

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA ANCALONG**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA ANCALONG**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb)



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA ANCALONG**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh :

**JENRETNO ARIYANTI**

**NIM : 200411070**

Skripsi ini Telah Disetujui  
Pada Tanggal 03 Januari 2022



Mengetahui,

Ketua Program Studi

Hestri Norhapifah, SST.M.Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS MUARA ANCALONG

SKRIPSI

Oleh:

JENRETNO ARIYANTI

NIM: 200411070

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 03/01/2022

Penguji I,



REZKY AMALIAH USMAN, S.FL, M. Biomed  
NIDN. 1104112940

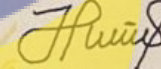
Penguji II,



HJ. SUMIATI, SKM, M. KES

NIDN. 0010056907

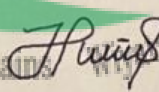
Penguji III,



HESTRI NORHAPIFAH, S.ST M.KEB

NIDN. 1129059002

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1-Kebidanan



HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB

NIK. 1141049011029



## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jenretno Ariyanti

NIM : 200411070

Program Studi : S.1 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 03 Januari 2022

Yang membuat pernyataan



Jenretno Ariyanti

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H Mujito Hadi, MD, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, CA., C.FrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi sekaligus pembimbing dan penguji III. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan, dedikasi, waktu, tenaga dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
4. Ibu Rezky Amalia Usman, S.Ft., M.Biomed selaku penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Ibu Hj. Sumiati, SKM, M.Kes selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini .
6. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samrinda yang telah memberikan ilmu, arahan dan bimbingan yang bermanfaat bagi saya.
7. Dr. Habibi selaku kepala BLUD. UPT Puskesmas Muara Ancalong.

8. Keluarga saya yang telah memberikan dukungan dan doa kepada saya.
9. Seluruh teman-teman Puskesmas Muara Ancalong dan mahasiswi di Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah banyak membantu dan senantiasa selalu mendukung dan memotivasi satu sama lain.

Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua.

Samarinda, 03 Januari 2022

Peneliti



Jenretno Ariyanti



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jenretno Ariyanti

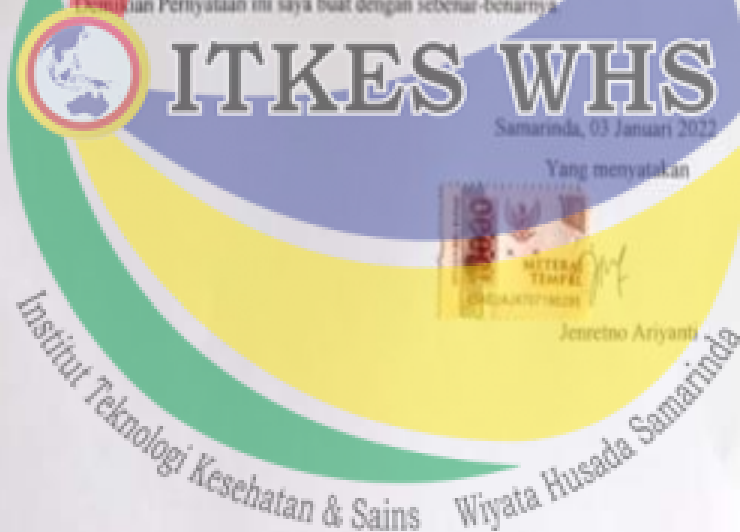
NIM : 200411070

Program Studi : S.1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul : **"Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong"**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



## ABSTRAK

### Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong

Jenretno Ariyanti<sup>1</sup>, Hestri Norhapifah<sup>2</sup>

Email : [jenretno89@gmail.com](mailto:jenretno89@gmail.com)

**Latar Belakang** : Nyeri adalah suatu hal yang normal dalam proses persalinan. Tetapi apabila tidak diatasi dengan baik akan menyebabkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan atau rasa khawatir karena mengakibatkan vasokonstriksi yang menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun. **Tujuan** : untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada kala I fase aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong tahun 2021. **Metode** : jenis penelitian ini menggunakan rancangan *pre – experiment* dengan rancangan *one group pretest and posttest design* dengan jumlah sampel 28 responden, yang dipilih menggunakan *Consecutive sampling*. Alat ukur berupa lembar observasi instrumen *Numeric Rating Scale*. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon*. **Hasil** : Dari hasil test statistik dengan pengukuran uji *wilcoxon* didapatkan nilai sig 0,001 atau  $p < \alpha$  dimana  $0,001 < 0,005$ , sehingga  $H_0$  diterima dimana ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. **Kesimpulan** : Kompres hangat sangat efektif dan dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.

Kata Kunci : Kompres Hangat, Nyeri Persalinan

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

**The Effect of Warm Compresses on the Intensity of the Active Phase of the First Stage of Labor Pain at Muara Ancalong Health Center**

Jenretno Ariyanti<sup>1</sup>, Hestri Norhapifah<sup>2</sup>


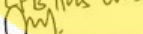
Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.  
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan  
E-mail: jenretno89@gmail.com

**Abstract**

**Background:** Pain is a common component in the labor process. However, if it is not well managed, it will cause other problems, like greater anxiety or worry, since it promotes vasoconstriction, which causes maternal blood flow to the fetus to decrease. **Purpose:** This study determined the effect of warm compresses on pain intensity in the active phase of the first stage at Muara Ancalong Health Center in 2021. **Method:** This study used a pre-experimental design with a one-group pretest and posttest design with a sample size of 28 respondents, which was selected using consecutive sampling. The measuring tool was a sheet with a Numeric Rating Scale. Data analysis using the Wilcoxon test. **Result:** From the results of statistical tests with Wilcoxon test measurements obtained a sig value of 0.001 or  $0.001 < 0.005$ , The results of statistical testing using Wilcoxon test measures revealed a sig value of 0.001 or  $0.001 < 0.005$ , indicating that  $H_a$  was accepted in cases when giving warm compresses had an influence on the intensity of labor pain during the active phase's first stage.  $H_a$  was accepted. It showed an effect of giving warm compresses to the intensity of labor pain in the first stage of the active phase. **Conclusion:** Warm compresses are very effective and can reduce the intensity of labor pain.

**Keywords:** Warm Compress, Labor Pain

<sup>1</sup> Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda  
<sup>2</sup> Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA	
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 19/01/2022
COUNSELOR	: L.P. Irvs Wls
SIGN	: 

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vii
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Peneliti Terkait .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. Telaah Pustaka .....	9
1. Persalinan .....	9
2. Konsep Nyeri .....	13
3. Konsep Kompres Hangat .....	22
B. Kerangka Teori .....	26
C. Hipotesis Penelitian .....	27

BAB III METODE PENELITIAN .....	28
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian .....	28
B. Kerangka Konsep .....	29
C. Populasi Dan Sampel .....	29
D. Variabel Penelitian .....	31
E. Definisi Operasional .....	31
F. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	32
G. Instrumen Penelitian .....	33
H. Langkah-langkah dan Prosedur Pengumpulan Data .....	33
I. Analisa Data .....	36
J. Alur Penelitian .....	37
K. Etika Penelitian .....	38
L. Keterbatasan Penelitian.....	39
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	40
B. Hasil Penelitian.....	41
C. Pembahasan Penelitian.....	45
 BAB V PENUTUP.....	53
A. Kesimpulan .....	53
B. Saran.....	54
 DAFTAR PUSTAKA .....	55
LAMPIRAN .....	58

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian .....	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	31
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umur.....	41
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Pendidikan.....	41
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Pekerjaan .....	42
Tabel 4.4 Hasil Pengukuran Intensitas Nyeri Sebelum Di Kompres .....	42
Tabel 4.5 Hasil Pengukuran Intensitas Nyeri Setelah Di Kompres .....	43
Tabel 4.6 Uji Normalitas Data .....	44
Tabel 4.7 Uji Wilcoxon.....	44



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Ukur VAS .....	17
Gambar 2.2 Skala Ukur VRS .....	17
Gambar 2.3 Skala Ukur NRS .....	18
Gambar 2.4 Skala Ukur Wong – Boker Pain Rating .....	18
Gambar 2.5 Penempatan Lokasi Kompres Hangat .....	24



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori .....	26
Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	29
Skema 3.2 Alur Penelitian .....	37



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian .....	58
Lampiran 2 Surat Balasan Ijin Penelitian.....	59
Lampiran 3 Lembar Persetujuan .....	60
Lampiran 4 Lebar SOP.....	61
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	62
Lampiran 6 Output Spss.....	64
Lampiran 7 Dokumentasi Kompres Hangat.....	67
Daftar Riwayat Hidup Peneliti.....	69



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan turun janin ke jalan lahir. Persalinan normal adalah merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu) lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi baik yang terjadi pada ibu maupun pada janin. Terkadang persalinan tidak selalu berjalan dengan normal karena adanya beberapa penyulit dari proses persalinan tersebut (Soeparno *et al.*, 2020).

