapat meningkatkan produksi hormon endorphin yang mampu menghalangi transmisi stimulus nyeri, serta dapat bersifat analgesik.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ibu bersalin kala I fase aktif adalah dari 30 responden mayoritas mengalami nyeri berat yaitu 27 responden (90%). Dan setelah diberikan kompres hangat mayoritas mengalami nyeri sedang yaitu 22 responden (73%). Maka dapat disimpulkan bahwa kompres hanngat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama D'maryam Yogyakarta.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk memberikan pembelajaran pengetahuan dan pemahaman kepada mahasiswa tentang pengurangan nyeri menggunakan metode non farmakologis dengan melakukan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Diharapkan penelitian ini menjadi informasi yang berguna dapat dijadikan sebagai dasar pemilihan kompres hangat sebagai metode non farmakologis untuk mengontrol nyeri persalinan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan data awal bagi peneliti berikutnya yang berminat

melakukan penelitian kompres hangat sebagai metode non farmakologis untuk mengontrol nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulistyono dan Suharti.(2013).*Persalinan Tanpa Nyeri:Konsep dan Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan*.Jogjakarta:AR-RUZZ MEDIA.
- Andreinie, R. 2016. *Analisis efektivitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan. In prosiding seminar nasional & internasional* (Vol. 1, No. 1).
- Andriani, N.P.W.(2018).*Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Meningkatkan Adaptasi Nyeri Melahirkan Kala I pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal (Studi Kasus dilakukan di Ruang VK Bersalin RSUD Wangaya)*.Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Apriani, Fia., Sri Susilawati dan Melsa Sagita Imaniar.(2022) *Efektivitas Kompres Hangat Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*.JURNAL BIMTAS : Jurnal Kebidanan Umtas Volume: 6 Nomor 1 E-ISSN: 2622-075X
- Aslamiyah, Talitha., Gatut Hardiato dan Kating Kasiati.(2020). *Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Kompres Hanhat pada Kala I Fase Aktif*. Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal Volume 4 No 4, October 2020 Received: 6 July 2020 Revised: 21 July 2020 Accepted: 10 September 2020 Published: 28 October 2020
- Astuti, IW., Utami, PAS., Widyanthari, DM., dan Devayanti, NY.(2015). *Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Denpasar*.Denpasar:In Seminar Nasional Sains Dan Teknologi (Senastek).
- Dian Pratiwi, S.P.(2019). *Asuhan Kebidanan Komplementer Mengatasi Nyeri Persalinan*. Surabaya:Pustaka Aska
- Fadmiyanor, I., Rahmi, J., dan Ayu, M. P.(2018). *Jurnal Ibu Dan Anak:Pengaruh Pemberian Metode BirthBall Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase AKtif di BPM SitiJulaeha*.Riau:Poltekkes kemenkes Riau
- Fitriana, S., & Antarsih, N. R. (2019). *Effleurage Against Uterine Contractions in Active Phase* *Jurnal Ilmiah Permas*.Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 13 No 4, Oktober 2023 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal 1198 First Stage Labor. Asian Journal of Applied Sciences, 7(6).
- Fitri, Dian Hastuning., Tresia Umarianti danWijayanti (2023).*Efektivitas kompres hangat terhadap penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*.Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 13 Nomor 4, Oktober 2023 e-ISSN 2549-8134; p-ISSN 2089-0834
- Hidayat, A dan Uliyah M.(2015).*Ketrampilan Praktik Dasar Kebidanan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Indrayani, dan Djami, M.(2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.Jakarta:CV. Trans Info Media

- Judha, M. dan Fauziah, A.(2012).*Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*, Yogyakarta : Nuha Medica
- Kurniawati, A., Dasuki, D., dan Kartini, F.(2017). *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia:Efektivitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida*. JNKI
- Kimin, A. (2012).*Dasar – Dasar Ilmu Kebidanan*,Jakarta : EGC.
- Lilis, DN., Artikasari, L., dan Sukmawati, Y.(2021).*Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 94-102.
- Maryuni.(2020).*Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Kebidanan*, 2, 116–122.
- Mutmainnah, A., Johan, H., & sortya liyod, S.(2017).*Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir (1st ed.)*.Yogyakarta:Penerbit ANDI.
- Notoatmodjo S.(2018).*Metodelogi Penelitian Kesehatan. I*.Jakarta:PT RINEKA CIPTA
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Rohani, Saswita, R., & Marisa.(2013).*Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta:Salemba Medika
- Sugiyono.(2018).*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.Bandung: Alfabeta
- Suyani, S.(2020).*Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif*. *Jurnal Kebidanan – Vol 9, No 1* (2020), 39-44 ISSN 2301-8372 (print); ISSN 2549-7081 (online) DOI: 10.26714/jk.9.1.2020.39-44
- Varney.(2013).*Buku Ajar Asuhan Kebidanan* .Jakarta : EGC
- Walsh.(2015). *Buku ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- ‘Azizah, Nur (2021). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan Ibu Kala I di Klinik Bidan Rita Desa Simpang Durian*. *Jurnal Kebidanan*. Universitas Aafa Rohyan Kota Padangsidempuan.