

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN
RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF
DI KLINIK PRATAMA UMI RAHMA JATIMULYA
KABUPATEN BEKASI
TAHUN 2022**

SKRIPSI



**ENDAH SHOLISTIAWATI
NPM : 211560412087**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
TAHUN 2022**

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN
RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF
DI KLINIK PRATAMA UMI RAHMA JATIMULYA
KABUPATEN BEKASI
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan (S. Keb)
Pada Program Studi Kebidanan
STIKes Medistra Indonesia



Disusun Oleh :

ENDAH SHOLISTIAWATI
NPM. 211560412087

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Alamat : Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77

Fax (021) 82431374, Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id>

Email : stikesmedistraindonesia1@gmail.com

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas akhir (Skripsi) dengan judul **“Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022”** telah disetujui sebagai Tugas Akhir (Skripsi) dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

Bekasi, 05 Januari 2023

Pembimbing



Maslan Pangaribuan, S.ST., M.Kes
NIDN. 0315047104

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN
RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI
KLINIK PRATAMA UMI RAHMA JATIMULYA
KABUPATEN BEKASI
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Di Susun Oleh :

Endah Sholistiawati

NPM: 211560412087

Diujikan Secara Offline

Pada tanggal, 05 Januari 2023

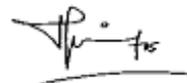
Mengetahui,

Ketua Penguji



Maslan Pangaribuan, S.ST.,M.Kes
NIP/NIDN: 315047104

Anggota Penguji



Friska Junita, S.ST.,M.KM
NIP/NIDN: 329068602

Disetujui oleh:

Kepala Program Studi Kebidanan(S1)
dan Pendidikan Profesi Bidan



Farida M Simanjuntak, S.ST.,M.Kes
NIDN. 032801810

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN
RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF
DI KLINIK PRATAMA UMI RAHMA JATIMULYA
KABUPATEN BEKASI TAHUN 2022
TUGAS AKHIR (SKRIPSI)

Disusun Oleh :

Endah Sholistiawati

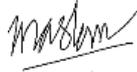
NPM : 211560412087

Diujikan di Stikes Medistra Indonesia

Tanggal 05 Januari 2023

Mengetahui,

Ketua Penguji



Maslan Pangaribuan, S.ST., M. Kes

NIDN. 0315047104

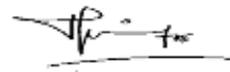
Wakil Ketua 1 Bidang Akademik



Puri Kresna Wati, SST., M.KM

NIDN. 0309049001

Anggota Penguji



Friska Junita, S.ST., M.K.M

NIDN. 0329068602

Kepala Program Studi Kebidanan (S1)

dan Pendidikan Profesi Bidan



Farida Simanjuntak, SST., M.Kes

NIDN. 328018103

Disahkan oleh :

Ketua STIKes Medistra Indonesia



Dr. Lenny Irmawaty, S.ST., M.Kes

NIDN. 0319017902

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Endah Sholistiawati
NPM : 211560412087
Program Studi : Program Studi S1 Ilmu Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 05 Januari 2023

Yang Membuat Pernyataan,



Endah Sholistiawati
NPM. 211560412087

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul **”PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI KLINIK PRATAMA UMI RAHMA JATIMULYA KABUPATEN BEKASI TAHUN 2022”** sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan.

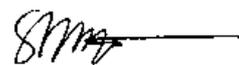
Penulis menyadari bahwa proposal ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan. Untuk itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak untuk perbaikan proposal ini. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih yang tak terhingga, kepada :

1. Pembina Yayasan Medistra Indonesia Bapak Usman Ompusunggu, S.E.
2. Ketua Yayasan STIKes Medistra Indonesia Bapak Saver Mangandar Ompungsunggu, S.E
3. Ketua STIKes Medistra Indonesia Ibu Dr. Lenny Irmawaty Sirait SST., M.Kes
4. Wakil Ketua I Bidang Akademik Ibu Puri Kresnawati SST., M.KM
5. Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan Ibu Farida Banjarnahor, SH
6. Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Ibu Hainun Nisa,SST.,M.Kes.

7. Ketua Program Studi Kebidanan (S1) dan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia Ibu Farida Simanjuntak, SST., M.Kes
8. Ibu Maslan Pangaribuan, S.ST, M.Kes selaku Pembimbing dalam penyelesaian penulisan proposal.
9. Ibu Friska Junita, S.ST.,M.KM selaku penguji dalam seminar proposal.
10. Terimakasih juga untuk semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.
11. Dan Terimakasih kepada teman-teman angkatan 2 Kelas Alih Jenjang Kebidanan Yang Selalu memberikan motivasi & Support kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Ini sesuai waktu yang telah di tentukan.

Akhir kata penulis juga berharap semoga usulan proposal ini dapat dilanjutkan ke jenjang penelitian, amin.

Bekasi, 05 Januari 2023



(Endah Sholistiawati)

ABSTRAK
PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI
PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI KLINIK PRATAMA UMI
RAHMA JATIMULYA KABUPATEN BEKASI TAHUN 2022

Endah Sholistiawati¹, Maslan Pangaribuan², Friska Junita³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

²Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

³Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

sholistiawatiendah22@gmail.com¹, maslanpangaribuan@gmail.com², friskajunita86@gmail.com³

Latar Belakang: Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Nyeri persalinan kala I fase aktif yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu namun ada pula yang sangat terganggu hingga berteriak dan meringis kesakitan. Salah satu cara mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif adalah terapi non farmakologi berupa kompres hangat. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah Pre-eksperimental dengan one group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I fase aktif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu Teknik non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 19 bersalin kala I fase aktif. Analisa data yang digunakan bivariat dengan uji wilcoxon. **Hasil:** Sebelum dilakukan kompres hangat sebagian besar yaitu nyeri ringan 1 (5,3%), nyeri sedang 7 (36,8%), dan nyeri berat 11 (57,9%), dan sesudah dilakukan kompres hangat sebagian besar yaitu sebanyak 2 (10,5%) memiliki intensitas nyeri ringan, dan 17 (89,5%) memiliki intensitas nyeri sedang dan nyeri berat tidak ada (0%) . Hasil uji statistic Wilcoxon signed rank test diperoleh hasil yaitu $z = -3,464$, $p = 0,01$ dimana $p < 0,05$. **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan yang signifikan penurunan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022. **Saran:** Ibu bersalin dapat melakukan kompres hangat selama persalinan.

Kata kunci: Nyeri Persalinan, Pengaruh Kompres Hangat

ABSTRACT
THE EFFECT OF WARM COMPRESSES ON PAIN REDUCTION IN MATERNITY MOTHERS DURING THE ACTIVE PHASE AT THE UMI RAHMA JATIMULYA PRIMARY CLINIC, BEKASI REGENCY IN 2022

Endah Sholistiawati¹, Maslan Pangaribuan², Friska Junita³

¹Mahasiswa Program Studi SI Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

²Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

³Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

sholistiawatiendah22@gmail.com¹, maslanpangaribuan@gmail.com², friskajunita86@gmail.com³

Background : Labor pain is a subjective experience of physical sensations associated with uterine contractions, dilatation and thinning of the cervix, as well as the decline of the fetus during labor. The pain of childbirth during the I active phase that each woman feels is different, some are slightly disturbed but some are so disturbed that they scream and wince in pain. One way to overcome labor pain during the active phase I is non-pharmacological therapy in the form of warm compresses. **The purpose of the study** : to determine the effect of warm compresses on reducing pain in maternity mothers during the active phase I at the Umi Rahma Jatimulya primary clinic, Bekasi Regency in 2022. **Method** : The research method used is Pre-experimental with one group pretest-posttest. The population in this study was maternity mothers during the active phase I. The sampling technique used is a non-probability sampling technique with a purposive sampling approach with a total sample of 19 maternities during the active phase I. Analysis of bivariate data used with wilcoxon test. **Results** : Before warm compresses were mostly mild pain 1 (5.3%), moderate pain 7 (36.8%), and severe pain 11 (57.9%), and after warm compresses most of which were 2 (10.5%) had mild pain intensity, and 17 (89.5%) had moderate pain intensity and no severe pain (0%). The results of the Wilcoxon signed rank test obtained results, namely $z = -3.464$, $p = 0.01$ where $p < 0.05$. **Conclusion**: There is a significant difference in the decrease in the intensity of labor pain before and after a warm compress is carried out on maternity mothers during the active phase I at the Pratama Umi Rahma Jatimulya Clinic, Bekasi Regency in 2022. **Advice**: Maternity mothers are expected to do warm compresses during labor.

Keywords: Labor Pain, Effect of Warm Compresses

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
E. Keaslian Penelitian	12
ABSTRAK	xvi
BAB I PENDAHULUAN	

A. Latar Belakang	12
B. Rumusan Masalah	18
C. Tujuan.....	19
1. Tujuan Umum	19
2. Tujuan Khusus	20
D. Manfaat Penelitian.....	21
E. Keaslian Penelitian	22

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Konsep Persalinan	23
1. Pengertian Persalinan	23
2. Penyebab Terjadinya Persalinan	23
3. Tanda – Tanda Persalinan	25
4. Tahapan Persalinan	26
5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	29
6. Tujuan Asuhan Persalinan	30
7. Perubahan Psikologis Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.....	32
8. Kebutuhan Ibu Bersalin Kala I fase Aktif	33
B. Konsep Nyeri Persalinan	34
1. Pengertian Nyeri Persalinan	34
2. Penyebab Nyeri Persalinan	34
3. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Rasa Nyeri	35
4. Anatomi Nyeri Pada Persalinan	36
5. Lokasi Selama Nyeri Persalinan	37
6. Penilaian Nyeri Persalinan	38
7. Penatalaksanaan Nyeri	40
C. Konsep Kompres hangat.....	43
1. Pengertian Kompres Hangat	44
2. Manfaat Kompres Hangat	44
3. Efek Samping Kompres Hangat	45
4. Kontra Indikasi Pemberian Kompres Hangat	46
5. Prosedur Pemberian Kompres Hangat	47

6. Kerangka Teori	48
7. Kerangka Konsep	49
8. Hipotesis	50
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	51
B. Populasi dan Sampel.....	52
C. Ruang Lingkup Penelitian	53
D. Variabel Penelitian	54
E. Definisi Operasional	55
F. Jenis Data	56
G. Teknik Pengumpulan Data.....	57
H. Instrumen Penelitian.....	58
I. Pengolahan Data	59
J. Analisa Data	60
K. Etika Penelitian.....	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	65
B. Hasil Penelitian.....	66
1. Analisis Univariat	66
2. Analisis Bivariat	67
C. Pembahasan.....	68
1. Nyeri persalinan Kala I fase Aktif sebelum diberikan Kompres Hangat.....	69
2. Nyeri persalinan Kala I fase Aktif sesudah diberikan Kompres Hangat.....	70
3. Pengaruh Kompres Hangat terhadap pengurangan nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif	74
D. Keterbatasan Peneliti.....	78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	80

B. Saran..... 81

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	
Tabel 3.1 Tabel Desain Penelitian	ii
Tabel 3.2 Definsi Operasional Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di KLinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022	
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan kompres hangat	
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan kompres hangat	
Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Pre test-Post test.....	
Tabel 4.5 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> Pre Test-Post test	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Pusat Nyeri Pada Saat Persalinan	43
Gambar 2. 2 Lokasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	44
Gambar 2.3 Skala NRS	46

DAFTAR SINGKATAN

AKI	=	Angka Kematian Ibu
ASEAN	=	Association Of Southeast Asian Nations
C	=	Celsius
NRS	=	Numerical Rating Scale
OUI	=	Orifisium Uteri Internum
OUE	=	Ostium Internum Eksternum
PMB	=	Praktek Mandiri Bidan
SOP	=	Standar Operasional Prosedur
SPSS	=	Statistic Product and Servis Solution
WHO	=	World Health Organisation

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2. Formulir Kendali Bimbingan
- Lampiran 3. Lembaran Persetujuan Responden
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 6. Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 7. Dokumentasi Foto Penimbangan Berat Badan dan Tinggi Badan
- Lampiran 8. Tabulasi Data Kuesioner
- Lampiran 9. Hasil SPSS
- Lampiran 10. Dokumentasi Foto Sidang Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. Menurut WHO (2019) jumlah kematian ibu akibat dari proses persalinan, dan pasca persalinan didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Di Indonesia AKI masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Puslit DPR RI, 2019). Penyebab seperti penyebab tidak langsung sekitar 27,5%, perdarahan 27,1%, hipertensi 14%, infeksi 10,7%, penyebab langsung 9,6%, keguguran 7,9% dan akibat pembekuan darah 3,2% (Kemenkes RI, 2018).