Nyeri adalah suatu hal yang normal dalam proses persalinan. Tetapi apabila tidak diatasi dengan baik akan menyebabkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan atau rasa khawatir karena mengakibatkan vasokonstriksi yang menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun. Pelepasan hormon seperti katekolamin dan steroid yang berlebihan menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Sehingga dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. (Nufra, 2019)

Menurut data WHO 2018, lebih dari 140 juta wanita melahirkan setiap tahunnya. Lebih dari 90% ibu pernah mengalami ketegangan dan stres selama persalinan. Di Belanda dilaporkan sebanyak 54,6% wanita yang melahirkan kehilangan kontrolnya dalam mengendalikan nyeri persalinan. Sebuah studi yang dilakukan di Swedia menunjukkan bahwa 41% peserta melaporkan bahwa nyeri persalinan sebagai pengalaman terburuk yang mereka miliki (Siyoun & Mekonnen, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil kesehatan Indonesia tahun 2019, terdapat 4.778.621 ibu bersalin di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur tahun 2020, terdapat 8.155 ribu ibu bersalin. Dari 21 Puskesmas yang ada di Kutai Timur, Puskesmas Muara

Ancalong Menduduki peringkat ke 7 angka kelahiran terbanyak yaitu 323 kelahiran hidup (Profil Dinkes Kutim, 2020). Hampir 90 % ibu bersalin mengalami nyeri, dari 2.700 ibu bersalin 15 % mengalami nyeri ringan, 35 % dengan nyeri sedang, 30 % dengan nyeri hebat dan 20 % persalinan disertai nyeri sangat hebat. (Eka Andriany, 2020)

Apabila nyeri saat persalinan tidak ditangani akan mengakibatkan masalah pada ibu dan janin, yang terjadi pada janin akan mengalami hipoksia yang disebabkan oleh penurunan aliran darah dari ibu ke janinnya, sedangkan yang terjadi pada ibu akan meningkatkan kecemasan sehingga menjadi stress saat menghadapi persalinan, sehingga menyebabkan proses persalinan menjadi lama serta membuat impuls nyeri semakin tinggi (Aprilia, 2020). Persalinan yang lama menyebabkan kontraksi uterus menurun. Akan tetapi disisi lain rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan tetapi kadang rasa nyeri bisa menimbulkan akibat patologis yang dirasakan terus menerus ditambah rasa cemas dan ketakutan yang di alami oleh ibu. Hal ini bisa menyebabkan kelelahan sehingga bisa membuat kontraksi uterus menurun dan proses persalinan berlangsung lebih lama. Sehingga persalinan lama dapat membahayakan ibu dan janin. (Irawati, 2019)

Upaya untuk mengurangi intensitas nyeri pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Cara mengurangi sakit persalinan secara farmakologi adalah biasanya dengan pemberian analgetik obat pereda sakit, suntikan epidural, blok saraf perineal dan pudendal, menggunakan mesin *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) untuk merangsang tubuh memproduksi senyawa penghilang rasa sakit. Sedangkan secara non farmakologis penatalaksanaannya antara lain dengan menghadirkan pendamping persalinan, perubahan posisi dan pergerakan, sentuhan dan massage, hipnotis, kompres hangat dan dingin, berendam di air hangat, terapi akupuntur, visualisasi dan pemusatan perhatian dan musik. (Trirestuti C, 2018)

Kompres hangat adalah salah satu metode non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Kompres hangat juga lebih efisien digunakan dalam prosedur saat persalinan untuk mengurangi rasa nyeri.

Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung 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 pada ibu. Kompres hangat diberikan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan posisi ibu miring ke kiri (Irawati<sup>1</sup>, Muliani<sup>2</sup>, 2019). Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan menggunakan buli-buli hangat atau bantal air hangat yang kemudian dibungkus atau dilapisi handuk. Suhu yang digunakan dalam pemberian kompres hangat adalah 37°C - 40°C. (Irianti 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan survei sebelumnya dari 10 ibu bersalin primigravida di Pustu Muara Dun dan Pustu Teluk Baru, 4 (40%) ibu menjelaskan mengalami nyeri berat dan 6 (60%) ibu mengalami nyeri sedang. Sehingga ibu masi merasa sedikit trauma jika ingin melahirkan lagi mengingat rasa nyeri yang di rasakan saat melahirkan. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intesitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong”.

## B. Rumusan Masalah

Nyeri pada persalinan adalah proses yang fisiologis, namun jika tidak diminimalisir bisa membuat ibu takut, cemas, dan stres. Sehingga bisa mengakibatkan persalinan menjadi lama dan dapat membahayakan ibu dan janin. Dengan menggunakan salah satu metode non farmakologi seperti pemberian kompres air hangat ini dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi nyeri persalinan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada kala I fase aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong tahun 2021.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Karakteristik responden seperti Umur, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum pemberian kompres hangat.
- c. Mengidentifikasi intensitas nyeri sesudah pemberian kompres hangat.
- d. Menganalisa pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada inpartu kala I fase aktif.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi suatu masukan dan bisa sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya serta menambah pengetahuan mengenai pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat dilakukan oleh ibu bersalin untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan saat bersalin sesuai dengan tehnik yang diajarkan.

#### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan dapat diaplikasikan dilapangan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dalam mengatasi nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

#### c. Bagi Pendidikan Kebidanan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai referensi tambahan diperpustakaan.

#### d. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang pemberian kompres hangat untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.

#### e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber informasi untuk peneliti selanjutnya jika ingin meneliti tentang nyeri persalinan.

## E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkenaan dengan pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif antara lain :

1. Fitrianiingsih & Prianti (2017) dengan judul penelitian “Perbedaan Metode *Deep Back Massage* Dan Metode *Endorphin Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Poned Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2017”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan setelah di berikan metode *deep back massege* dan *endorphine massage*. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan desain *pretest-posttest group design*. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai koefisien Z sebesar 4.738 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,000 untuk metode *deep back massage* dan metode *endorpin massage* nilai koefisien Z sebesar 4.735 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05. Dapat disimpulkan ada penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif setelah diberikan metode *deep back massege* dibandingkan dengan setelah diberikan metode *endorphine massege*.
2. Harini (2018) dengan judul penelitian “*Counterpressure* Dan Efek Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Primigravida”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas nyeri pada ibu inpartu kala 1 fase aktif pada kelompok intervensi *Counterpressure* maupun kelompok kontrol. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra eksperimental*, teknik observasi dilakukan untuk melihat intensitas nyeri sebelum dan sesudah dengan menggunakan rumus uji-t. Berdasarkan uji analisis t-test dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  menggunakan SPSS versi 17 didapatkan nilai  $p = 0,002 < 0,05$  sehingga dapat diartikan bahwa ada perbedaan penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada Ibu Primigravida sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Counterpressure*.

3. Hamidah (2020) dengan penelitian yang berjudul “Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik”. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengurangan nyeri persalinan dengan nafas dalam/panjang, pemijatan, kompres hangat, dan pendapat ibu setelah diberikan kompres hangat. Metode yang dilakukan adalah deskriptif. Hasilnya adalah Seluruh ibu inpartu sebelum diberi pengurangan rasa nyeri persalinan mengalami sangat nyeri (16,6% mengalami nyeri sangat berat), pengurangan nyeri dengan nafas dalam dan panjang, 61,6% cukup mengurangi nyeri dan 28,4% sangat mengurangi nyeri, pengurangan nyeri dengan pemijatan, 61,6% cukup mengurangi nyeri, 35,1% sangat mengurangi nyeri. Pengurangan nyeri dengan kompres hangat, 61,6% cukup mengurangi nyeri, 38,4% sangat mengurangi nyeri. Pendapat ibu setelah diberikan kompres hangat, hampir seluruhnya (93,3), sangat bermanfaat dan nyeri berkurang.
4. Soeparno et al., (2020) dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kepustakaan, metode pengumpulan data dokumentasi, metode analisis deskriptif, *organize*, *synthesize*, dan *identity*. Dimana hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada skala nyeri sedang – berat. Sebelum dilakukan pemberian kompres hangat tingkat nyeri ibu bersalin antara nyeri sedang – berat dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 15 – 20 menit intensitas nyeri ibu bersalin menjadi ringan – sedang.

5. Utami et al., n.d. (2021) dengan penelitian yang berjudul “*Masase Punggung Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Fisiologis Kala I Fase Aktif*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *masase* punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fisiologis kala I fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan desain pra *eksperimental* dengan rancangan *one group pre test – post test*. Hasil penelitian didapatkan gambaran skala nyeri sebelum diberikan *masase* punggung dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 20 responden (57,1%). Setelah diberikan *masase* punggung skala nyeri menjadi menurun dari 35 responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 23 responden (65,7%). Dimana hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai  $p= 0,000$ , maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan skala nyeri pada ibu yang akan melahirkan pada skala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan *masase* punggung.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah terletak pada *tehniknya* pada penelitian saya menggunakan teknik kompres hangat, kemudian perbedaan metode penelitian, populasi, sampel, instrumen skala nyeri yang digunakan, lokasi penelitian, waktu serta sop yang digunakan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Persalinan

###### a. Definisi Persalinan

Proses persalinan adalah merupakan suatu proses alamiah yang akan dilalui oleh setiap ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim ibu. Persalinan itu sendiri merupakan suatu proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, tetapi persalinan pada manusia setiap saat terancam penyulit yang bisa saja membahayakan ibu maupun janinnya sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai. Persalinan pada manusia memiliki empat kala penting yang membutuhkan asuhan terintegrasi sejak pada tahap kala I. (Rimandini, 2013)

Menurut (Yanti, 2015) proses berlangsungnya persalinan dibedakan sebagai berikut :

- 1) Persalinan Spontan, yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu itu sendiri.
- 2) Persalinan Buatan, yaitu persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi forceps, atau dilakukan operasi section scaria.
- 3) Persalinan Anjuran, yaitu persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostagland

## b. Tanda – Tanda Persalinan

Menurut (Rosyati, 2017) tanda dan gejala saat persalinan diantaranya sebagai berikut :

- 1) Tanda dan gejala Inpartu
  - a) Penipisan serta adanya pembukaan serviks
  - b) Kontraksi uterus yang menyebabkan berubahnya serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).
  - c) Cairan lendir yang bercampur dengan darah yang melalui vagina.
- 2) Tanda – tanda persalinan
  - a) Ibu ingin meneran bersama saat terjadinya kontraksi
  - b) Ibu merasakan adanya kenaikan tekanan pada rectum serta vagina
  - c) Perenium yang menonjol
  - d) Vulva – vagina serta spigter membuka
  - e) Meningkatnya pengeluaran lendir yang bercampur darah / ketuban pecah spontan.