Persalinan adalah proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, akan tetapi persalinan memiliki resiko terancam penyulit yang akan membahayakan ibu dan janin, sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan, dan pelayanan dengan fasilitas serta kompetensi dari tenaga kesehatan yang memadai (Utami, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDa, 2020) jumlah ibu bersalin (*Birth Mother*) di Indonesia sebesar 148.548, di Kabupaten Bekasi

sebesar 76.581 kasus, sedangkan di Kecamatan Cikarang Barat sebesar 150 kasus (RisKesDa, 2020).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Wijknosastro, 2013). Persalinan dibagi menjadi 4 kala yaitu kala I (kala pembukaan) dibagi menjadi 2 fase laten dan fase aktif, kala II (kala pengeluaran Janin), kala III (kala pengeluaran plasenta) dan kala IV (kala pengawasan) (Sondakh, 2013).

Pada persalinan kala I fase aktif, nyeri yang dirasakan bersifat visceral yang ditimbulkan dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang dipersyarafi oleh serabut aferen simpatis dan ditransmisikan ke medula spinalis pada segmen thorakal 10 – lumbal 1 melalui saraf delta dan serabut syaraf C yang berasal dari dinding lateral dan fundus uteri. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometric pada uterus dan melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perineum (Maryunani, 2015).

Persalinan tidak selalu berjalan dengan normal karena ada beberapa penyulit dari proses persalinan tersebut. Ada lima faktor penting “5P” yang mempengaruhi persalinan, yang terdiri dari *power* (his dan kekuatan mengedan), *passage way* (jalan lahir), *passanger* (janin, tali pusat, plasenta dan ketuban), *position* (posisi), dan psikologi. Akibat dari malfungsi dari salah satu faktor tersebut dapat menyebabkan waktu persalinan berlangsung

lebih lama, tingkat nyeri meningkat, sehingga tidak jarang persalinan berakhir dengan tindakan bedah sesar (Manuaba, 2010; Maternity, 2019).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Sekresi hormon yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin. Nyeri persalinan yang hebat dapat juga menurunkan kontraksi uterus dan hal ini dapat mengakibatkan lamanya persalinan. Tetapi kadang rasa nyeri bisa timbul akibat patologis yang dirasakan terus menerus ditambah rasa cemas dan ketakutan yang di alami oleh ibu bersalin. Hal ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga bisa terjadi penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lebih lama (Rahman, dkk, 2017).

Persalinan lama bisa mengakibatkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dan perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Selain berdampak pada ibu, partus lama juga berdampak pada bayi dimana janin akan mengalami infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Pasaribu, 2020).

Nyeri yang terjadi pada proses persalinan membuat ibu hamil cenderung lebih memilih untuk menghindari proses persalinan spontan dengan melakukan seksio sesaria sebagai upaya untuk tidak merasakan sensasi nyeri yang diakibatkan oleh proses persalinan spontan tersebut. Menurut WHO (2018) rata-rata persalinan secara setio caesarea berada pada kisaran 5-15 % per 1000 kelahiran didunia. Angka kejadian persalinan secara

sectio caesarea di Indonesia setiap tahunnya rata-rata 19,06% per 1000 kelahiran (Kemenkes RI,2020).

Murray melaporkan di Indonesia kejadian nyeri persalinan pada 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat berat (Nurullita & Krestanti, 2013). Angka gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25% (WHO, 2018). Di Indonesia terdapat 373.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 (28,7%) orang ibu hamil (Depkes RI, 2018).

Rata-rata ibu yang bersalin mengatakan nyeri hebat dalam menghadapi persalinan normal, yang menyebabkan ibu merasa takut dalam menghadapi persalinan normal. Mengingat dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu bersalin maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut, upaya tersebut adalah dengan tindakan medis dan non medis (Vida W Utami, dkk, 2021).

Salah satu tindakan non medis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain pemberian kompres hangat, tindakan tersebut adalah untuk distraksi yang dapat menghambat otot untuk mengeluarkan sensasi nyeri, memberikan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mengurangi spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Dengan demikian dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya,

sehingga persalinan berlangsung lebih cepat (Jurnal Rakernas Aipkema, 2016).

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri local (Lowdermilk, 2012).

Menurut penelitian S. Suryani (2020) tentang Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman, terhadap 18 responden. Didapatkan hasil dimana sebelum diberikan kompres hangat terdapat 16 (88,9%) responden mengalami nyeri berat dan sebanyak 2 (11,1%) responden mengalami nyeri sangat berat. Setelah pemberian kompres hangat pada bagian perut dan punggung menggunakan buli-buli hangat selama 20 menit dengan suhu 32°C sebanyak 16 (88,9%) responden mengatakan intensitas nyeri sedang, dan sebanyak 2 (11,1%) responden mengatakan nyeri berat. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut yaitu terdapat pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Begitu juga dengan penelitian Yolla dan Azimar (2019) tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Yulia Fonna Skm desa Lipah Rayeuk

Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Aceh, terhadap 30 responden dengan menggunakan desain pre eksperimen. Didapatkan hasil sebelum diberikan kompres hangat sebanyak 19 (63,3%) responden nyeri sedang, sebanyak 9 (30%) responden nyeri berat dan sebanyak 2 (6,7%) responden nyeri sangat berat. Setelah dilakukan kompres hangat sebanyak 19 (63,3%) responden nyeri ringan, sebanyak 6 (20%) responden nyeri sedang dan sebanyak 5 (16,7%) responden nyeri berat. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Meta Rosdiana, dkk (2018) tentang pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di PMB Rabiah Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 10 responden. Sebelum diberikan kompres hangat ditemukan sebanyak 1 (10%) responden nyeri ringan, sebanyak 5 (50%) responden nyeri sedang dan sebanyak 4 (40%) responden nyeri berat. Setelah diberikan kompres hangat sebanyak 6 (60%) responden nyeri ringan dan sebanyak 4 (40%) responden nyeri sedang. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat dalam mengurangi nyeri persalinan kala I.

Hasil study pendahuluan yang dilakukan peneliti di klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tanggal 24-26 Mei 2022 terhadap 7 responden ibu bersalin kala I fase aktif. Sebelum diberikan kompres hangat ditemukan 4 responden terlihat meringis kesakitan, dan sebanyak 3 responden

tampak memegang bagian pinggang serta perut bagian bawah sambil sesekali berteriak sakit. Kemudian setelah diberikan kompres hangat menggunakan buli-buli hangat yang diletakan di punggung selama 15-20 menit, terdapat sebanyak 4 responden terlihat sedikit tersenyum, dan 3 responden terlihat agak meringis. Menurut bidan yang bertugas di klinik pratama Umi Rahma teknik yg digunakan untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif adalah teknik relaksasi nafas panjang dan belum pernah memberikan kompres hangat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Persalinan adalah proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya. Rata-rata ibu yang bersalin mengatakan nyeri hebat dalam menghadapi persalinan normal, yang menyebabkan ibu merasa takut dalam menghadapi persalinan normal. Mengingat dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu bersalin maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut, upaya tersebut adalah dengan tindakan medis dan non medis (Vida W Utami, dkk, 2021).

Murray melaporkan di indonesia kejadian nyeri persalinan pada 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan,

35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat berat (Nurullita, & Krestanti, 2013).

Angka gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25% (WHO, 2018). Di Indonesia terdapat 373.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 (28,7%) orang ibu hamil (Depkes RI, 2018).

Hasil study pendahuluan yang dilakukan peneliti di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tanggal 24-26 Mei 2022 terhadap 7 responden ibu bersalin kala I fase aktif. Sebelum diberikan kompres hangat ditemukan 4 responden terlihat meringis kesakitan, dan sebanyak 3 responden tampak memegang bagian pinggang serta perut bagian bawah sambil sesekali berteriak sakit. Dan setelah diberikan kompres hangat menggunakan buli-buli hangat yang diletakan di punggung selama 15-20 menit, terdapat 4 responden terlihat sedikit tersenyum dan sebanyak 3 responden terlihat agak meringis. Menurut bidan yang bertugas di klinik pratama Umi Rahma teknik yg digunakan untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif adalah teknik relaksasi nafas panjang dan belum pernah memberikan kompres hangat.

Salah satu tindakan non medis (askeb komplementer) untuk mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain pemberian kompres hangat. Tindakan tersebut dapat menghambat otot untuk mengeluarkan sensasi nyeri, memberikan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mengurangi spasme otot, dan

memberikan rasa hangat. sehingga persalinan berlangsung lebih cepat (Jurnal Rakernas Aipkema, 2016).

Berdasarkan rumusan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif” di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat rasa nyeri sebelum diberikan kompres hangat pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi tingkat rasa nyeri sesudah diberikan kompres hangat pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022.
- c. Menganalisa pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi wacana ilmiah dan menambah pengetahuan serta wawasan dalam kebidanan terutama dalam menganalisa tentang pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini bermanfaat untuk:

a. Institusi

Sumber referensi serta menambah publikasi dibidang kebidanan STIKES Medistra Indonesia khususnya tentang asuhan ibu bersalin, dan sebagai acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan kebidanan komplementer pada ibu bersalin

b. Responden

Memberikan informasi tentang kompres hangat dan meningkatkan kemampuan ibu bersalin untuk melakukan kompres hangat yang dapat menurunkan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sehingga persalinan lancar dan lebih cepat.

c. Praktek Mandiri Bidan

Menjadi masukan untuk praktik mandiri bidan khususnya klinik pratama Umi Rahma agar dapat mengaplikasikan atau menerapkan asuhan kebidanan komplementer kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif.

d. Peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif, dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian secara langsung tentang asuhan kebidanan komplementer pada ibu bersalin.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian sekarang dan sebelumnya
1	(S, Suyani, 2020) Pengaruh Kompres Hangat Terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.	Desain quasy eksperimen. Teknik pengambilan sampel incidental, jumlah sampel 18 responden ibu bersalin Instrument : Kuesioner, kompres hangat	Sebelum diberikan kompres hangat terdapat 16 (88,9%) responden mengalami nyeri berat dan sebanyak 2 (11,1%) responden mengalami nyeri sangat berat. Setelah pemberian kompres hangat sebanyak 16 (88,9%) responden mengatakan intensitas nyeri sedang, dan sebanyak 2 (11,1%) responden mengatakan nyeri berat.	Perbedaan waktu, tempat, jumlah sampel dan metode penelitian.
2	(Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, dkk, 2018) Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Sensasi Rasa Nyeri Pada Kala I Fase	Desain quasy eksperimen teknik pengambilan consecutive sampling jumlah sampel 24 responden instrument : lembar quisioner	Dibagi menjadi 2 kelompok, sebanyak 12 responden sebelum dilakukan kompres hangat dengan intensitas nyeri sedang 8 (66,7%) responden, nyeri berat 4 (33,3%) responden, setelah dilakukan kompres hangat intensitas nyeri menjadi nyeri ringan 7 (58,3%) responden, nyeri sedang 5 (41,7%) responden.	Perbedaan waktu, tempat, jumlah sampel dan metode penelitian.

3	Aktif Ibu Primigravida. (Irawati dkk, 2019) Pengaruh pemberian Kompres hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif .	Desain pre eksperimen jumlah sampel sebanyak 15 responden Instrumen : quesioner	Sebelum dilakukan kompres hangat sebanyak 3 (20%) responden nyeri sedang, sebanyak 11 (73,3%) responden nyeri berat dan 1 (6,7%) responden sangat berat setelah dilakukan kompres hangat tingkat intensitas nyeri menjadi sebanyak 3 (20%) responden nyeri ringan, sebanyak 8 (53,3%) responden nyeri sedang dan sebanyak 4 (26,7%) responden nyeri berat.	Perbedaan waktu, tempat, jumlah sampel dan metode penelitian.
---	---	--	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses persalinan dimulai dengan kontraksi persalinan sejati yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks, dan akhirnya dengan kelahiran plasenta (Varney, 2015).

Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Wiknjosastro, 2013).

b. Penyebab Terjadinya Persalinan

Ada beberapa teori yang menjelaskan tentang sebab terjadinya persalinan :

1) Teori penurunan kadar hormon progesteron

Teori penurunan progesteron villi korialis mengalami perubahan-perubahan, sehingga kadar estrogen dan progesterone

menurun. Menurunnya kadar kedua hormon ini terjadi kira-kira 1-2 minggu sebelum partus dimulai (Wiknjosastro dkk, 2013).

2) Teori Oksitosin

Menjelang persalinan, terjadi peningkatan reseptor oksitosin dalam otot rahim, sehingga mudah terangsang saat disuntikkan oksitosin dan menimbulkan kontraksi. Diduga bahwa oksitosin dapat meningkatkan pembentukan prostaglandin dan persalinan dapat berlangsung terus (Manuaba, 2012).

3) Teori Keregangan Otot Rahim

Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus. Hal ini merupakan faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenter sehingga plasenta mengalami degenerasi (Wiknjosastro dkk, 2013).

4) Teori Prostaglandin

Prostaglandin sangat meningkat pada cairan amnion dan desidua dari minggu ke-15 hingga aterm, dan kadarnya meningkat hingga ke waktu partus (Wiknjosastro dkk, 2013).

5) Teori Berkurangnya Nutrisi

Teori berkurangnya nutrisi pada janin diungkapkan oleh Hippocrates untuk pertama kalinya (Wiknjosastro dkk, 2013).

6) Teori Plasenta menjadi Tua

Akibat plasenta tua menyebabkan turunnya kadar progesteron yang mengakibatkan ketegangan pada pembuluh darah, hal ini menimbulkan kontraksi rahim.

c. Tanda-tanda persalinan

Menurut (Nurasiah, 2012) Tanda-tanda persalinan, yaitu: ada 3 tanda yang paling utama yaitu :

1) Kontraksi (His)

Ibu terasa kenceng-kenceng sering, teratur dengan nyeri dijalarkan dari pinggang ke paha. Hal ini disebabkan karena pengaruh hormon oksitosin yang secara fisiologis membantu dalam proses pengeluaran janin.

2) Pembukaan serviks, dimana primigravida > 1,8cm dan multi gravida 2,2 cm.

Biasanya pada bumil dengan kehamilan pertama, terjadinya pembukaan ini disertai nyeri perut. Rasa nyeri terjadi karena adanya tekanan panggul saat kepala janin turun ke area tulang panggul sebagai akibat melunaknya rahim. Untuk memastikan telah terjadi pembukaan, tenaga medis biasanya akan melakukan pemeriksaan dalam (*vaginal toucher*).

3) Pecahnya ketuban dan keluarnya bloody show.

Dalam bahasa medis disebut bloody show karena lendir ini bercampur darah. Itu terjadi karena pada saat menjelang

persalinan terjadi pelunakan, pelebaran, dan penipisan mulut rahim. Bloody show seperti lendir yang kental dan bercampur darah. Menjelang persalinan terlihat lendir bercampur darah yang ada di leher rahim tsb akan keluar sebagai akibat terpisahnya membran selaput yang menegilingi janin dan cairan ketuban mulai memisah dari dinding rahim (Nurasiah, 2012).

d. Tahapan Persalinan

Menurut Kuswanti, (2014) tahapan persalinan di bagi mejadi 4 fase atau kala, yaitu :

1) Kala I

Kala I disebut juga kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturien masih dapat berjalan-jalan. Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

a) Fase Laten

Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran 3 cm.

b) Fase Aktif

Fase aktif dibagi dalam 3 fase lagi, yakni :

- Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm.
- Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
- Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam, pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap.

Di dalam fase ini frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, biasanya terjadi tiga kali atau lebih dalam 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Biasanya dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu 1 cm per jam untuk primigravida dan 2 cm untuk multigravida.

Fase-fase tersebut dijumpai pada primigravida atau multigravida pun terjadi demikian tetapi fase laten, fase aktif dan fase deselerasi menjadi lebih pendek. Mekanisme pembukaan serviks berbeda antara primi atau multigravida. Pada primigravida Ostium Uteri Interna (OUI) akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis, baru kemudian Ostium Uteri Eksterna (OUE) membuka. Kala I selesai apabila pembukaan serviks sudah lengkap, pada primi

gravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam.

2) Kala II

Persalinan kala II (pengeluaran) adalah di mulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan cepat, kurang lebih 2 - 3 menit.

3) Kala III

Persalinan kala III (pelepasan uri) dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak ke di atas pusat, beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

4) Kala IV

Persalinan kala IV (*observasi*) dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Rohani (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan adalah :

1) *Power* (tenaga/kekuatan)

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament. Kekuatan primer yang diperlukan dalam persalinan adalah his, sedangkan sebagai kekuatan sekundernya adalah tenaga meneran ibu.

2) *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri atas panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku, oleh karena itu ukuran panggul dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

3) *Passanger* (janin dan plasenta)

Cara penumpang atau janin bergerak di sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yaitu ukuran kepala janin, persentasi, letak, sikap dan posisi janin. Plasenta juga harus melalui jalan lahir sehingga dapat juga dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin (Rohani (2012)).

4) *Psikis* (psikologis)

Perasaan positif ini berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi realitas “kewanitaan sejati” yaitu munculnya rasa bangga bisa melahirkan atau memproduksi anak. Khususnya rasa lega itu berlangsung bila kehamilannya mengalami perpanjangan waktu, mereka seolah-olah

mendapatkan kepastian bahwa kehamilan yang semula dianggap sebagai suatu “keadaan yang belum pasti” sekarang menjadi hal yang nyata.

5) Penolong

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin, dalam hal ini tergantung dari kemampuan dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan (Rohani, 2012).

f. Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan dari asuhan persalinan antara lain :

- 1) Memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional kepada ibu dan keluarga selama persalinan dan kelahiran.
- 2) Melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mencegah, menangani komplikasi-komplikasi dengan cara pemantauan ketat dan deteksi dini selama persalinan dan kelahiran.
- 3) Melakukan rujukan pada kasus-kasus yang tidak bisa ditangani sendiri untuk mendapatkan asuhan spesialis jika perlu.
- 4) Memberikan asuhan yang adekuat pada ibu, sesuai dengan intervensi minimal tahap persalinannya.
- 5) Memperkecil resiko infeksi dengan melaksanakan pencegahan infeksi yang aman.

- 6) Selalu memberitahukan kepada ibu dan keluarganya mengenai kemajuan, adanya penyulit maupun intervensi yang akan dilakukan dalam persalinan.
- 7) Memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir.
- 8) Membantu ibu dengan pemberian ASI dini (Kuswanti, 2014).

g. Perubahan Psikologis Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Kondisi psikologis yang sering terjadi selama persalinan kala I adalah sebagai berikut :

1) Fase laten

Pada awal persalinan, terkadang pasien belum cukup yakin bahwa dia akan benar-benar melahirkan meskipun tanda-tanda persalinan cukup jelas. Pada tahap ini penting bagi orang terdekat dan bidan untuk meyakinkan dan membderikan dukungan mental terhadap kemajuan persalinan (Sulistyawati, 2014).

2) Fase aktif

Pada persalinan stadium dini, ibu masih tetap makan dan minum, tertawa atau berbincang-bincang dengan riang diantara kontraksi. Begitu terjadi kemajuan persalinan, ibu tidak punya lagi keinginan untuk makan atau berbincang-bincang, dan dia menjadi pendiam serta bertindak lebih didasari naluri (Nurasiah,2014).

Pada sebagian besar pasien akan mengalami penurunan stamina dan tidak mampu lagi untuk turun dari tempat tidur terutama pada primigravida (Sulistyawati, 2014).

Ketika persalinan semakin kuat, ibu menjadi kurang mobilitas atau memegang sesuatu saat kontraksi. Stadium transisi (akhir kala I persalinan) dianggap sebagai hal yang paling menyakitkan bagi ibu. Hormon stress pada persalinan berada pada puncaknya. Ibu yang mengalami nyeri ekstrem tidak memiliki kemampuan mendengar atau berkonsentrasi pada segala sesuatu kecuali melahirkan. Untuk mengatasi stress atau kecemasan pada ibu bias dilakukan dengan cara menganjurkan ibu berjalan-jalan, mengubah posisi atau mencoba memusatkan pada pernapasannya sertga melakukan pemantauan baik ibu maupun janin (Nurasiah,2014).

h. Kebutuhan ibu bersalin kala I fase aktif

Selama proses persalinan, terdapat beberapa kebutuhan dasar yang diperlukan ibu menurut JNP-KR (2017), yaitu :

1) Dukungan Emosional

Perasaan takut dalam menghadapi persalinan berpengaruh pada rasa nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi lebih cepat lelah, yang pada akhirnya akan berpengaruh pada proses persalinan sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga ataupun petugas kesehatan. Dukungan emosional

diberikan dengan melatih keterampilan dalam menanamkan kepercayaan diri. Ibu yang dapat mengendalikan tubuhnya sendiri, dapat mengendalikan perilakunya, dan merasa berperan aktif dalam membuat keputusan akan mendapat pengalaman melahirkan yang lebih memuaskan.

2) Kebutuhan Makanan dan Cairan

Makanan padat tidak dianjurkan diberikan selama persalinan fase aktif, karena makanan padat memerlukan waktu yang lama untuk dicerna di lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan berjalan lebih lambat selama proses persalinan. Nutrisi yang diberikan pada ibu pada saat bersalin seperti, air gula, teh hangat, jus dan susu.

3) Kebutuhan Eliminasi

Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan demikian pula dengan jumlah dan waktu berkemih juga harus dicatat. Penuhnya kandung kemih dapat mengganggu proses penurunan bayi saat persalinan.

4) Mengatur Posisi

Peran bidan adalah mendukung ibu dalam memilih posisi persalinan, menyarankan alternatif hanya apabila ibu merasa posisinya kurang nyaman.

5) Peran Pendamping

Kehadiran suami atau orang terdekat ibu untuk memberikan dukungan saat proses bersalin dapat membantu proses persalinan sehingga ibu merasa lebih tenang dan proses persalinannya dapat berjalan dengan lancar.

6) Pengurangan rasa nyeri

Mengurangi rasa nyeri bisa dilakukan dengan pijatan. Pijatan dapat dilakukan pada lumbosakralis dengan arah melingkar. Adapun secara umum, teknik pengurangan rasa sakit, meliputi: kehadiran pendamping yang terus menerus, sentuhan yang nyaman dan dorongan dari orang yang mendukung, perubahan posisi dan pergerakan, sentuhan dan masase, kompres hangat, pengeluaran suara, pemusatan perhatian, dan mendengarkan musik.

Kompres hangat selama kala satu dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan. Selain itu air hangat meningkatkan kenyamanan serta menurunkan angka cesarean section rate atau resiko persalinan dengan jalan operasi (Liu, dkk, 2014).

2. Konsep Nyeri Persalinan

a. Pengertian Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon

fisiologi terhadap nyeri yaitu peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, ketegangan otot (Ilmiah, 2015).

b. Penyebab Nyeri Persalinan

Menurut Aprillia (2014) Rasa nyeri persalinan muncul karena :

1) Kontraksi Otot Rahim

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri visceral. Nyeri viseral juga dapat dirasakan pada organ lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (referred pain). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sacrum. Biasanya ibu hanya mengalami rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan babas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

2) Regangan Otot Dasar Panggul

Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri viseral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum dan perineum, sekitar anus. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatik dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.

3) Kondisi Psikologis

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormon prostatglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

c. **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rasa Nyeri Dalam Persalinan**

Menurut Rukiah (2014) Cara yang dirasakan oleh individu dan reaksi terhadap rasa sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain :

1) Rasa Takut atau Kecemasan

Rasa takut atau kecemasan akan meninggikan respon individual terhadap rasa sakit. Rasa takut terhadap hal yang tidak diketahui, rasa takut ditinggal sendiri pada saat proses persalinan (tanpa pendamping) dan rasa takut atas kegagalan persalinan dapat meningkatkan kecemasan. Pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan.

2) Kepribadian

Kepribadian itu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lemah dalam menghadapi stres dibanding wanita yang rileks dan percaya diri.

3) Kelelahan

Ibu yang sudah lelah selama beberapa jam persalinan, mungkin sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari akhir masa kehamilannya akan kurang mampu mentolerir rasa sakit.

4) Faktor sosial dan budaya

Beberapa budaya mengharapkan *stoicisme* (sabar dan membiarkannya) sedang budaya lainnya mendorong keterbukaan untuk menyatakan perasaan.

5) Pengharapan

Pengharapan akan memberi warna pada pengalaman. Wanita yang realistis dalam pengharapannya mengenai persalinannya dan tanggapannya terhadap hal tersebut mungkin adalah persiapan yang terbaik sepanjang ia merasa percaya diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukannya dan yakin bahwa ia akan menerima analgesik yang sesuai.