## c. Fase Persalinan Kala 1

Menurut (Rina, 2017) adapun beberapa jam terakhir kehamilan ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang teratur serta dengan meningkatnya frekuensi dan kekuatan yang menimbulkan penipisan, dilatasi serviks, serta mendorong janin keluar melalui jalan lahir normal. Persalinan kala satu disebut juga sebagai proses pembukaan secara berlangsung dimulai pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala satu persalinan terdiri atas dua fase, yaitu:

### 1) Fase laten

Fase laten dimulai dari permulaan kontraksi uterus yang regular sampai terjadinya dilatasi serviks yang mencapai ukuran diameter 3 cm. fase ini berlangsung selama kurang lebih dari 6 jam. Pada fase ini dapat terjadi perpanjangan apabila ada ibu selama persalinan mendapatkan analgesia

atau sedasi berat. Pada fase ini, ibu yang siap menghadapi akan terus merasakan ketidaknyamanan karena nyeri yang dirasakannya.

## 2) Fase aktif

Selama fase aktif persalinan, dilatasi serviks terjadi lebih cepat, dimulai dari akhir fase laten dan berakhir dengan dilatasi serviksdengan diameter kurang lebih 4 cm sampai dengan 10 cm. Pada kondisi ini merupakan kondisi yang sangat sulit karena kebanyakan ibu mulai merasakan ketidaknyamanan serta kegelisahan untuk menuju proses melahirkan. Pada fase ini biasanya berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase, antara lain :

- a) Periode akselerasi : berlangsung 2 jam, pembukaan 4 cm
- b) Periode dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm
- c) Periode deselerasi : berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap

## d. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut (Yanti, 2015) adapun lima faktor utama yang mempengaruhi proses persalinan spontan yang dikenal dengan istilah 5P yaitu : *Power*, *Passage*, *Passanger*, Psikis ibu bersalin, dan Penolong Persalinan yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

### 1) *Power* (his atau tenaga mengejan)

- a) Primer : His (kontraksi ritmi otot polos) atau rasa nyeri yang timbul secara tiba-tiba, tanpa dibantu dengan obat-obatan, serta diukur menurut intensitas, dan frekuensi kontraksi uterus.
- b) Sekunder : Suatu usaha ibu untuk mengejan.

### 2) *Passage* (jalan lahir)

Keadaan jalan lahir yang memiliki situasi yang sangat penting dalam metode persalinan untuk menuju kelahiran sang bayi. Pada jalan lahir tulang sama panggul dengan

ukuran normal apapun jenisnya, kelahiran dengan berat badan yang normal tidak akan terjadi kerusakan ataupun masalah pada bayi.

### 3) *Passanger* (janin)

Keadaan bayi dimana dinilai atau diobservasi ukuran atau berat janin, letak, persentasi, posisi sikap (*habilitus*) serta jumlah janin. Pada persalinan normal yang berkenaan dengan *passanger* (bayi) antara lain kepala bayi berada dibawah, dengan persentasi dibawah, dengan persentasi belakang kepala. Taksiran berat janin normal adalah 2500-3500 gram. Detak jantung janin normal pada bayi yaitu 120-160 kali/menit.

### 4) Psikis ibu bersalin

Persiapan secara psikologis dalam menjalani persalinan sangat penting. Pada saat seorang ibu semakin siap dalam menjalaninya serta mengetahui dalam proses persalinan merupakan suatu hal yang normal yang bisa dijalani oleh setiap ibu hamil, petugas kesehatan serta ibu hamil akan mudah bekerjasama untuk membantu dalam proses persalinan tersebut.

### 5) Penolong persalinan

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini adalah mengantisipasi dan menangani ibu dalam proses persalinan, serta menangani ibu yang mempunyai komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Proses persalinan dapat dibantu dengan tenaga medis yaitu bidan ataupun perawat dalam bidang maternitas. Pada petugas kesehatan atau penolong dalam persalinan dapat menggunakan alat pelindung diri, serta melakukan cuci tangan untuk mencegah terjadinya penularan infeksi dari pasien, serta dapat mendokumentasi alat bekas pakai.

## 2. Konsep Nyeri

### a. Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman emosional serta sensori yang tidak menyenangkan akibat rusaknya jaringan yang aktual serta potensial., Nyeri pada ibu hamil akan ditentukan oleh keadaan emosional serta dengan pengalaman sebelumnya. Persepsi nyeri bersifat pribadi serta subyektif. Nyeri juga disebut dengan mekanisme pertahanan tubuh timbul jika ada jaringan rusak serta akan menimbulkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Nyeri merupakan keadaan sensasi atau emosional tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Dalam istilah destruktif sering kali dijelaskan bahwa jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas, melilit, mual, perasaan takut serta dengan rasa emosi. (Subakti, 2017)

### b. Definisi Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan bagian respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Pada saat kala I persalinan nyeri yang terjadi adalah akibat dilatasi serviks serta distensi segmen uterus bawah. Rasa nyeri berbanding dengan kekuatan kontraksi serta terjadinya tekanan. Wanita tidak akan mengalami ketidaknyamanan yang bermakna serta bisa berjalan dengan sekeliling secara nyaman pada saat kontraksi. Nyeri persalinan dapat menyebabkan kecemasan pada ibu, menimbulkan hiperventilasi sampai dengan peningkatan kebutuhan oksigenasi, meningkatnya tekanan darah. (Karniarun, 2016)

### c. Fisiologi Nyeri Persalinan

Adapun alur terjadinya nyeri persalinan adalah dimulai pada kala I nyeri akan ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks dimana terdapat saraf serabut aferen simpatis dan ditransmisikan ke medulla spinalis pada segmen Thorakal 10 – lumbal 1 melalui serabut saraf delta dan serabut syaraf C yang berasal dari dinding lateral dan fundus uteri. Dimana rasa nyeri

pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot – otot uterus, hipoksia dari otot – otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Selain itu reseptor nyeri ditransmisikan melalui sekmen saraf spinalis T11 – 12 dan saraf – saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Sistem ini berjalan mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus dan kortek serebri. (Siregar, 2019)

Pada kala II nyeri diakibatkan oleh tekanan kepala janin pada pelvis. Distensi struktur pelvis dan tekanan pada pleksus lumbosakralis. Nyeri yang dirasakan pada limbal 2, bagian bawah punggung dan juga pada paha dan tungkai. Dimana sensasi impuls dibawa dari perineum ke sacrum 2,3,4 oleh saraf pudental.

d. Jenis – jenis Nyeri persalinan

Menurut (Utami, 2019) persalinan berhubungan dengan dua jenis nyeri yang berbeda yaitu :

1) Nyeri berasal dari otot rahim

Pada saat otot ini berkontraksi nyeri yang timbul disebut nyeri viseral. Nyeri ini tidak dapat ditentukan dengan tepat lokasinya (*Pain-Pointed*). Nyeri viseral juga dapat dirasakan pada orang lain yang bukan asalnya disebut nyeri alih (*Reffered pain*). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada daerah punggung bagian bawah dan sacrum.

2) Nyeri yang timbul pada saat mendekati kelahiran

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.

#### e. Penyebab Nyeri Persalinan

Menurut (Rizkiya, 2018), penyebab nyeri pada saat persalinan adalah :

##### 1) Kontraksi otot Rahim

Kontraksi rahim menimbulkan penipisan serviks dan dilatasi serta iskemia rahim sebab terjadinya kontraksi arteri miometrium. Kontraksi Rahim adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang dimulai dari daerah fundus uteri pada daerah dimana tuba falopi memasuki dinding uterus, awal gelombang didapatkan dari pacemaker yang terdapat di dinding uterus pada daerah tersebut.

##### 2) Regangan otot dasar panggul

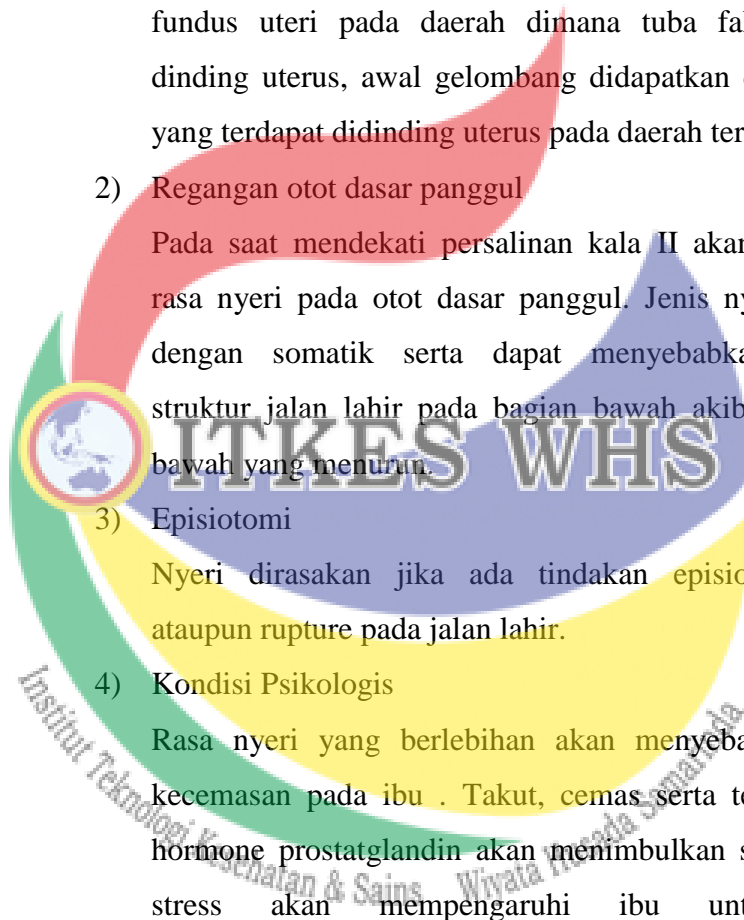
Pada saat mendekati persalinan kala II akan menimbulkan rasa nyeri pada otot dasar panggul. Jenis nyeri ini disebut dengan somatik serta dapat menyebabkan peregangan struktur jalan lahir pada bagian bawah akibat janin paling bawah yang menurun.