Menurut Ilmiah (2014) Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri kontraksi, yaitu :

- a) Intensitas dan lamanya kontraksi rahim
- b) Besarnya janin dan keadaan umum pasien
- c) Pasien dengan primipara pada usia tua dan pada usia muda
- d) Besarnya janin atau jalan lahir yang sempit

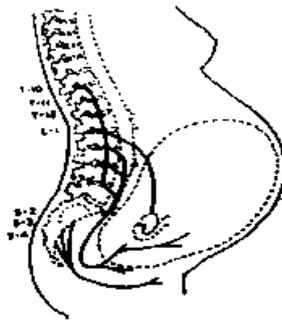
- e) Kelelahan dan kurang tidur.

d. Anatomi Nyeri Pada Persalinan

Menurut Murray (2013) Pada waktu mulai terjadi pembukaan jalan lahir atau mulai terjadi kontraksi rahim secara teratur sampai pembukaan jalan lahir lengkap, maka rasa nyeri yang timbul diteruskan oleh saraf yang ke luar dari ruas tulang belakang bagian dada (toraks) ke-11, ke-12, dan bagian pinggang (lumbal) ke-1.

Gambar 2.1

Pusat Nyeri Pada Saat Persalinan



Sumber : Rukiah, dkk (2014)

e. Lokasi Nyeri Selama Persalinan

Lokasi nyeri yang biasa dialami inpartu kala I diilustrasikan dalam

Gambar 2.2

Lokasi Nyeri Selama Persalinan Kala I Fase Aktif



Sumber: Rukiah, dkk (2014)

Pada saat ini nyeri yang timbul dirasakan sebagai nyeri punggung, nyeri pinggang, dan sebagian besar nyeri pada daerah di bawah perut. Sedangkan nyeri yang timbul setelah pembukaan lengkap sampai bayi lahir, diteruskan oleh saraf yang ke luar dari tulang belakang bagian selangkang (sakral) ke-2, ke-3, ke-4. Nyeri selama kala II persalinan berada di area S2-S4 yang dipengaruhi oleh saraf pudendal dan saraf nyeri somatik (Murray, 2013).

f. Penilaian Nyeri persalinan

1) Numerical Rating Scale (NRS).

NRS digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri dan memberi kebebasan penuh klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. NRS merupakan skala nyeri yang populer dan lebih banyak digunakan di klinik, khususnya pada kondisi akut, mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, mudah digunakan dan didokumentasikan (Datak 2008).

Gambar 2.3

Skala NRS



Sumber : Uliyah dan Hidayat, (2015)

Skala ini sudah biasa dipergunakan dan telah di validasi. Berat ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur

dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri (Wiarso, 2017). Intensitas skala nyeri dikategorikan sebagai berikut :

- a) 0 (tidak nyeri)

Tidak ada nyeri yang dirasakan

- b) 1-3 (nyeri ringan)

Nyeri menyebabkan kegiatan yang dilakukan jadi lambat terselesaikan, masih dapat mengikuti perintah dengan baik, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikannya, mendesis dan menyeringai.

- c) 4-6 (nyeri sedang)

Nyeri dirasakan tetapi tidak mengganggu kegiatan yang dilakukan, dapat berkomunikasi dengan baik, dapat mengikuti perintah dengan baik, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan mendeskripsikannya.

- d) 7-9 (nyeri berat/terkontrol)

Nyeri menyebabkan tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari, masih responsif terhadap tindakan manual, menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat namun tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat mengikuti perintah, klien tidak dapat diatur untuk alih posisi, napas panjang, dan mengalihkan perhatian.

- e) 10 (nyeri berat tidak tertahankan)

Tidak mampu berkomunikasi dengan baik, tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri, berteriak dan histeris, tidak dapat mengikuti perintah, menarik apa saja yang tergapai.

g. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Ilmiah (2015) Pada umumnya untuk mengatasi nyeri selama persalinan digunakan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri dan cara nonfarmakologis atau tanpa obat.

1) Metode Farmakologi

Cara farmakologi dengan pemberian obat-obatan analgesik yang bisa disuntikkan, melalui infus intra vena yaitu syaraf yang mengantar nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologis masih menimbulkan pertentangan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktivitas rahim. Efek obat yang diberikan kepada ibu terhadap bayi dapat secara langsung maupun tidak langsung.

2) Metode Non Farmakologi

Metode pengontrolan nyeri secara nonfarmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat.

3) Distraksi

Memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada teknik kognitif afektif lainnya. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak, distraksi dapat berkisar dari hanya pencegahan monoton sampai menggunakan aktivitas fisik dan mental yang sangat kompleks.

4) Relaksasi nafas panjang

Relaksasi adalah teknik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya ketika seluruh sistem saraf, organ tubuh, dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada, kita pada dasarnya tetap sadar salah satu cara yang paling umum digunakan adalah control pernapasan. Dengan menarik nafas dalam-dalam kita mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya kita menjadi lebih tenang dan stabil. Menurut Sitiava, 2016, manfaat relaksasi dalam persalinan yaitu :

- a) Mencegah otot-otot dari kelelahan, khususnya otot besar pada rahim.
- b) Menolong ibu mengatasi stres persalinan
- c) Menolong menghemat energy
- d) Membantu ibu berkomunikasi lebih efektif dengan orang-

orang disekitarnya.

e) Membantu bayi dalam proses kelahirannya

5) Pemijatan/*Massase*

Masase atau pijatan pada abdomen (*effleurage*) adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif. Menurut Johariyah dan Ema (2012). Bidan atau suami bisa melakukan pijatan melingkar dengan menggunakan bedak atau body lotion untuk mengurangi friksi. Pijatan mendalam diberikan dengan menggunakan tekanan dengan telapak tangan, buku jari atau benda-benda seperti bola tenis. Sebagian wanita mungkin akan merasakan pijatan pada abdominal menyenangkan, elusan ringan diatas seluruh perut dengan menggunakan kedua tangan dan dengan ujung jari menyentuh symphysis pubis, melintas diatas fundus uteri dan kemudian turun ke kedua sisi perut, atau dimana rasa nyeri kontraksi uterus biasanya dirasakan.

6) Berendam air hangat

Berendam di air hangat akan menyebabkan vasodilatasi dan otot dimana tekanan darah akan menurun, mengurangi trauma perineal, emosi membaik, membebaskan nyeri dan menstimulasi dilatasi servikal.

7) Hipnoterapi

Suatu proses sederhana agar diri kita berada pada kondisi

rileks, tenang dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan.

8) Akupresur

Akupresur disebut juga akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur. Teknik ini menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Teknik akupresur ini dapat menurunkan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan (Ilmiah, 2015).

9) Kompres hangat

Menurut Johariyah dan Ema (2012) Sebuah studi kecil mengenai kompres hangat yang diletakkan di fundus, menemukan bahwa tindakan ini akan meningkatkan aktivitas rahim. Kompres hangat meningkatkan suhu kulit lokal dan mengurangi spasme otot.

3. Konsep Kompres Hangat

a. Pengertian Kompres Hangat

Merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Uliyah, 2015).

b. Manfaat Kompres Hangat

Proses penghilangan rasa sakit dengan kompres hangat yaitu meningkatkan suhu lokal pada kulit sehingga meningkatkan sirkulasi

pada jaringan untuk proses metabolisme tubuh. Hal tersebut dapat mengurangi spasme otot dan mengurangi nyeri (Nurasiah, 2012).

Kompres hangat dapat membantu ibu rileks di tahap I persalinan. Persalinan akan jauh lebih sulit jika wanita hamil merasa takut atau tegang. Rasa takut sangat umum terjadi pada persalinan, khususnya untuk ibu yang baru pertama kali mau melahirkan. Sentuhan dapat membantu wanita rileks ditahap I. Kompres dengan kain yang direndam air panas atau dingin di punggung atau perut akan membuat ibu nyaman sehingga mengurangi nyeri persalinan (Klein dan Fiona, 2013).

Kompres biasanya dapat mengendalikan rasa nyeri juga memberikan rasa nyaman sekaligus meredakan ketegangan. Bungkus botol air panas dengan handuk dan celupkan ke dalam air dingin untuk mengurangi pegal punggung dan kram. Kompres memang tak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman (Marmi, 2016).

Air hangat (46,5-51,5°C) memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memvasodilatasikan dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri.

c. Efek Samping Kompres Hangat

Stimulasi hangat menimbulkan respons fisiologis yang

berbeda. Pemilihan terapi hangat bergantung pada respons lokal yang diinginkan. Pada umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan meningkatkan aliran darah kebagian yang cidera. Apabila pemanas digunakan selama 1 jam atau lebih maka aliran darah akan menurunkan akibat reflek vasa konsentrasi karena tubuh berusaha mengontrol kehilangan panas dari area tersebut. Pengangkatan dan pemberian kembali panas lokal secara periodik akan mengembalikan efek vasodilatasi. Hangat yang mengenai jaringan secara terus menerus akan merusak sel-sel kapitel, menyebabkan kemerahan, rasa perih, bahkan kulit menjadi melepuh. (Potter, 2015).

d. Kontra Indikasi Pemberian Kompres Hangat

- 1) Saat ibu menyatakan tidak nyaman dengan panas atau dalam keadaan demam
- 2) Jika petugas takut kemungkinan terjadinya demam akibat kompres panas (Nurasiah, 2012).

e. Prosedur Pemberian Kompres Hangat

		<p>SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF</p>
Prosedur dan Penatalaksanaan	No	Langkah Pelaksanaan Kompres Hangat

	A	Pra Tindakan
		1. Menyambut pasien, memberi salam dan memperkenalkan diri
		2. Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur tindakan
		3. Menjelaskan pada pasien keuntungan dari kompres hangat serta hal yg di larang pada saat akan di laksanakan kompres hangat
		4. Memberi kesempatan pada pasien untuk bertanya
		5. Menanyakan kesiapan pada pasien serta mengisi imformed consent
		6. Mempersiapkan alat <ul style="list-style-type: none"> - Kantong karet - Kain pengalas - Pemanas air (heater) - Termometer air - Corong air - Lap kerja
	B	Tindakan
		7. Mencuci tangan
		8. Menjaga privasi pasien
		9. Mengisi kantong karet dengan air hangat pada suhu (46-51,5°C) dan menutup kantong karet, kemudian keringkan.
		10. Alas buli-buli hangat dengan kain tipis 11. Menempatkan kantong karet air panas