##### 3) Episiotomi

Nyeri dirasakan jika ada tindakan episiotomi, laserasi ataupun rupture pada jalan lahir.

##### 4) Kondisi Psikologis

Rasa nyeri yang berlebihan akan menyebabkan terjadinya kecemasan pada ibu . Takut, cemas serta tegang produksi hormone prostatglandin akan menimbulkan stress. Keadaan stress akan mempengaruhi ibu untuk menahan kemampuannya dalam merasakan nyeri.



f. Faktor Yang Mempengaruhi Respon Terhadap Nyeri Persalinan

Menurut (Rizkiya, 2018), faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan diantaranya :

1) Rasa takut atau kecemasan

Rasa takut atau kecemasan dapat menambah reaksi terhadap individu pada saat nyeri. Pengalaman persalinan yang sebelumnya dengan kondisi buruk akan menyebabkan semakin meningkatnya kecemasan saat proses persalinan.

2) Kepribadian

Kepribadian terhadap rasa nyeri berperan sangat penting, ibu yang dengan rasa takut, cemas, serta emosional akan lebih lemah daripada dengan ibu yang dengan keadaan rileks atau percaya diri.

3) Kelelahan

Kelelahan ibu pada waktu beberapa jam akan terganggu waktu istirahat ataupun tidurnya karena adanya ketidaknyamanan yang dirasakan di akhir masa kehamilan hingga pada saat proses persalinan.

4) Faktor sosial dan budaya

Adapun budaya untuk menahan kesabaran dan membiarkan pada saat merasakan nyeri. Serta adanya sosialisasi pada tenaga kesehatan ataupun pendamping saat proses persalinan.

5) Pengharapan

Ibu hamil yang realistis dalam pengharapannya saat persalinan serta tanggapannya pada hal tersebut yaitu dengan persiapan yang baik dan merasa percaya diri bahwa akan menerima pertolongan serta dukungan.

### g. Jenis – Jenis Skala Nyeri

Menurut (Tjahya, 2017), jenis – jenis nyeri yaitu diantaranya :

#### 1) *Visual Analoc Skale (VAS)*

Skala analog visual (VAS) yaitu skala yang dilakukan untuk menilai nyeri. Skala VAS pengukuran ini dilakukan dengan menggunakan gambar garis sepanjang 10cm. serta dimasing-masing ujung terdapat tidak nyeri pada bagian titik awal dan sangat nyeri pada titik akhir.



Gambar 2.1 *Visual Analoc Ska* (Tjahya, 2017)

#### 2) *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala nyeri VRS ini adalah tingkatan nyeri dari tidak sakit hingga sangat sakit yang terbagi menjadi angka, umumnya 0-10. Saat menggunakan skala ini pasien akan diminta untuk menilai rasa sakita yang dirasakannya.

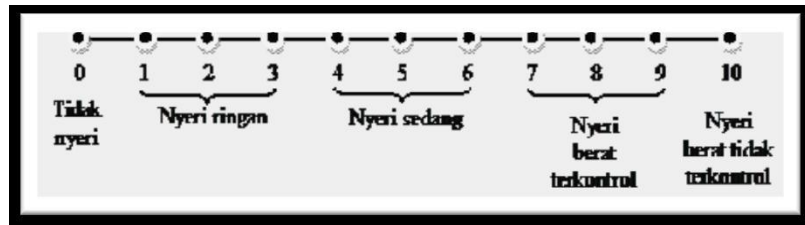


Gambar 2.2 *Verbal Rating Scale* (Tjahya, 2017)

#### 3) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala nyeri NRS sering kali digunaka saat mengukur nyeri. Saat menggunakan ini tenaga medis akan meminta pasien untuk memilih angka dari 0-10 yang dijabarkan 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri

ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat terkontrol, 10 nyeri berat yang tidak terkontrol.



Gambar 2.3 Numeric Rating Scale (Tjahya, 2017)

#### 4) Wong – Baker Pain Rating Scale

Skala nyeri ini biasanya digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan rasa nyerinya dengan angka. Akan tetapi meminta pasien dengan menggambarkan rasa nyeri dengan ekspresi wajah.



Gambar 2.4 Wong – Baker Pain Rating Scale (Tjahya, 2017)

Keterangan :

1 – 3 : Nyeri ringan : secara obyektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik

4 – 6 : Nyeri sedang : secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7 – 9 : Nyeri berat : secara obyektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masi respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya,

tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi

10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi

#### h. Efek Nyeri Terhadap Persalinan

Menurut (Rina, 2017), berpendapat bahwa nyeri merupakan suatu masalah yang dihadapi selama persalinan. Nyeri yang disebabkan oleh persalinan dapat disimpulkan antara lain :

- 1) Psikologis : Kecemasan dan kekhawatiran
- 2) Kardiovaskuler : Tekanan darah dan nadi
- 3) Neuroendokrin : Meningkatkan kadar plasma katekolamin
- 4) Metabolik : Kebutuhan oksigen yang meningkat
- 5) Gastrointestinal : Pengosongan lambung yang menurun
- 6) Rahim / uterus : Kontraksi uterus / dilatasi
- 7) Uteroplasenta : Menurunnya aliran darah
- 8) Fetus atau janin : Asidosis menyebabkan hipoksia pada janin

#### i. Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan

Dengan peningkatan kekuatan kontraksi, serviks akan tertarik, kontraksi yang kuat ini membatasi pengaliran oksigen pada otot – otot rahim sehingga timbul nyeri iskemik. Keadaan ini disebabkan oleh kelelahan ditambah lagi dengan kecemasan yang selanjutnya akan menimbulkan ketegangan, serta menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya.

Menurut (Oktavia, 2018), Rasa nyeri persalinan bisa berkurang dengan baik apabila dengan menggunakan manajemen farmakologik maupun manajemen non farmakologik. Adapun pejelasmannya yaitu :

##### 1) Manajemen Farmakologi

Manajemen Farmakologi merupakan suatu terapi pemberian obat- obatan analgesic yang dapat digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri. Obat analgesic terbagi

menjadi dua, yaitu: analgesic narkotik dan analgesic non narkotik. Pemberian obat analgesic dilakukan untuk memblokir transmisi stimulus nyeri supaya terjadi perubahan dengan cara mengurangi kortikal pada nyeri. Jenis analgesic ini disebut narkotik, jenis narkotik yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah, dan menyebabkan depresi pada fungsi vital.

Penatalaksanaan manajemen farmakologis pada intensitas nyeri persalinan yaitu analgesia yang dapat menghilangkan serta dapat menstabilkan rasa nyeri. Anesthesia dapat menurunkan sensasi pada bagian tubuh baik parsial ataupun total. Penggunaan obat ini menyebabkan efek samping serta obat yang tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkannya.

## 2) Manajemen Non Farmakologi

Pada perinsipnya pengurangan rasa nyeri dengan metode non farmakologi yaitu untuk mengurangi ketegangan ibu sehingga bisa merasakan nyaman dan rileks menghadapi persalinan. Metode ini juga meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak berdampak pada bayi yang dilahirkan. Metode pengurangan intensitas nyeri secara non farmakologi terdiri dari :

### a) Aroma Terapi

Adalah dimana pelaksanaannya dengan menghirup aroma minyak esensial bisa mengurangi ketegangan, terutama pada persalinan tahap awal. Dapat juga untuk mengharumkan ruangan persalinan karena dapat memberikan efek menenangkan.

### b) Teknik Bernafas Yang Benar

Metode ini lebih menekankan pada teknik bernafas yang benar selama konsentrasi. Berkonsentrasi pada

nafas dapat mengalihkan dari rasa nyeri, membuat otot – otot rileks ketegangan mengendur.

c) Hypnoberting

Merupakan tindakan hipnotis saat menghadapi persalinan memberi sugesti lewat rileksasi pikiran. Dengan dibimbing terapi hipnotis kita bisa mengontrol fikiran, intensitas rasa nyeri pun akan berkurang.

d) Refleksiologi

Merupakan suatu tindakan yang menekan pada titik dibagian kaki untuk mengurangi rasa nyeri. Pijatan lembut dikaki juga bisa memberikan rasa nyaman. Sehingga pikiran dari penderita yang mengalami rasa nyeri akan teralihkan kepada pijatan tersebut.

e) Masase

Merupakan suatu tindakan pijatan pada bahu dan daerah punggung sehingga bisa meredakan ketegangan otot serta memberikan rasa rileks. Sirkulasi darah juga menjadi lancar, masase dapat digunakan untuk mengurangi intensitas rasa nyeri persalinan.

f) Kompres Hangat

Merupakan suatu tindakan dimana handuk yang di celupkan kedalam air hangat untuk mengurangi pegal pada punggung dan kram bila ditempelkan di punggung.



### 3. Konsep Kompres Hangat

#### a. Definisi Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan pemberian rasa hangat pada pasien untuk memenuhi suatu kebutuhan rasa nyaman. Kompres hangat merupakan suatu tata cara dalam pemakaian temperatur setempat yang dapat menyebabkan sebagian dampak fisiologis. Efek pemberian kompres hangat pada tubuh yaitu untuk meningkatnya aliran darah pada bagian tubuh yang mengalami rasa nyeri, untuk mereklasasi otot serta mengurangi nyeri akibat spasme, aliran darah yang meningkat, serta peningkatan nutrisi yang baik. (Agustinigrum, 2015)

#### b. Tujuan Kompres Hangat

Menurut (Agustinigrum, 2015), adapun tujuan kompres air hangat antara lain :

- 1) Menstimulasi pembuluh darah serta memperlancar aliran darah.
- 2) Peningkatan nyeri serta dapat mengurangi sapsme otot.
- 3) Memperlancar pengeluaran getah radang
- 4) Memberikan ketenangan atau kenyamanan

#### c. Manfaat Efek Kompres Hangat

Kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek dan manfaat yang sangat besar (Saras Wati, 2017). Adapun manfaat efek kompres hangat adalah : efek fisik, efek kimia, dan efek biologis

##### 1) Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaiian kesegala arah.

##### 2) Efek kimia

Sesuai dangan Van Hoff (dalam Gabriel, 2009) bahwa rata – rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan n menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membran sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan

terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dan cairan tubuh.

### 3) Efek biologis

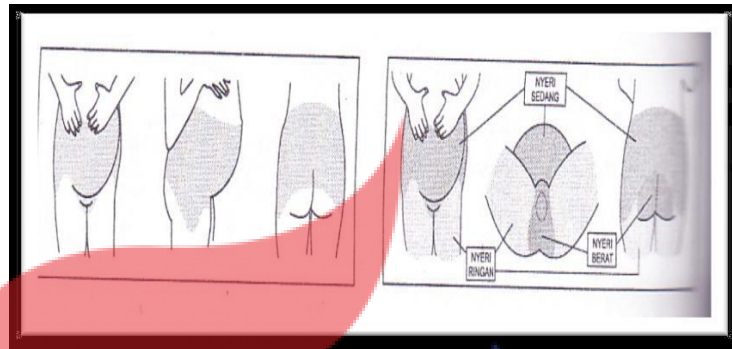
Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15 – 20 menit, melakukan kompres lebih dari 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah.

#### d. Cara Kerja Kompres Hangat

Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dengan harapan intensitas nyeri dapat berkurang. Selain itu pemberian kompres hangat juga dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi kecemasan pada ibu. Kompres hangat diberikan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan posisi ibu miring ke kiri. (Irawati1, Muliani2, 2019)

Pemberian kompres hangat dilakukan dengan durasi waktu kurang lebih dari 20 menit dengan 1 kali pemberian serta pengukuran rasa nyeri yang dilakukan mulai dari menit ke 15-20 dengan durasi selama waktu tindakan. Pada bagian tubuh yang dirasakan nyeri saat proses bersalin yaitu perut, pinggang. Selain dengan pemberian obat, terapi untuk pertolongan pada tahap

pertama dapat dilakukan dengan menggunakan terapi kompres hangat. Gunakan terapi kompres hangat ( handuk hangat ), kebagian tubuh yang nyeri (daerah perut, pinggang). Kompres hangat juga bisa ditempatkan diperineum untuk meningkat kan sirkulasi darah didaerah perineum dan meningkatkan elastisitas sehingga perineum tidak mudah robek atau laserasi. (Rina, 2017)



Gambar 2.5 Penempatan Lokasi Kompres Hangat Pada Ibu Bersalin

#### e. Langkah – Langkah Melakukan Terapi Kompres Hangat

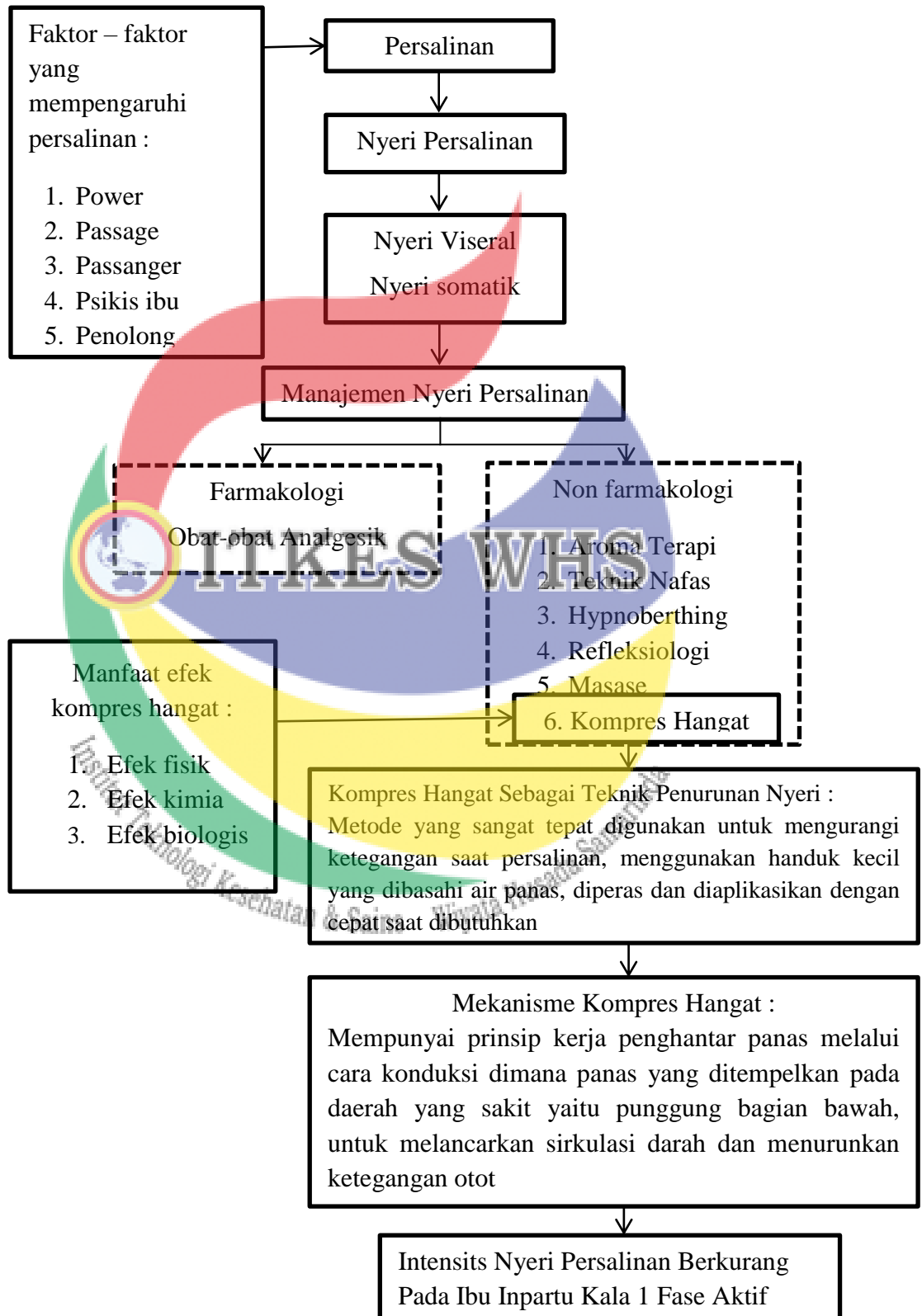
Kompres hangat dapat diberikan pada bagian punggung bawah ibu hamil diarea kepala janin, menekan tulang belakang agar dapat mengurangi rasa nyeri. Dengan dilakukan kompres hangat harus dengan hati – hati, karena kompres hangat sangat mudah membuat kulit ibu terbakar. Dalam teori kompres hangat bisa diberikan dengan menggunakan botol, handuk dan lain-lain yang berisi dengan air hangat yang bersuhu  $37 - 40^{\circ}\text{C}$ , air hangat dibungkus dengan kain atau dimasukkan dalam botol. Apabila menggunakan kain atau handuk, kain dicelupkan pada air hangat kemudian diperas dan ditempelkan pada area yang akan dikompres dengan durasi waktu kurang lebih sekiatr 20 menit. (Solehati T, 2018)

f. Kompres Hangat Sebagai Teknik Menurunkan Nyeri Persalinan

Pada prinsip pengurangan rasa nyeri dengan metode kompres hangat sangat tepat digunakan untuk mengurangi ketegangan ibu saat menghadapi persalinan. Kompres hangat yang dilakukan pada perut bagian bawah, punggung, serta perineum yang dapat menyebabkan ibu merasa lebih nyaman. Banyak rumah sakit yang membatasi penggunaan alat pemanas yang dibawa dari rumah. Kompres panas yang biasa digunakan adalah handuk kecil atau lap muka yang dibasahi air panas, diperas dan diaplikasikan dengan cepat saat ibu hamil membutuhkannya. Bila sudah dingin, handuk ini akan diganti kembali. Membungkus handuk dengan plastic akan memperpanjang masa panasnya. Pada saat pengompresan suhu air yang digunakan untuk melakukan kompres hangat yaitu 37 - 40 °C. Pada penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa lamanya pengompresan yang paling efisien yaitu kurang lebih dengan durasi waktu selama 15-20 menit. Setelah melakukan kompres hangat pada kelompok didapatkan rasa nyeri yang dirasakan ibu sedikit lebih menurun dibandingkan dengan sebelum pemberian kompres hangat. suhu air yang terlalu panas juga tidak baik untuk kulit ibu, sebab bisa menimbulkan iritasi dan luka bakar pada kulit, dan jika suhu air yang tidak terlalu hangat, maka tidak akan berpengaruh untuk menghilangkan rasa nyeri pada saat proses persalinan. (Rina, 2017)

## B. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori Modifikasi dari sumber Rina (2017), Rizkiya (2018), Oktavia (2018), Utami (2019)



### C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antar dua variabel, variabel bebas (kompres air hangat) dan variabel terikat (nyeri persalinan). Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2012). Maka Ha ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan eksperimen dengan desain *pre – experiment*, pendekatan yang dilakukan adalah dengan teknik *one group pre test and post test* (Nursalam, 2013). Desain penelitian mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri persalinan serta pengaruh pemberian terapi kompres hangat pada ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong tahun 2021.

Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Pre Test	Intervensi	Post Test
O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

Sumber : (Arikunto, 2013 & Sugiyono, 2014)

Keterangan :

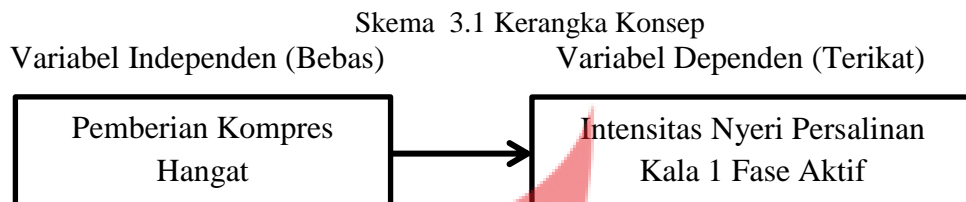
- O<sub>1</sub> : Pre test pengukuran tingkat nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif sebelum diberikan kompres hangat.
- O<sub>2</sub> : Post test pengukuran tingkat nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif setelah diberikan kompres hangat.
- X : Intervensi intensitas nyeri persalinan ibu inpartu kala 1 fase aktif dengan menggunakan kompres hangat.



## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah menggambarkan variabel apa saja yang mempengaruhi dan variabel apa dipengaruhi, atau dengan kata lain kerangka konsep menjelaskan bagaimana peneliti mengontrol setiap variabelnya. (M. Sopiudin Dahlan, DR, 2018)

Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



## C. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu inpartu pada kala 1 fase aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong. Dimana jumlah pasien yang melahirkan dibulan September – November sebanyak 41 ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Notoatmodjo, 2012). Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013). Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus Lemeshow 1990. Untuk menaksir Proporsi populasi sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{41 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,2 (1 - 0,2)}{(0,1)^2(41 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,2 (1-0,2)}$$

$$n = \frac{41 \times 3,8 \times 0,16}{0,4 + 0,56}$$

$$n = \frac{25}{1}$$

$$n = 25$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

p = perkiraan proporsi

q = 1-p

d = presisi absolut (10%)

$Z_{1-a/2}^2$  = statistik Z (Z = 1,96 untuk a = 0,05)

Dari hasil perhitungan yang dilakukan sesuai dengan rumus, sampel yang di dapatkan adalah 25 responden. Dan ditambah 10 % untuk mengantisipasi drop out, sehingga sampelnya adalah 27 responden karena hasilnya ganjil digenapkan menjadi 28 responden.

Adapun kriteria sampel adalah sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

1. Ibu inpartu kala 1 fase aktif
2. Ibu bersalin normal
3. Ibu hamil tunggal
4. Ibu bersedia untuk dijadikan responden penelitian

b) Kriteria Eksklusi

1. Ibu bersalin dengan komplikasi
2. Ibu hamil yang mau bersalin *Secio caserea*
3. Ibu inpartu kala II

Dalam penelitian ini pemilihan sampling menggunakan metode *Consecutive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang memenuhi criteria sampai kurun waktu tertentu, sampai dengan jumlah sampel terpenuhi.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 kategori, yaitu :

##### 1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan suatu variabel bebas yang menjadi sebab suatu perubahan antar suatu variabel dependen (M. Sopiyyudin Dahlan, DR, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian kompres hangat.

##### 2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan suatu variabel tergantung atau terikat yang dapat dipengaruhi atau menjadi akibat variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat diamati kemungkinan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2017).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala Ukur
variabel Independen Kompres Hangat	Upaya menurunkan intensitas nyeri dengan kompres hangat menggunakan buli – buli, handuk atau botol pada	SOP		-

daerah  
punggung.  
Selama 20  
menit dengan  
suhu 37°C -  
40°C

Y a r i a b e l	Rasa sakit yang diakibatkan oleh kemajuan persalinan. Kekuatan nyeri sesuai dengan intensitas kontraksi yang dirasakan.	Skala <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	1. Nyeri Ringan (1 – 3 ) 2. Nyeri Sedang (4 – 6 ) 3. Nyeri Berat (7 – 9 ) 4. Nyeri Sangat Berat (10)	Rasio
--------------------------------------	---	---	---	-------

#### F. Tempat Dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong di Kecamatan Muara Ancalong Sangatta Tahun 2021.

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini telah dilakuka pada tanggal 20 September – 30 November Tahun 2021.

## G. Instrumen Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2017) prinsip penelitian adalah melakukan suatu pengukuran, maka harus ada menggunakan alat ukur yang baik, alat ukur itulah yang dinamakan suatu instrumen penelitian. Secara spesifik penjelasan tersebut dinamakan variabel penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat bantu ukur, yaitu :

### 1. Lembar Persetujuan (*informed consent*)

Merupakan suatu pernyataan persetujuan responden, untuk berpartisipasi dalam suatu uji coba klinis, yang akan dilakukan kepada diri responden tersebut.

### 2. Lembar Observasi

Dimana lembar ini digunakan untuk mencatat hasil suatu penelitian tentang intensitas nyeri, dimana didalamnya menggunakan skala *numeric rating scale* (NRS) untuk melihat tingkatan nyerinya.

### 3. Lembar SOP (standar oprasional penelitian)

Dimana lembar ini digunakan sebagai acuan melakukan tindakan kompres hangat.

## H. Langkah – langkah dan Prosedur Pengumpulan Data

### 1. Langkah – langkah penelitian

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi yaitu dengan melakukan pengukuran nyeri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Teknik pengumpulan ini sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden melalui dua tahap yaitu tahap pelaksanaan dan tahap akhir. Proses pengumpulan data tersebut dilakukan oleh peneliti, berikut penjelasannya :

#### a. Tahap pelaksanaan

- 1) Peneliti mengumpulkan dan mengidentifikasi ibu inpartu di wilayah kerja Puskesmas Muara Ancalong

- 2) Selama pelaksanaan penelitian, peneliti melaksanakan protokol kesehatan terhadap responden dan menjamin keamanan ibu selama pelaksanaan penelitian
  - 3) Dalam pelaksanaan penelitian ini dibantu oleh 3 orang enumerator yaitu bidan yang bertugas di Rawat Inap Puskesmas Muara Ancalong dan Pusban Senyur
  - 4) Peneliti memberikan penjelasan kepada ibu inpartu mengenai tujuan penelitian dan meminta kesediaan ibu untuk mengisi *inform consent*
  - 5) Selanjutnya peneliti memberikan penjelasan kepada enumerator tentang bagaimana pelaksanaan kompres hangat tersebut
  - 6) Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi
  - 7) Pengukuran nyeri dilakukan pada pembukaan 4 – 9 cm dan setelah itu dilakukan kompres hangat
  - 8) Intervensi kompres hangat dilakukan 1 kali selama 20 menit
  - 9) Setelah dilakukan kompres hangat peneliti melakukan evaluasi
  - 10) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang sudah membantu dalam pelaksanaan penelitian
  - 11) Peneliti memberikan cinderamata kepada responden atas bantuan selama penelitian
- b. Tahap akhir
- 1) Peneliti merekap hasil pengukuran nyeri persalinan *pre test* dan *post test*
  - 2) Peneliti menganalisis data menggunakan *software* SPSS versi 20 menggunakan komputer
  - 3) Peneliti membuat analisa dan menyusun laporan

## 2. Teknik Pengumpulan Data

### a. Data Primer

Data primer adalah suatu data yang diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau suatu percakapan (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan data primer dalam penelitian ini di dapat langsung dari observasi yang dilakukan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif.

### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah suatu pengumpulan data yang didapat dari lembaga atau instansi (Notoatmodjo, 2012). Data sekunder dalam penelitian diperoleh dengan mengobservasi hasil dokumentasi data dari Puskesmas Muara Ancalong.

## 3. Teknik Pengolaan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2012) pengolahan data dilakukan melalui tahapan sebagai berikut, yaitu :

### a. Editing

Editing dilakukan dilapangan, dimana peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh mengenai skor skala nyeri yang dialami oleh responden, Kemudian hasil editing yang didapatkan semua data telah terisi lengkap dan benar.

### b. Coding

Dimana disini peneliti tidak mencantumkan nama ataupun identitas responden dalam proses pengolahan data. Disini peneliti hanya memberikan kode pada setiap responden untuk mempermudah dalam proses pengolahan dan analisa data nya. Pada kategori tingkat nyeri responden diberikan kode 0 = Tidak ada Nyeri, 1 – 3 = Nyeri Ringan, 4 – 6 = Nyeri Sedang, 7 – 9 = Nyeri Berat, 10 = Nyeri Sangat Berat, Sedangkan untuk proses penginputan data pada SPSS menggunakan kode 0 untuk *pretest* dan kode 1 untuk *posttest*.

c. *Data Entry*

Proses data *entry* ini merupakan suatu proses dimana data yang diperoleh yaitu kode responden dan kode tingkat nyeri persalinan yang dialami kemudian dimasukkan kedalam computer untuk dilakukan suatu analisis.

d. *Tabulating*

Proses tabulasi pada penelitian ini menggunakan tabel dan analisis datanya menggunakan perhitungan komputerisasi, yaitu dengan menggunakan program SPSS.

e. *Data Processing*

Dimana semua data yang sudah diinput kedalam aplikasi computer kemudian akan diolah sesuai dengan kebutuhan peneliti.