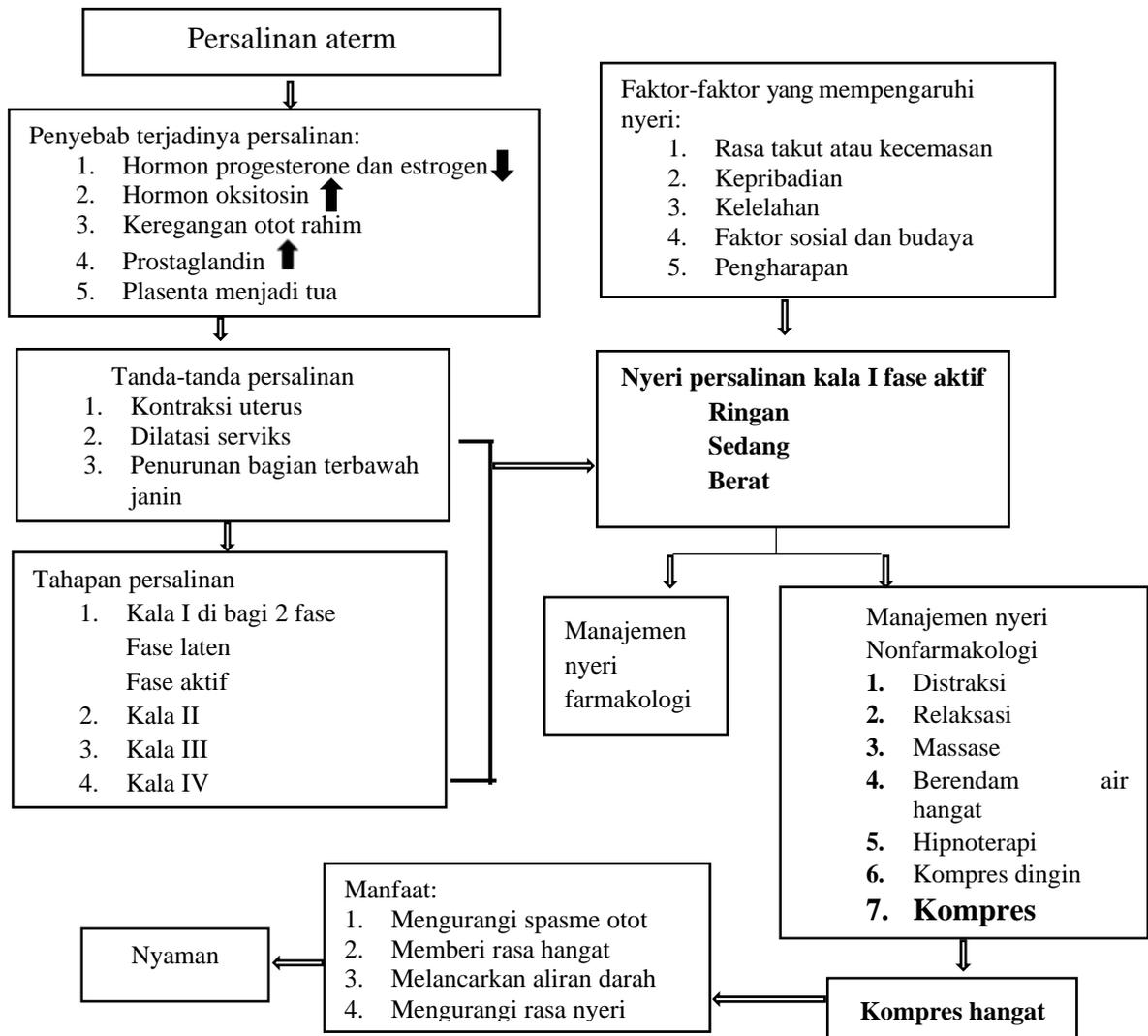
		pada daerah abdominal suprapubik (perut bagian bawah) atau di bawah pinggang dan daerah yang terasa nyeri.
		12. Mengatur pasien dalam posisi nyaman
		13. Mengganti kompres air hangat dengan kompres air hangat lain jika sudah 10 menit.
		14. Mengangkat kompres air hangat setelah 20 menit.
		15. Setelah selesai, keringkan pinggang bagian bawah yang basah dengan handuk kering
	C	Terminasi
		16. Mencuci tangan
		17. Mengevaluasi respon pasien terhadap nyeri apakah berkurang
		18. Memberi kesempatan pada pasien untuk bertanya
		19. Merapikan alat-alat
		20. Mencatat kegiatan pada lembar observasi

Sumber : H.Krisdiana,2018

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa factor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2014).

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Sumber: Yulizawati dkk, 2019

Keterangan:

Huruf yang tebal : Di teliti

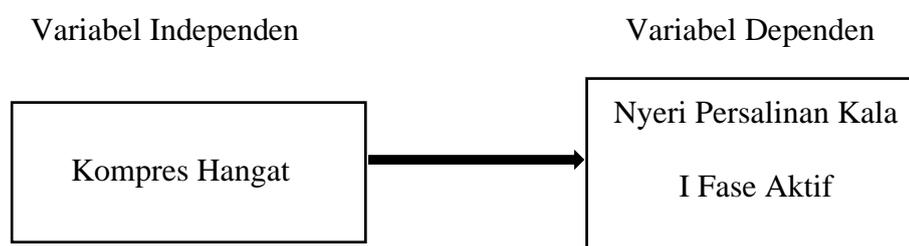
Huruf yang tidak tebal : Tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang akan diteliti

(Notoatmojo, 2018). Menurut Sugiyono (2007) dalam Pradiftha (2016) variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini variabel independen yaitu kompres hangat dan variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, variabel dependen dalam penelitian ini yaitu nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Kerangka konsep dalam penelitian adalah sebagai berikut :

Bagan 2.2
Kerangka Konsep



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian awal penelitian mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban penelitian tentang kemungkinan hasil penelitian. Didalam pernyataan hipotesis terkandung variabel yang akan diteliti dan hubungan antar variabel – variabel tersebut (Dharma, 2015).

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka disusun suatu hipotesis yang merupakan jawaban sementara dari pernyataan penelitian yaitu :

1 Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif diklinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022.

2 Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif diklinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest dan posttest design*, yaitu suatu desain penelitian dengan menggunakan satu kelompok observasi sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan tanpa ada kelompok pembanding. Dengan demikian efektifitas perlakuan dapat diketahui dengan akurat dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan (Adiputra dkk, 2021). Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1
Kelompok Yang Diteliti

Kelompok	Pre Test	Intervensi	Post Test
Eksperiment	N_1	X	N_2

Keterangan :

N_1 : nilai Pretest (sebelum dilakukan kompres hangat)

X : Intervensi (kompres hangat)

N_2 : Nilai Posttes (sesudah dilakukan kompres hangat)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua

ibu bersalin normal kala 1 fase aktif dengan usia kehamilan 37 - 42 minggu di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi yang rata-rata setiap bulannya berjumlah 20 ibu bersalin.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2018). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non random (non probability) sampling dengan metode purposive sampling, dimana pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2018). Adapun kriteria sampel pada penelitian ini adalah inklusi dan eksklusi untuk mengurangi risiko terjadinya bias :

- a. Kriteria inklusi yaitu kriteria yang harus dimiliki oleh individu dalam populasi untuk dapat dijadikan sampel penelitian. Yang termasuk kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :
 - 1) Ibu bersalin Usia kehamilan 37 – 42 minggu
 - 2) Ibu bersalin fisiologis
 - 3) Ibu bersalin kala I fase aktif
 - 4) Bersedia menjadi responden.
 - 5) Tidak menggunakan obat pereda nyeri
- b. Kriteria eksklusi yaitu kriteria yang tidak boleh ada atau tidak boleh dimiliki oleh sampel yang akan digunakan untuk penelitian. Yang

termasuk kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Ibu bersalin Usia kehamilan < 37 atau > 42 minggu
- 2) Ibu bersalin patologis
- 3) Ibu bersalin kala I fase laten
- 4) Tidak bersedia menjadi responden.
- 5) Menggunakan obat Pereda nyeri

Berikut rumus perhitungan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus solvin :

Diketahui besar populasi 20 ibu bersalin kala I fase aktif dan error tolerance 5% atau 0,05.

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n = \frac{20}{1+20.(0,05)^2}$$

$$n = \frac{20}{1+20.(0,0025)}$$

$$n = \frac{20}{1+0,05}$$

$$n = \frac{20}{1,05} = 19,04 \text{ dibulatkan } 19$$

Berdasarkan perhitungan sampel yang didapat untuk penelitian ini adalah 19 sampel ibu bersalin.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan mulai penyusunan proposal bulan Juli sampai dengan penyusunan laporan skripsi mulai bulan Agustus sampai dengan September tahun 2022. Pengambilan data pada bulan Agustus tahun 2022.

D. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2018). Di dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi yang menjadi sebab timbul atau berubahnya variabel dependen dan variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (Korompis, 2015). Variabel dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel independen yaitu kompres hangat.
2. Variabel dependen yaitu nyeri persalinan kala 1 fase aktif

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Purnomo & Bramantoro, 2020).

Tabel 3.2.
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independen Kompres Hangat	Memberikan Kompres hangat pada kala I fase aktif menggunakan Buli-buli berisi air hangat (46-51,5°C) dengan alas pakaian ibu sendiri selama 20 menit di pinggang/di daerah bawah perut.	SOP kompres hangat, dan Lembar kuesioner	1. Diberikan kompres hangat 2. Tidak diberikan kompres hangat	Nominal
2.	Variabel dependen Nyeri persalinan kala I fase aktif	Penilaian nyeri di daerah sacrum, perut bagian bawah, lipatan paha atau perineum, pada ibu inpartu kala I fase aktif, sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. untuk tingkat nyeri persalinan terdapat 4 skala yaitu 1= Tidak nyeri (skala 0), 2 = nyeri ringan (skala = 1-3), 3 = Nyeri sedang (skala 4-6), 4 = Nyeri berat (skala 7-10)	Skala nyeri NRS (Numeric Rating Skale), kuesioner	1. Nyeri ringan (skala =1-3), 2. Nyeri sedang (skala 4-6), 3. Nyeri berat (skala 7-10)	Ordinal

F. Jenis Data

Dalam penelitian ini, jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder :

1. Data primer adalah data yang didapatkan peneliti secara langsung dari responden, untuk mendapatkan data primer peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah, dan penyebaran kuesioner. Peneliti mengambil data primer dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yaitu ibu bersalin normal kala I fase aktif usia kehamilan 37-42 minggu sebelum memberikan kompres hangat dan sesudah memberikan kompres hangat (*pretest / postest*) di klinik Umi Rahma Jatimulya.
2. Data sekunder adalah data yang didapatkan peneliti dari pihak-pihak terkait. Data sekunder dalam penelitian ini dengan memanfaatkan buku registrasi untuk memperoleh jumlah ibu bersalin di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah semua bentuk penerimaan data yang dilakukan dengan interview (wawancara), kuesioner (angket), observasi (pengamatan), dan gabungan ketiganya (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang telah dibuat sebelumnya yang akan dijawab oleh responden, dan biasanya dalam alternatif yang didefinisikan

dengan jelas. Pada penelitian ini kuesioner diberikan kepada ibu bersalin normal kala I fase aktif usia kehamilan 37-42 minggu saat sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di klinik Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022. Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini :

1. Tahap Persiapan

Mengurus surat pengantar penelitian dari Institusi. Mengurus perizinan penelitian dan pengambilan data di klinik Umi Rahma Jatimulya kabupaten Bekasi. Setelah itu, peneliti melakukan studi pendahuluan dan melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian kepada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya kabupaten Bekasi pada tanggal Agustus s/d september 2022 yang memenuhi kriteria untuk dijadikan responden. Jika ibu bersedia dijadikan responden, maka peneliti memberikan informed consent untuk diisi dan ditanda tangani terlebih dahulu, setelah itu peneliti memberikan kuesioner pretest tentang nyeri persalinan kala I fase aktif. Langkah selanjutnya peneliti memberikan kompres hangat pada sampel penelitian selama 20 menit menggunakan buli-buli air hangat yang sebelumnya telah diukur menggunakan termometer dengan suhu (46-51,5°C) dan

dipastikan setiap 10 menit air hangat didalam buli-buli akan dicek kembali suhunya dengan air hangat yang berjumlah 500 ml. Setelah itu peneliti mengevaluasi nyeri persalinan setelah diberikan kompres hangat dengan memberikan kuesioner posttest.

3. Tahap Pelaporan

Hasil observasi data kemudian dipilah dan dilakukan analisis data menggunakan komputer. Setelah analisis data selesai maka dibuat laporan hasil penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pembuatan/pemilihan instrumen merupakan bagian yang sangat vital dalam kegiatan penelitian, karena instrumen digunakan untuk mengumpulkan data yang kemudian dianalisis untuk dijadikan sebagai kesimpulan hasil penelitian (Dharma, 2015). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah :

1. Kuesioner: Kuesioner berisi daftar pertanyaan yang bertujuan untuk mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat.
2. NRS (numerical rating scale) untuk mengukur nyeri persalinan kala I fase aktif.
3. SOP kompres hangat

I. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Berikut beberapa langkah/tahap pengolahan data.

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Setelah semua cara pengumpulan data di *editing*, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini dilakukan *coding* skala nyeri dengan 3 kategori, yaitu :

Kode untuk variable independen :

- a) Sebelum diberikan kompres hangat
- b) Sesudah diberikan kompres hangat

Kode untuk variable dependen :

- a) Nyeri ringan (skala nyeri = 1 – 3)
- b) Nyeri sedang (skala nyeri = 4 – 6)
- c) Nyeri berat (skala nyeri = 7 – 10)

3. Memasukkan Data (Data entry) atau processing

Data, yakni jawab-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau

software komputer. Setelah jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer, yaitu paket program *SPSS for Window* (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

4. Scoring

Adalah penentuan jumlah skor, dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Oleh karena itu hasil kuesioner yang telah di isi bila benar diberi skor 1 dan bila salah diberi skor 0. Kemudian di prosentasikan dengan cara jumlah jawaban benar dibagi jumlah soal dan dikalikan 100%

5. Tabulating

Mengubah jenis data disesuaikan dan dimodifikasi sesuai dengan teknik analisis yang digunakan.

6. Cleaning

Apabila semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan- kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan (Notoatmodjo, 2018).

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Analisis

univariat hanya mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Hulu & Sinaga, 2019) yaitu variabel kompres hangat dan variabel nyeri persalinan kala I fase aktif.