## I. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua tahapan adalah sebagai berikut :

a. Analisa Univariat

Pada tahap ini peneliti menjelaskan karakteristik setiap data yang berkaitan dengan variabel penelitian . Analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap data karakteristik responden dan variabel penelitian.

b. Analisa Bivariat

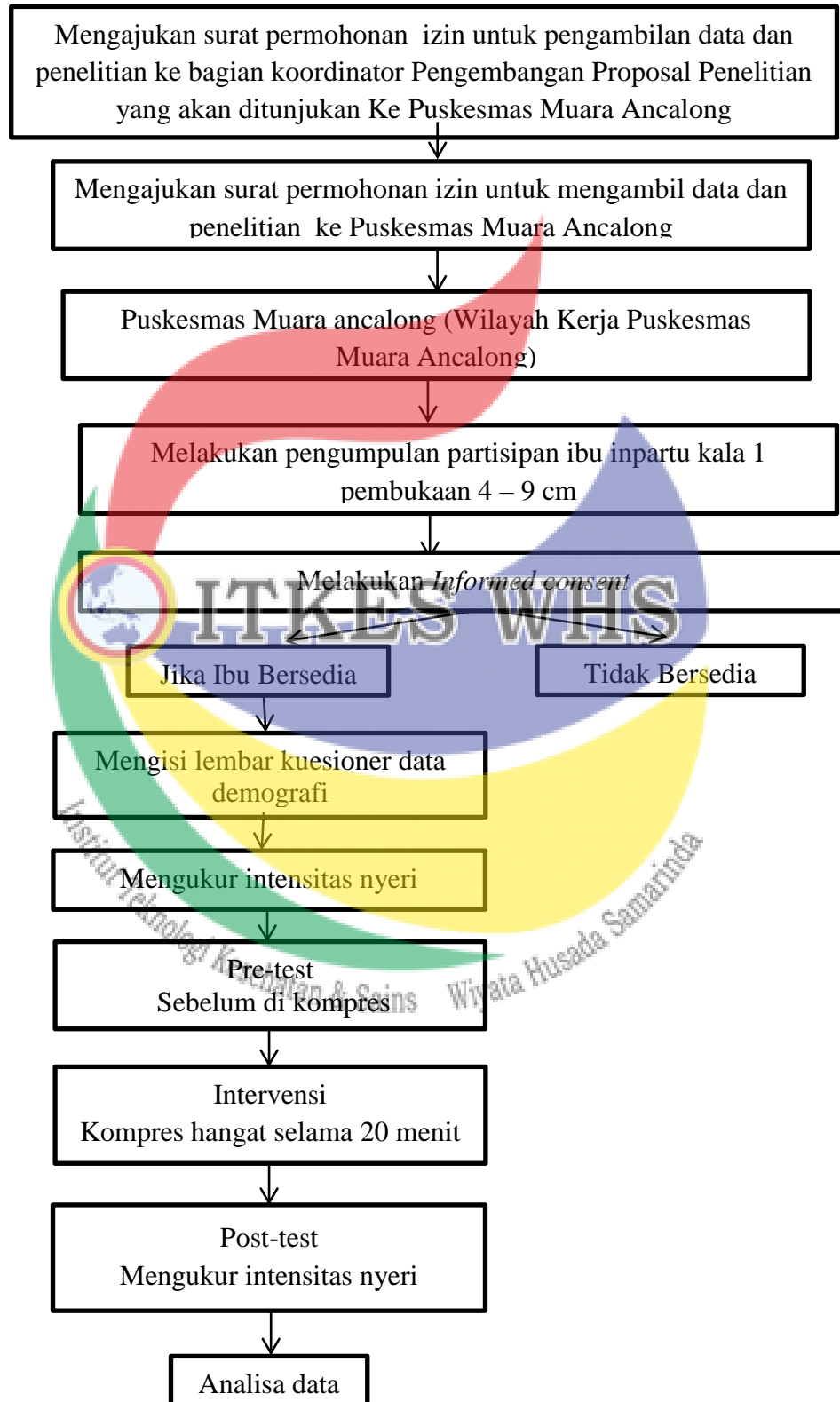
Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh kedua variabel. Analisis bivariat menggunakan sistem komputerisasi berbasis data base (SPSS 2020) yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh variabel independen (pemberian kompres hangat) dengan variabel dependen (intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif) di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong.

Dalam penelitian ini tipe *pre –post test without control group design*. Jika  $p < 0,05$  maka terdapat pengaruh yang bermakna pada tingkat nyeri persalinan, apabila data tidak berdistribusi secara normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji wilcoxon.

## J. Alur Penelitian

Alur penelitian ini dapat dilihat dalam bagan berikut :

Skema 3.2 Alur Penelitian



## K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah peneliti meminta izin kepada Ketua Prodi S1 Kebidanan Itkes Wiyata Husada Samarinda dan pengambilan data penelitian ini dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari Pimpinan Puskesmas Muara Ancalong. Dalam penelitian ini peneliti memperhatikan masalah – masalah etika penelitian yang meliputi :

### 1. Bebas dari eksploitasi

Pasien harus diyakinkan bahwa prinsipnya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipergunakan dalam hal – hal yang dapat merugikan pasien dalam bentuk apapun.

### 2. Hak untuk ikut dan tidak menjadi responden

Pasien harus diperlakukan secara manusiawi. Pasien mempunyai hak untuk memutuskan apakah bersedia menjadi responden atau tidak tanpa adanya sanksi apapun.

### 3. *Informed consen* (informasi untuk responden)

Sebelum melakukan tindakan, keluarga diberitahu terlebih dahulu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang akan dilakukan.

### 4. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan / mencantumkan nama responden pada lembar observasi dan hanya menuliskan kode nomor responden.

### 5. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan mengacu pada tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua data yang dikumpulkan. Seluruh informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

#### **L. Kesulitan Dan Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan dimasa covid 19 menyebabkan pengumpulan data membutuhkan waktu yang lebih lama karena prosedur covid yang dilakukan sebelum menolong bersalin seperti adanya tes antigen dan pasien menunggu hasil pemeriksaan tes.
2. Peneliti belum dapat meneliti tentang intensitas nyeri pada primipara dan multipara dikarenakan waktu penelitian yang belum memungkinkan.
3. Peneliti belum dapat memaksimalkan hasil penelitian karena masih kurangnya sarana dan prasarana di Puskesmas muara ancalong .



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Tempat Penelitian Blud Upt Puskesmas Muara Ancalong

Puskesmas Muara Ancalong terletak di Jln. Wiro Loeng No. 69 Desa Kelinjau Ilir Rt. VI Kecamatan Muara Ancalong Kabutem Kutai Timur. Puskesmas Muara Ancalong di bangun tahun 1969. Puskesmas Muara Ancalong terdiri dari Rawat Jalan dan Rawat inap diatas lahan seluas diatas  $\pm 2,694 \text{ m}^2$ . Luasan tanah tersebut dibagi menjadi dua yaitu Puskesmas Rawat Jalan dengan ukuran :  $1,479 \text{ m}^2$  dan Puskesmas Rawat Inap ukuran :  $1,215 \text{ m}^2$ . Kecamatan Muara Ancalong saat ini memiliki 9 Desa dan 7 Pusban yaitu Desa Kelinjau Ilir dan Desa Kelinjau ulu tidak terdapat Pusban karena jarak ke Puskesmas Induk terjangkau. Sedangkan 7 Desa lainnya seperti Desa Senjiur, Desa Long Nah, Desa Gemar Baru, Desa Muara Dun, Desa Long Tesak, Desa Long Poci Baru dan Desa Teluk Baru masing-masing terdapat satu Pusban, merupakan wilayah binaan kerja Puskesmas Muara Ancalong. Jalur transportasi antara Desa ke Desa atau Kecamatan menggunakan jalur darat dan jalur air. Sedangkan jalur untuk ke Kabupaten Kutai Timur (Sangatta) menggunakan jalur darat dengan jarak tempuh  $\pm 200 \text{ Km}$ .

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analitik Univariat

#### a. Karakteristik Umur

Adapun hasil penelitian pada responden berdasarkan karakteristik Umur responden dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden (n=28) Di Puskesmas Muara Ancalong**

No	Umur	Frekuensi	Presentasi
1.	< 20 tahun	4	14%
2.	20 – 25 tahun	9	32%
3.	>25 – 30 tahun	10	36%
4.	> 30 tahun	5	18%
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Responden Penelitian

Dapat dilihat dari tabel 4.1 Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang memiliki umur >25-30 tahun adalah mayoritas responden dengan presentasi 36% , Sedangkan minoritas responden memiliki umur < 20 tahun dengan presentasi 14% .

#### b. Karakteristik pendidikan

Adapun hasil penelitian pada responden berdasarkan karakteristik pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut :

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden (n=28) di Puskesmas Muara Ancalong**

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentasi
1	SD	4	14%
2	SMP	11	39%
3	SMA	12	43%
4	PERGURUAN TINGGI	1	4%
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Responden Penelitian

Dari hasil penelitian pada responden berdasarkan karakteristik pendidikan responden dapat dilihat responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA terdapat 42,85% dengan frekuensi 12

responden serta merupakan presentasi tertinggi dari seluruh tingkat pendidikan terakhir responden, Adapun presentasi paling rendah adalah responden yang memiliki pendidikan perguruan tinggi ada 1 responden dengan presentasi 3,57%.

### c. Karakteristik Pekerjaan

Adapun hasil penelitian pada responden berdasarkan karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden (n=28) Di Puskesmas Muara Ancalong**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi
1	Bekerja	3	11%
2	Tidak bekerja	25	89%
	<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Responden Penelitian

Dari hasil penelitian pada responden berdasarkan karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat terdapat 3 responden yang bekerja dengan presentasi 11% kemudian terdapat 25 responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dengan presentasi 89%. Dapat diketahui bahwa presentasi tertinggi adalah responden yang tidak bekerja yaitu 89 % dengan frekuensi 25 orang responden.

### d. Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Intervensi Kompres Hangat

Analisa univariat menyajikan skor rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan kompres hangat. Adapun hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Hasil Pengukuran Skor Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum diberikan kompres hangat di Puskesmas Muara Ancalong.**

No	Nyeri Persalinan	Frekuensi	Presentase
1	Ringan (1-3)	2	7%
2	Sedang (4-6)	10	36%
3	Berat (7-9)	16	57%
4	Sangat Berat(10)	0	0%
	<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Sumber :Data Responden Penelitian

Dapat dilihat dari tabel 4.4 yaitu tentang intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif diatas menunjukkan bahwa terdapat 2 responden yang memiliki nyeri persalinan ringan dengan presentasi 4% merupakan presentasi terendah, sedangkan responden yang mengalami nyeri persalinan berat terdapat 57% dengan jumlah 16 responden.

#### e. Intensitas Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Intervensi Kompres Hangat.

Analisa univariat menyajikan skor rata-rata intensitas nyeri persalinan sesudah diberikan kompres hangat. Adapun hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Hasil Pengukuran Skor Intensitas Nyeri Persalinan Setelah diberikan kompres hangat di Puskesmas Muara Ancalong**

No	Nyeri Persalinan	Frekuensi	Presentase
1	Ringan (1-3)	8	29%
2	Sedang (4-6)	16	57%
3	Berat (7-9)	4	14%
4	Sangat berat (10)	0	0%
<b>Jumlah</b>		<b>28</b>	<b>100%</b>

Dapat dilihat dari tabel 4.5 yaitu tentang intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif setelah diberikan kompres hngat diatas menunjukkan bahwa terdapat 16 responden yang memiliki nyeri persalinan sedang dengan presentasi 57% dan merupakan presentasi tertinggi sedangkan responden yang mengalami nyeri persalinan berat terdapat 14% dengan jumlah 4 responden dan merupakan presentasi terendah.