Pada umumnya dalam hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase. Dengan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

p = Persentase

f = Jumlah kasus

n = Jumlah responden

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Hulu & Sinaga, 2019). Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dulu dilakukan uji normalitas, didapatkan data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji *wilcoxon* dengan menggunakan *software* SPSS, dimana $p < 0,05$ maka ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat terhadap ibu bersalin kala I fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022, sedangkan $p > 0,05$ maka tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap ibu bersalin kala I fase aktif di klinik pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022.

K. Etika Penelitian

Penelitian kebidanan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Tidak bisa dipungkiri penelitian mempunyai resiko ketidaknyamanan atau cedera pada subjek mulai dari resiko ringan sampai berat. Pemahaman etika penelitian merupakan suatu keharusan bagi peneliti dibidang kebidanan, agar terhindar dari suatu permasalahan etik. (Dharma, 2015). Terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian kebidanan (Dharma, 2015).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)
Dalam hal ini tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Prinsip ini tertuang dalam informed consent yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)
Tidak dapat dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.
3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)
Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan

secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (beneficiene).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini peneliti menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul penelitian “Pengaruh Kompres Hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022”. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 September 2022 sampai dengan 30 Oktober 2022 di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik non random (*non probability*) sampling dengan metode purposive sampling dimana pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, yang mana pada penelitian ini sampel berjumlah 19 ibu bersalin kala I fase aktif.

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi yang didirikan pada tanggal 14 Januari 2001, beralamat Jl. Makmur Raya Rt. 02/10 No. 96 Kp. Rawasapi Kelurahan Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi. Pelayanan kesehatan yang dilayani di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya meliputi: pelayanan rawat jalan, laboratorium, pemeriksaan kehamilan dan pelayanan ibu bersalin. Ruang terdiri dari 3 ruang VIP dan 2 ruang rawat inap kelas 3 untuk ibu post partum. Ruangan ini menampung 9 pasien post partum.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan kompres hangat.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan kompres hangat di klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

No	Pre Test	Frequency (f)	Percent (%)
1	Nyeri ringan	1	5,3
2	Nyeri sedang	7	36,8
3	Nyeri berat	11	27,9
Total		19	100,0

Sumber : Pengolahan Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.1 sebelum diberikan kompres hangat, diketahui bahwa dari 19 ibu bersalin kala I fase aktif hanya ada 1 (5,3%) mengalami nyeri ringan, sebanyak 7 (36,8%) mengalami nyeri sedang, dan sebagian besar yaitu sebanyak 11 (57,9%) mengalami nyeri berat. Tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan kompres hangat.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan kompres hangat di klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

No	Pre Test	Frequency (f)	Percent (%)
1	Nyeri ringan	2	10,5
2	Nyeri sedang	17	89,5
3	Nyeri berat	-	-
Total		19	100,0

Sumber : Pengolahan Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.2 sesudah diberikan kompres hangat, diketahui bahwa dari 19 ibu bersalin kala I fase aktif terdapat 2 (10,5%) mengalami nyeri ringan, sebagian besar yaitu sebanyak 17 (89,5%) mengalami nyeri sedang, dan yang mengalami nyeri berat tidak ada (0).

2. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah sebaran data berdistribusi normal atau tidak normal. Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan uji *Test Of Normality Saphiro-Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden ($N < 50$) dengan bantuan SPSS 26.0 for Windows. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi lebih dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$), dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas saphiro wilk adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3
Uji Normalitas

Nyeri Persalinan kala I Fase Aktif	Shapiro – Wilk		
	Statistic	Df	Sig
Pretest	.713	19	.000
Protest	.362	19	.000

Sumber : Pengolahan Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa uji normalitas dengan uji Saphiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal karena nilai Sig 0,000 atau $p < 0,05$. Dengan demikian, uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan *Non Parametric Test* yaitu menggunakan *Uji Wilcoxon*.

b. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan menggunakan *Uji Wilcoxon* dikarenakan data tidak berdistribusi normal dan jenis penelitian ini adalah eksperimental one group pre test dan post test dengan nilai kemaknaan sig: $p < 0,05$. Uji hipotesis dengan tingkat kepercayaan 95% dan taraf kesalahan 5% dengan bantuan software SPSS 26.0 for Windows untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

Uji Statistic Wilcoxon	Pretest – Protest
Z	-3,46 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh hasil yaitu $z = -3.464$ dimana hasil lebih rendah dari standart signifikansi $p < 0,05$ atau ($p < \alpha$), maka terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dengan demikian kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

C. Pembahasan

1. Nyeri persalinan Kala I fase Aktif sebelum diberikan Kompres Hangat.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan kompres hangat, dari 19 responden sebagian besar memiliki tingkat nyeri berat yaitu sebanyak 11 (57,9%), ada sebanyak 7 (36,8%) mengalami nyeri sedang, dan terdapat 1 (5,3%) mengalami nyeri ringan. Kuesioner untuk mengukur tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif terdapat 3 soal. Dimana pada saat nyeri persalinan mengalami kram pada bagian bawah perut menjalar sampai ke pinggang disertai sesekali berteriak dan rasa pegal pada bagian paha serta selangkangan sehingga tidak dapat melakukan aktifitas serta tidak nafsu makan.

Menurut teori nyeri persalinan dapat disebabkan oleh banyak hal seperti rasa takut atau kecemasan, intensitas dan lamanya kontraksi rahim, besarnya janin dan keadaan umum pasien, pasien dengan primi para pada usia tua dan pada usia muda, kelelahan, kurang tidur, serta kurang dukungan dari keluarga (Rukiah, 2014). Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Sekresi hormon yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin (Fitrianingsih dkk,2018). Nyeri persalinan yang hebat dapat juga menurunkan kontraksi uterus dan hal ini dapat

mengakibatkan persalinan lama. Akan tetapi disisi lain rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan tetapi kadang rasa nyeri tersebut bisa menimbulkan akibat patologis yang dirasakan terus menerus ditambah rasa cemas dan ketakutan yang di alami oleh ibu bersalin. Hal ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga bisa terjadi penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lebih lama. Sehingga dapat membahayakan ibu dan janin (Handayani dkk, 2017).

Menurut Irawati dkk (2019) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di RSUD Luwuk Kabupaten Banggai Kota Palu Tahun 2019 hasil penelitiannya yaitu didapatkan hasil dari 15 responden, sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar memiliki tingkat nyeri berat yaitu sebanyak 11 (73,3%), nyeri sedang 3 (20%) dan nyeri sangat berat 1 (6,7%), sedangkan sesudah diberikan kompres hangat tingkat nyeri sedang 8 (53,3%), nyeri ringan 3 (20%) dan nyeri berat 4 (26,7%). Terdapat perbedaan rentang nyeri yang di alami sebelum dilakukan kompres hangat pada skala 10-5 dengan rata-rata (7,6%), setelah diberikan kompres hangat rentang skala nyeri pada skala 9-3 dengan rata-rata (5,8%), hal ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Hamidah (2019) yang berjudul pengurangan nyeri persalinan dengan kompres hangat pada ibu

inpartu di rumah sakit muhammadiyah Gresik dari 60 responden, sebelum diberikan kompres hangat tingkat nyeri berat 50 (83,4%) dan nyeri sangat berat 10 (16,6%). Setelah diberikan kompres hangat sebagian besar mengalami tingkat nyeri sedang yaitu 39 (61,6%) dan nyeri ringan 21 (38,4%) .

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa tingkat nyeri berat pada ibu bersalin kala I fase aktif di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti rasa cemas dan kurangnya istirahat menyebabkan ibu menjadi kelelahan sehingga dapat mengakibatkan partus lama. Mengingat akan pentingnya rasa nyaman yang membuat rileks ibu bersalin kala I fase aktif, maka kebutuhan rasa nyaman harus benar-benar terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap proses persalinan dan bayi baru lahir. Kecemasan yang berlebih juga meningkatkan kadar katekolamin dalam darah yang berakibat meningkatkan aliran darah menuju pelvik dan peningkatan ketegangan pada otot. Tubuh meresponnya dengan penyempitan dan menghambat aliran darah serta oksigen sehingga berdampak pada kerja otot rahim. Otot-otot bawah rahim yang seharusnya bekerja melemas dan membuka malah kaku sehingga bayi tidak dapat turun ke jalan lahir, hal ini menimbulkan nyeri hebat yang dirasakan ibu.

2. Nyeri persalinan Kala I fase Aktif sesudah diberikan Kompres Hangat.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan kompres hangat, dari 19 responden sebagian besar memiliki tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 17 (89,5%). terdapat 2 (10,5%) mengalami nyeri ringan, sedangkan nyeri berat tidak ada. Kuesioner untuk mengukur tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif terdapat 3 soal. Hasil wawancara dengan responden sesudah diberikan kompres hangat menyatakan bahwa nyeri persalinan yang dialami pada bagian bawah perut dan nyeri pinggang berkurang, ibu bersalin tidak berteriak lagi, merasa lebih nyaman dan tenang, lebih bisa beraktivitas, dan kooperatif sehingga persalinan lebih lancar.

Menurut teori salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu kompres hangat. Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantaran panas melalui cara konduksi dimana buli-buli panas ditempelkan pada daerah yang sakit selama 10-20 menit dengan suhu Air hangat (46,5-51,5°C) yaitu dalam hal ini adalah bagian pinggang untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dengan harapan nyeri dapat berkurang. Selain itu pemberian kompres hangat juga dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi kecemasan klien. Penggunaan kompres hangat membuat sirkulasi dan vaskularisasi darah lancar

sehingga terjadi relaksasi otot yang menyebabkan kontraksi otot menurun dan nyeri berkurang (Rahmadhayanti E dkk,2017). Selain itu terapi kompres hangat juga dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama persalinan karena efek dari panas. Perlakuan dengan mengompres daerah sacrum ibu dapat mengurangi nyeri persalinan. Pemberian kompres hangat pada daerah punggung akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord, ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang system efektor mengeluarkan signal yang ditandai dengan keluar keringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigen mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot rileks dan menurunkan nyeri (Pratiwi dkk, 2015).

Menurut Sulistyowati dkk (2020) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Yulia Fonna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen dan di Puskesmas Kampung Baru Kecamatan Luwuk Provinsi Sulawesi Tengah. Didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan pemberian kompres hangat pada 30 responden, tingkat nyeri sangat berat 3 (10,2%), nyeri berat 8 (26,7%), nyeri sedang 10 (33,4%) dan nyeri ringan 9 (29,7%). Setelah dilakukan pemberian kompres hangat terdapat hasil bahwa responden memiliki nyeri ringan yaitu sebanyak 19 (63,3%), nyeri sedang 6 (20,0%)

dan nyeri berat 5 (16,7%), pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan kompres hangat rerata 6,00 mengalami penurunan sesudah dilakukan kompres hangat rerata menjadi 3,33. Dari hasil penelitian didapatkan hasil kompres hangat efektif dalam penurunan sensasi rasa nyeri pada kala I fase aktif ibu primigravida.

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa manfaat dari kompres hangat pada ibu bersalin adalah dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama persalinan karena efek dari panas. Kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita di area tempat kepala janin menekan tulang belakang, panas akan meningkatkan suhu kulit lokal, mengurangi spasme otot dan mengurangi nyeri. Panas dapat disalurkan melalui handuk basah hangat, bantal panas, kantong pasta silika yang dipanaskan, atau botol air panas (Johariyah, 2012). setelah diberikan kompres hangat selama 20 menit dengan suhu (46-51,5°C) ibu bersalin tampak lebih nyaman dan rileks, lebih bisa beraktivitas, dan kooperatif sehingga persalinannya pun menjadi lebih lancar dan cepat. Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberi ibu rasa nyaman ketika akan bersalin, salah satu asuhan komplementer yang dapat dilakukan bidan adalah memberikan kompres hangat, karena kompres hangat dapat menjadikan tubuh lebih rileks karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar.

Hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan dalam asuhan persalinan.

3. Pengaruh Kompres Hangat terhadap pengurangan nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa uji statistik *Wilcoxon* diperoleh hasil $z = -3.464$, dimana hasil lebih rendah dari standart signifikansi $p < 0,05$ atau ($p < \alpha$), maka terdapat perbedaan yang signifikan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dengan demikian kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Menurut teori Ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Nyeri persalinan adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang nyata dan yang potensial. Nyeri persalinan dapat disebabkan oleh banyak hal seperti rasa takut atau kecemasan, intensitas dan lamanya kontraksi rahim, besarnya janin dan keadaan umum pasien, pasien dengan primipara pada usia tua dan pada usia muda, kelelahan, kurang tidur, serta kurang dukungan dari keluarga (Rukiah, 2014). Ibu yang mengalami nyeri saat bersalin akan mengalami stres psikologis yang berpotensi untuk memperlambat persalinan (Juniartati, 2018). Saat ini banyak sekali cara yang digunakan dalam mengurangi nyeri persalinan. Salah satu tindakan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yang efektif dan efisien adalah kompres hangat. Adapun kompres hangat dapat digunakan untuk

mengurangi rasa nyeri luka bekas operasi dan nyeri persalinan, kompres hangat ini juga mengurangi respon melawan atau menghindar seperti gemetar (Simkin dalam Wahyuni,2014). kompres hangat yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang, efek panas yang dsalurkan melalui kompres hangat dapat mengurangi rasa nyeri dengan memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot sehingga ibu dapat merasakan rasa nyaman dan membantu mengurangi rasa sakit saat permulaan persalinan. Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang dan merasa lebih nyaman walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda.

Menurut Yolla Asmaul Nufra (2019) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa kabupaten Bireuen Aceh Tahun 2019 didapatkan hasil dari 24 responden, hasil sebelum kompres hangat bahwa memiliki nyeri ringan yaitu sebanyak 19 (63,3%) dan nyeri berat yaitu sebanyak 5 (16,7%), setelah diberikan kompres hangat memiliki nyeri ringan 19 (63,3%) dan nyeri sedang 5 (16,7%). Hasil pengolahan data diperoleh nilai $p\text{ value } (0.000) < \alpha (0,05)$, Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh penggunaan kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

Menurut pendapat peneliti, nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim dan dilatasi serviks. Nah inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha sampai menyebabkan ibu teriak kesakitan setiap ada his, bahkan banyak yang mengakhiri persalinan dengan Seksio cesarea karena tidak kuat sakit akibat persalinan. Namun, kontraksi ini juga yang menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Salah satu asuhan komplementer yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif adalah kompres hangat. Kompres hangat dapat menurunkan rasa nyeri persalinan yang dialami ibu yang akan melahirkan. Mengingat akan pentingnya dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu bersalin maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut. Upaya tersebut adalah dengan tindakan medis dan non medis. Salah satu tindakan non medis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain pemberian kompres hangat, tindakan tersebut adalah untuk distraksi yang dapat menghambat otot untuk mengeluarkan sensasi nyeri dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya. Kompres hangat adalah suatu metode alternatif non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan pada wanita inpartu kala I fase aktif persalinan normal. Pelaksanaannya dilakukan dengan menggunakan kantong karet diisi dengan air hangat dengan suhu 37° - 41°C kemudian menempatkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring kiri. Pemberian kompres hangat

dilakukan selama 30 menit sehingga nyeri berkurang dan ibu merasa lebih nyaman, serta persalinan berlangsung lebih cepat.

4. Keterbatasan Peneliti

Dalam pelaksanaan penelitian ini penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Adapun keterbatasan tersebut antara lain :

a. Keterbatasan dalam mengumpulkan Informasi

Dalam pengumpulan data peneliti sedikit kesulitan karena terkadang responden menjawab kuesioner tidak sesuai dengan kejadian, dan penelitian ini dilakukan pada saat responden sedang mengalami nyeri sehingga agak sulit untuk berkomunikasi dengan responden, maka informasi disampaikan pun menjadi kurang.

b. Keterbatasan Kemampuan Peneliti

Mengingat peneliti untuk pertama kali melakukan penelitian eksperimental, serta kemampuan peneliti yang masih kurang dalam memperoleh data.

c. Keterbatasan waktu Penelitian

Karena penelitian ini dilakukan bersamaan dengan kesibukan peneliti yang sambil bekerja, kuliah dll. Sehingga dengan waktu yang terbatas maka penelitian ini di lakukan hanya pada saat tertentu maka edukasi atau penyuluhan tidak dapat dilakukan secara maksimal di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 19 responden, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebelum diberikan kompres hangat tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022, sebagian besar mengalami tingkat nyeri dengan kategori berat yaitu sebanyak 11 atau (57,9%) responden.
2. Sesudah diberikan kompres hangat tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022, sebagian besar mengalami tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 17 atau (89,5%) responden.
3. Ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap pengurangan tingkat rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi tahun 2022. Yaitu hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh hasil $z = -3.464$ lebih rendah dari standart signifikansi $p < 0,05$ atau ($p < \alpha$).

B. Saran

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi di Perpustakaan STIKes Medistra Indonesia tentang penelitian kebidanan yang sesuai dengan evidence based dan bagi dosen diharapkan untuk dapat mengembangkan hasil penelitian ini sebagai bahan ajar tentang teori kompres hangat, sehingga dapat memberikan informasi kepada mahasiswa mengenai kompres hangat dalam pelayanan komplementer kebidanan.

2. Bagi Responden

Bagi responden/Ibu bersalin diharapkan dapat melakukan kompres hangat selama persalinan. Hal ini didasari oleh banyaknya manfaat yang bisa didapat dalam melakukan kompres hangat salah satunya adalah mengurangi tingkat rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian lebih mendalam tentang kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan waktu penelitian yang lebih lama dan jumlah sampel yang lebih banyak.

4. Bagi Klinik

Diharapkan agar bidan diklinik dapat mengaplikasikan dan membuat kompres hangat menjadi salah satu asuhan komplementer untuk manajemen nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreinie, R. (2018). *Analisis Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan*. *Jurnal Rakernas Aipkema*, 2(1), 311–317. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2112>
- Bobak, Lowdermilk, J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (ke-4)*. EGC.
- Dinkes Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 103–111.
- Gorrie, Mc Kinney, & Murray, 2010, *Foundation of Maternal Newborn Nursing*. 2nd, United State of o f America: W.B. Sanders Sanders Company Henderson,
- Hamidah, S. (n.d.). *Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik*.
- Harlan, J., & Sutjiati, R. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* (Vol. 44, Issue 8).
- Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2019). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif*. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*.
- Karaya, P. K. K. P. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan 2019*. *Asuhan KebidananPersalinan*.[http://repo.poltekkespalangkaraya.ac.id/1812/1/MODUL 3.pdf](http://repo.poltekkespalangkaraya.ac.id/1812/1/MODUL%203.pdf).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Statistic 2018]*. In *Profil Kesehatan Provinsi Jabar*.
- Kemenkes RI. (2019). *Angka Kematian Ibu Dan Bayi*. Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan*. Trans Info Media: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019 [Indonesia Health Statistic 2019]*. In *Profil Kesehatan Provinsi Jabar*.
- Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (Legawati (Ed.)). Wineka Media.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, M. C., Alden, K. R., & Olshansky, E. (2012). *Maternity and women's health care*. St. Louis: Mosby Inc.

- Magfuroh, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*. 1–74.
- Manurung, S., Nuraeni, A., Lestari, T. R., Soleha, I., Suryati, S., Nurhaeni, H., Rahmawaty, E. (2013). *Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida*. *Jurnal Health Quality*, 4(1–8).
- Maternity, D. (2019). *Kompres Panas Dingin Dapat Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin*. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 5(1).
- Maryunani, A. (2015). *Nyeri Dalam Persalinan “Teknik Dan Cara Penanganannya.”* Jakarta : Trans Info Media.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.Nova.
- Nufra, Y. A., & Azimar, A. (2019). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2019*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.481>
- Panjaitan, E. A., & Idriani And Sulaeman, S. (2020). *Pengaruh Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif Di Rsud Koja Jakarta Utara*. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Medisina Akper Ypib Majalengka*, Vi, 1–14.
- Pasaribu, L. A., Sipasulta, G. C., & Noviasari, D. (2020). *Pengaruh Relaksasi Aromaterapi Lavender Terhadap Lama Persalinan Kala I Dan Ii Pada Primigravida Di Rumah Sakit Panglima Sebaya Tahun 2020*.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing* (E-Book). St. Louis : Elsevier Health Sciences
- Prawiroharjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Pusat Data dan Informasi, K. R. (2020). *Indonesian Health Profile 2019*. In *Indonesian Ministry of Health Information Center*. www.jurnal.uta45jakarta.ac.id
- Primipara. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/file/dokumen/pdf> Diakses pada tanggal 20 februari 2017.

- Ria Andriani, dkk (2016). *Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Fisiologis Ibu*
- Simkin, P. (2005). *Buku Saku Persalinan*. Jakarta : EGC Suryabrata,
- Sulistiyowati, D. W. W., & Sari, I. R. T. (2018). *Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Sensasi Rasa Nyeri Pada Kala I Fase Aktif Ibu Primigravida*.
- Sukarni, Icesmi ; Margareth ZH. (2019). *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika *Embrio*, 10(2), 82–89.
<https://doi.org/10.36456/embrio.vol10.no2.a1513>
- Suyani, S. (2020). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 39.
<https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.39-44>
- Suwondo, B. S., Meliala, L., & Sudadi. (2017). *Buku Ajar Nyeri 2017*.
<https://id.scribd.com/document/401666306/EBOOK-BUKU-AJAR-NYERI-R31JAN2019-pdf>
- Utami, W., Dewi, R. K., & Nofitasari, D. E. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Toroh I*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*, 3(2).
- WHO (*World Health Statistics*). 2018. *Angka Kematian Ibu*. World Bank, 2018
- WHO (*World Health Statistics*). 2019. *Angka Kematian Ibu*. World Bank, 2019
- Widyana, E. D., & Sendra, E. (2021). *Traditional Review : Pengaruh Pemberian Kompres*. 6(2), 99–110.
- Wira Utami, V., Maternity, D., Alaeysda Effendy, D., & Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati, P. (n.d.). *Kompres Hangat Berpengaruh Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin*. In *MJ (Midwifery Journal)* (Vol. 1, Issue 4).
- Yanti. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Rihama

Lampiran

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Endah Sholistiawati
Tempat, tanggal lahir : Bandung, 22 September 1984
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kp. Cimuning No. 51 RT 003 RW 004 Kelurahan
Cimuning Kecamatan Mustikajaya Kota Bekasi
Handphone : 087781265515
E_mail : sholistiawatiendah22@gmail.com

DATA PENDIDIKAN

SD : SDN SINGAWINATA IV PURWAKARTA TAHUN (1991 – 1996)
SMP : SMPN 8 PURWAKARTA TAHUN (1997 – 1999)
SMA : SMA PGRI 1 PURWAKARTA TAHUN (2000 – 2002)
AKPER : AKPER RSPAD GATOT SOEBROTO JAKARTA TAHUN (2003 – 2005)

PENGALAMAN KERJA

- Klinik Jakarta Skin Center 2 Tahun
- RS Pondok Indah Jakarta 2 Tahun
- RS Awal Bros Bekasi Barat 4 Tahun
- Puskesmas Setu I Kabupaten Bekasi 8 Tahun

RIWAYAT KELUARGA

- Anak pertama dari dua bersaudara, dari ayah yang bernama Nandang Ruyana dan Ibu bernama Ernawati
- Saat ini telah menikah dengan suami yang bernama Slamet Riyanto S.H dan memiliki 4 orang anak yang bernama M. Rio, Raihan, Raffi. A Ghani

Lampiran

FORMULIR KENDALI BIMBINGAN

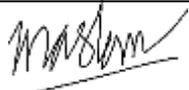
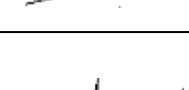
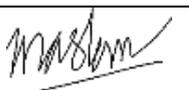
PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) TUGAS AKHIR (SKRIPSI)

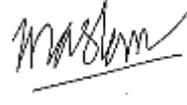
TAHUN AKADEMIK 2021-2022

Nama Mahasiswa : Endah Sholistiawati

NPM : 211560412087

Pembimbing : Maslan pangaribuan, S.ST. M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN/ PEMBAHASAN	KOMENTAR/ SARAN PERBAIKAN	PARAF
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Selasa, 20 April 2022	Pengajuan Judul Penelitian	Konsul via Whatsapp, Diskusi Judul Penelitian	
2.	Jum'at, 19 Mei 2022	BAB 1 Proposal (Latar Belakang, Tujuan Peneltian)	Konsul via Whatsaap, Melanjutkan BAB 1 Proposal	
3.	Rabu, 28 Mei 2022	BAB I (Latar Belakang)	Konsul via Zoom Meeting, BAB 1	
4.	Sabtu, 06 Juni 2022	BAB 1	Konsul via Whatsapp, Perbaikan BAB 1 (Sumber refrensi terbaru) lanjut BAB II	
5.	Jum'at, 13 Juni 2022	BAB 1 dan BAB II	Konsul Via zoom meet, (penambahan refrensi dan Data terbaru angka ibu bersalin WHO, Menkes dan Dinas Jabar)	
6.	Minggu, 17 Juni 2022	Hasil Revisi BAB 1 dan BAB II	Konsul via Whatsapp, (Perbaikan BAB I dan II)	
7.	Rabu, 28 Juni 2022	Pengajuan BAB I,II dan III	Konsul via Whatsapp (Perbaikan BAB 1,2 dan 3)	
8.	Jumat, 02 Juli 2022	BAB 2 (Kerangka Teori & Kerangka Konsep)	Konsul via Zoom Meeting,	

			Perbaiki kerangka teori & kerangka konsep	
9.	Senin, 06 Juli 2022	BAB 123 dan SOP kompres hangat	Konsul via Whatsapp, ACC BAB 1 dan 2	
10	Senin 11 Juli 2022	BAB 1,2,3	Konsul via Zoom Meeting Perbaiki BAB 3	
11	Selasa 25 Juli 2022	BAB 1,2,3 dan kuesioner	Revisi kuesioner dan lanjut Daftar pustaka	
12	Jumat 05 Agustus 2022	BAB 1, 2, 3, DAPUS, Kuesioner dll	ACC SIDANG	
13	Jumat 17 Nov 2022	Konsul BAB 4 dan BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan karakteristik di tujuan khusus - Masukkan seluruh karakteristik dalam 1 tabel. 	
14	Jumat 02 Des 2022	Konsul BAB 4 dan %	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi pembahasan - Menyiapkan form pengajuan sidang hasil 	

Bekasi, 05 Januari 2023

Mengetahui,

PJS. Ketua Program Kebidanan (S1) Dan
Pendidikan Profesi Bidan

Penanggung jawab
Tugas akhir (Skripsi)



Maslan Pangaribuan, S.ST.,M.Keb
NIDN. 315047104

Dr. Tetty Rina Aritonang S.,S.ST.,M.Keb
NIDN.032109197401

Lampiran

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBYEK PENELITIAN/
RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Usia :

Alamat :

kelas :

Bersedia dan mau menjadi Responden Penelitian dengan judul “*Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022*” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Endah. Sholistiawati

Alamat : Kp. Cimuning No 51 RT 003 RW 004 Kelurahan Cimuning
Kecamatan Mustikajaya Kota Bekasi

Instansi : STIKes Medistra Indonesia Program Studi S1 Kebidanan

No. Hp : 087781265515

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Bekasi, September 2022

Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran

LEMBAR KUESIONER
PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN RASA
NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF

A. IDENTITAS RESPONDEN (Diisi oleh responden):

1. NAMA :
2. USIA :
3. HPL :

B. KUESIONER

1. Pemberian kompres hangat (Diisi oleh responden)

Berilah tanda \surd pada kolom yang menurut anda sesuai:

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Sebelum pemberian kompres hangat skala nyeri : a. Skala nyeri 1 – 3 nyeri ringan Apakah saat nyeri persalinan anda dapat melakukan aktifitas sehari-hari, Dan mengalami kram pada perut bagian bawah tapi masih bisa ditahan? b. Skala nyeri 4 – 6 nyeri sedang Apakah anda saat nyeri persalinan mengalami kram bagian bawah perut, nyeri pinggang, kurang nafsu makan, sehingga aktifitas yang dilakukan menjadi lambat terselesaikan? c. Skala nyeri 7 – 10 nyeri berat Apakah anda saat nyeri persalinan mengalami kram bagian bawah perut menjalar sampai ke pinggang. Sakit kepala, mual muntah dan rasa pegal pada bagian paha serta selangkangan sehingga tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari ?		

2.	<p>Sesudah pemberian kompres hangat skala nyeri :</p> <p>a. Skala nyeri 1 – 3 nyeri ringan Apakah saat nyeri persalinan anda dapat melakukan aktifitas sehari-hari, Dan mengalami kram pada perut bagian bawah tapi masih bisa ditahan?</p> <p>b. Skala nyeri 4 – 6 nyeri sedang Apakah anda saat nyeri persalinan mengalami kram bagian bawah perut dan nyeri pinggang, kurang nafsu makan, sehingga aktifitas yang dilakukan menjadi lambat terselesaikan?</p> <p>c. Skala nyeri 7 – 10 nyeri berat Apakah anda saat nyeri persalinan mengalami kram bagian bawah perut, menjalar sampai ke pinggang. Sakit kepala, mual muntah dan rasa pegal pada bagian paha serta selangkangan sehingga tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari?</p>		
----	--	--	--

Lampiran

**LEMBAR OBSERVASI TINGKAT NYERI
KUESIONER NRS**

Nama :

Usia :

HPL :

Petunjuk :

Tandai skala nyeri berikut ini dengan tanda silang yang menurut saudara dapat mewakili tingkat atau intensitas nyeri bersalin yang dirasakan saat ini.

SEBELUM KOMPRES HANGAT



SESUDAH KOMPRES HANGAT



Lampiran

Surat Permohonan Penelitian

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA
	PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
	Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id
	Bekasi, 09 September 2022

Nomor	: 271/STIKes MI/Keb-S1/B1/IX/2022
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Permohonan Penelitian</u>

Kepada Yth .
Pimpinan Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya
Di
Tempat

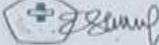
Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya kegiatan Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) dan merupakan syarat kelulusan dari mahasiswa Program Studi Kebidanan S1 dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan :

Nama Mahasiswa (Peneliti I)	: Endah Sholistiawati
NPM	: 211560412087
Peneliti II	: Friska Junita, SST., M.KM
Judul	: Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi Tahun 2022

Akan melakukan Penelitian ditempat yang Bapak/Ibu pimpin. Oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan bantuan dan kemudahan kepada mahasiswa kami yang tersebut diatas.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kebijakannya diucapkan terima kasih.

Kepala Program Studi Kebidanan S1
dan Pendidikan Profesi Bidan


Farida M. Simanjuntak, SST., M.KM
NIDN : 0328018103

Tembusan :

1. Pertinggal

Lampiran

Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian

**KLINIK PRATAMA UMI RAHMA**
Jl. Makmur Raya Rt. 02 / 10 No. 98, Kp. Rawa Sapi,
Kel. Jatimulya Kec. Tambun Selatan Kab. Bekasi
Telp (021) 82608839

SURAT KETERANGAN
Nomor : 019 / KP / UR / XI / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Umi Rahmawati, SKM, MARS
Jabatan : Pimpinan Klinik Pratama Umi Rahma

Menerangkan bahwa :

Nama : Endah Sholistiawati
NPM : 211560412087
Pendidikan : S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

Meyetujui yang bersangkutan melakukan penelitian di Klinik Umi Rahma dengan judul :
"Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif"

Demikianlah surat ini dibuat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Bekasi, 26 November 2022
Pimpinan Klinik Pratama
Umi Rahma


(Umi Rahmawati, SKM, MARS)

Lampiran

Dokumentasi Foto Kompres Hangat



Lampiran

Tabulasi Data Kuesioner

MASTER TABEL
PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN RASA
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI KLINIK PRATAMA UMI
RAHMA JATIMULYA KABUPATEN BEKASI TAHUN 2022

No	Nama	Usia	HPL	Pretest	Postest	Paritas
1	Nina	2	14 Oktober 2022	3	2	1
2	Euis	2	16 Oktober 2022	3	2	2
3	Lina	3	10 Oktober 2022	2	1	2
4	Herlina	3	15 Oktober 2022	3	2	2
5	Nurul	2	19 Oktober 2022	3	2	2
6	Yeti	2	20 Oktober 2022	3	2	1
7	Karmila	2	15 Oktober 2022	3	2	2
8	Nunung	2	17 Oktober 2022	3	2	2
9	Vita	2	27 Oktober 2022	2	2	2
10	Levi	2	16 Oktober 2022	3	2	1
11	Nurul	2	19 Oktober 2022	2	2	2
12	Cinka	2	26 Oktober 2022	3	2	2
13	Anisa	2	20 Oktober 2022	2	2	1
14	Iis	2	28 Oktober 2022	3	2	1
15	Mariyam	2	25 Oktober 2022	2	2	1
16	Titian	2	25 Oktober 2022	2	2	1
17	Sorta	2	30 Oktober 2022	3	2	2
18	Risna	2	27 Oktober 2022	1	1	1
19	Dinda	2	29 Oktober 2022	2	2	2

Lampiran

Hasil SPSS

Pretest				
Nyeri kala I fase aktif	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nyeri ringan	1	5.3	5.3	5.3
Nyeri sedang	7	36.8	36.8	42.1
Nyeri berat	11	57.9	57.9	100.0
Total	19	100.0	100.0	

Posttest				
Nyeri Kala I fase Aktif	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nyeri ringan	2	10.5	10.5	10.5
Nyeri sedang	17	89.5	89.5	100.0
Nyeri berat	0	0	0	
Total	19	100.0	100.0	

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.360	19	.000	.713	19	.000
Posttest	.525	19	.000	.362	19	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a	
	Posttest - Pretest
Z	-3.464 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran

Dokumentasi Foto Sidang Skripsi



**YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: stikesmedistraindonesia1@gmail.com

FOTO SAAT MEET

Hari/Tanggal : 05 Januari 2023
Waktu : 10.00 WIB
Nama Mahasiswa : Endah Sholistiawati
NPM : 211560412087



Lampiran

Lampiran Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat

	<p style="text-align: center;">SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF</p>	
<p style="text-align: center;">Prosedur dan Penatalaksanaan</p>	<p style="text-align: center;">No</p>	<p style="text-align: center;">Langkah Pelaksanaan Kompres Hangat</p>
	A	Pra tindakan
		1. Menyambut pasien , memberi salam dan memperkenalkan diri
		2. Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur tindakan
		3. Menjelaskan pada pasien keuntungan dari kompres hangat serta hal yg di larang pada saat akan di laksanakan kompres hangat
		4. Memberi kesempatan pada pasien untuk bertanya
		5. Menanyakan kesiapan pada pasien serta mengisi informed consent
		6. Mempersiapkan alat <ul style="list-style-type: none"> - Kantong karet - Kain pengalas - Pemanas air (heater) - Termometer air - Corong air - Lap kerja
	B	Tindakan
		7. Mencuci tangan

		8. Menjaga privasi pasien
		9. Mengisi kantong karet dengan air hangat pada suhu (46-51,5°C) dan menutup kantong karet, kemudian keringkan.
		10. Alas buli-buli hangat dengan kain tipis 11. Menempatkan kantong karet air panas pada daerah abdominal suprapubik (perut bagian bawah) atau di bawah pinggang dan daerah yang terasa nyeri.
		12. Mengatur pasien dalam posisi nyaman
		13. Mengganti kompres air hangat dengan kompres air hangat lain jika sudah 10 menit.
		14. Mengangkat kompres air hangat setelah 20 menit.
		15. Setelah selesai, keringkan pinggang bagian bawah yang basah dengan handuk kering
	C	Terminasi
		16. Mencuci tangan
		17. Mengevaluasi respon pasien terhadap nyeri apakah berkurang
		18. Memberi kesempatan pada pasien untuk bertanya
		19. Merapikan alat-alat
		20. Mencatat kegiatan pada lembar observasi

Sumber : H.Krisdiana,2018



Lampiran

YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
 MEDISTRA INDONESIA
 PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi
 Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
 Web.stikesmedistra-indonesia.ac.id Email:stikesmedistraindonesia1@gmail.com

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Endah Sholistiawati

NPM : 211560412087

Judul : “ **Pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama Umi Rahma Jatimulya Kabupaten Bekasi** ”

Dengan ini mengajukan permohonan SIDANG HASIL SKRIPSI kepada koordinator SKRIPSI Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.

Pemohon,

(Endah Sholistiawati)

NPM: 211560412087

Dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut layak untuk melaksanakan sidang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal :

NO	Penguji	Nama Penguji	TTD/Paraf
1	I	Maslan Pangaribuan, S.ST.,M.Keb	

2	II	Friska Junita, S.ST.,M.KM	
---	----	---------------------------	--

Bekasi, 05 Januari 2023

Mengetahui,

**Penanggung jawab
Tugas akhir (Skripsi)**

PJS.Ketua Program Kebidanan (S1) Dan
Pendidikan Profesi Bidan

Dr. Tetty Rina A., S.ST.,M.Keb
NIDN.032109197401

Farida M Simanjuntak, S.ST., M.Kes
NIDN: 0328018103