## 2. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan sebagai dasar untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Adapun hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.6. Uji Normalitas Data**

Nyeri Persalinan	Saphiro-wilk	
	Signifikan	A
Nyeri persalinan Pre intervensi	0,000	0,05
Nyeri persalinan Post intervensi	0,036	0,05

Sumber Data : Hasil Pengolahan Data

Uji normalitas ditujukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal ataukah tidak, suatu data dikatakan normal jika nilai signifikan  $> \alpha = 0,05$ . Berdasarkan data di atas Skor nyeri kelompok sebelum dan setelah intervensi memiliki hasil analisis statistik semua data  $< \alpha 0,05$  sehingga dapat disimpulkan data **Tidak berdistribusi normal**.

## 3. Uji Bivariat

a. Hasil penelitian pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas Muara Ancalong tahun 2021.

**Tabel 4.7. Uji wilcoxon**

Rank		N	Mean rank	Sum of rank
Pre-post	Negative Ranks	28 <sup>a</sup>	14,50	405,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
Total		28		

a. Post < Pre

b. Post > Pre

c. Post = Pre

Zs		-3,331 <sup>b</sup>
Asymp.sig.(2-tailed)	0,000	,001

- a. Based on ositive ranks
- b. Wilcoxon signed ranks test

Dapat dilihat dari hasil penelitian pada hasil test statistik diatas hasil pengukuran uji wilcoxon dengan sig 0.001 atau  $\rho < \alpha$  dimana  $0,001 < 0,005$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

## C. PEMBAHASAN

### 1. Uji univariat

#### a. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang memiliki umur > 25-30 tahun adalah mayoritas responden Sedangkan minoritas responden memiliki umur < 20 tahun hal ini dapat menunjukkan bahwa rata-rata ibu bersalin ada di usia sehat reproduksi yaitu usia 20-35 tahun dan hanya sedikit responden yang berada dalam usia beresiko tinggi yaitu dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Nyeri persalinan merupakan bagian respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor salah satunya adalah psikologis ibu, Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat (Dyah,2016). Menurut Rizkia (2018) Rasa nyeri yang berlebihan akan menyebabkan terjadinya kecemasan pada ibu. Takut, cemas serta tegang produksi hormone prostatglandin akan menimbulkan stress, menurut asumsi peneliti usia resiko tinggi lebih merasakan nyeri karena merasakan kecemasan yang berlebihan dan faktor psikologi.

Nyeri persalinan berdasarkan kategori pendidikan responden didominasi oleh pendidikan setara SMA. Meskipun nyeri persalinan bersifat subyektif, namun tingkat pendidikan sering dijadikan sebagai variabel yang signifikan berpengaruh terhadap intensitas nyeri

persalinan (Ayu & Supliyani, 2017). Dalam penelitian ini responden yang memiliki tingkat nyeri berat kebanyakan dari responden yang memiliki pendidikan rendah seperti SD dan SLTP hal ini sesuai dengan penelitian Pratiwi, Riska, & Kristinawati (2019) yang menyatakan pendidikan berpengaruh terhadap nyeri persalinan karena kurangnya pengetahuan dan menyebabkan rasa takut dan kecemasan. Rasa takut dan cemas merupakan faktor psikologis yang dianggap signifikan berpengaruh dalam rasa nyeri pada saat proses persalinan.

Nyeri persalinan berdasarkan pekerjaan dari hasil penelitian didapatkan 11% responden yang bekerja dan sisanya merupakan ibu rumah tangga, namun lebih banyak ibu yang bekerja yg mengalami nyeri sedang hingga berat. Pekerjaan adalah suatu aktifitas yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan keluarga (yanti,2017) hal ini yang mendasari bahwa ibu bekerja memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanah,dkk (2016) dalam penelitian didapatkan hasil ibu bekerja mengalami nyeri persalinan yang lebih besar dibanding ibu yang tidak bekerja hal ini dikarenakan ibu bekerja mengalami kelelahan fisik dan psikologis pada saat hamil sehingga mempengaruhi kecemasannya pada saat proses persalinan.

#### **b. Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Intervensi Kompres Hangat**

Dapat dilihat dari hasil penelitian tentang intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif diatas menunjukkan bahwa terdapat 2 responden yang memiliki nyeri persalinan ringan dengan presentasi 4% merupakan presentasi terendah, sedangkan responden yang mengalami nyeri persalinan berat terdapat 57% dengan jumlah 16 responden.

Nyeri persalinan merupakan bagian respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Pada saat kala I persalinan nyeri yang terjadi adalah akibat dilatasi serviks serta distensi segmen uterus bawah. Rasa nyeri berbanding dengan kekuatan kontraksi serta terjadinya tekanan. Wanita tidak akan mengalami ketidaknyamanan yang bermakna serta bisa berjalan dengan sekeliling secara nyaman pada saat kontraksi. Nyeri persalinan dapat menyebabkan kecemasan pada ibu, menimbulkan hiperventilasi sampai dengan peningkatan kebutuhan oksigenasi, meningkatnya tekanan darah. (Karniarun, 2016)

Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung 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 pada ibu. Kompres hangat diberikan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan posisi ibu miring ke kiri (Irawati<sup>1</sup>, Muliani<sup>2</sup>, 2019). Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan menggunakan buli-buli hangat atau bantalan air hangat yang kemudian dibungkus atau dilapisi handuk. Suhu yang digunakan dalam pemberian kompres hangat adalah 37°C - 40°C. (Irianti 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh hamidah (2020) di rumah sakit muhamadiyah gresik terdapat 80% ibu bersalin yang mengalami nyeri sangat berat dan 20% persen mengalami nyeri berat. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya paritas , usia ibu bersalin, dan tingkat kecemasan ibu bersalin.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas responden mengalami nyeri berat yaitu 57% hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, serta paritas dan tingkat kecemasan ibu oleh karena itu dilakukan

kompres hangat untuk dapat mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin, pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dengan harapan intensitas nyeri dapat berkurang.

**c. Intensitas Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Intervensi Kompres Hangat.**

Dapat dilihat dari hasil penelitian tentang intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif setelah diberikan kompres hangat diatas menunjukkan bahwa terdapat 16 responden yang memiliki nyeri persalinan sedang dengan presentasi 57% dan merupakan presentasi tertinggi sedangkan responden yang mengalami nyeri persalinan berat terdapat 4 responden dengan jumlah 4 responden dan merupakan presentasi terendah. Dapat dilihat terjadi penurunan jumlah responden yang mengalami nyeri berat dari sebelum diberikan intervensi kompres hangat yaitu 57% dengan nyeri berat dan setelah diberikan menjadi 14% nyeri berat.

Nyeri persalinan merupakan bagian respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Pada saat kala I persalinan nyeri yang terjadi adalah akibat dilatasi serviks serta distensi segmen uterus bawah. Rasa nyeri berbanding dengan kekuatan kontraksi serta terjadinya tekanan. Wanita tidak akan mengalami ketidaknyamanan yang bermakna serta bisa berjalan dengan sekeliling secara nyaman pada saat kontraksi. Nyeri persalinan dapat menyebabkan kecemasan pada ibu, menimbulkan hiperventilasi sampai dengan peningkatan kebutuhan oksigenasi, meningkatnya tekanan darah. (Karniarun, 2016)

Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung

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 pada ibu. Kompres hangat diberikan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan posisi ibu miring ke kiri (Irawati<sup>1</sup>, Muliani<sup>2</sup>, 2019). Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan menggunakan buli-buli hangat atau bantalan air hangat yang kemudian dibungkus atau dilapisi handuk. Suhu yang digunakan dalam pemberian kompres hangat adalah 37°C - 40°C. (Irianti 2020).

Dengan peningkatan kekuatan kontraksi, serviks akan tertarik, kontraksi yang kuat ini membatasi pengaliran oksigen pada otot – otot rahim sehingga timbul nyeri iskemik. Keadaan ini disebabkan oleh kelelahan ditambah lagi dengan kecemasan yang selanjutnya akan menimbulkan ketegangan, serta menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya. (Siregar, 2019)

Menurut (Oktavia, 2018), rasa nyeri persalinan bisa berkurang dengan baik apabila dengan menggunakan manajemen farmakologik maupun manajemen non farmakologik, salah satu manajemen non farmakologik adalah dengan intervensi kompres hangat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hamidah (2020) dengan penelitian yang berjudul “Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik” dengan hasil 61,6% sangat mengurangi nyeri dan 38,4 % cukup mengurangi nyeri (penelitian Deskriptif). Hal ini sejalan dengan Soeparno et al., (2020) dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif“, hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh irawati (2019) didapatkan

hasil ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I dengan signifikan value 0,001.

Menurut asumsi peneliti intensitas nyeri persalinan setelah dilakukan intervensi kompres hangat berkurang hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi jumlah responden dengan nyeri berat terdapat 57% sedangkan setelah diberikan kompres hangat menjadi 57% mengalami intensitas nyeri sedang, ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti usia, paritas, pekerjaan dan tingkat kecemasan namun terapi kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri karena pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dengan harapan intensitas nyeri dapat berkurang.

## 2. Uji Bivariat

Dari hasil penelitian pada hasil test statistik diatas hasil pengukuran uji wilcoxon dengan sig 0.001 atau  $\rho < \alpha$  dimana  $0,001 < 0,005$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sedangkan Hipotesis nol ( $H_0$ ) dalam penelitian ini adalah tidak ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kompres hangat adalah salah satu metode non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Kompres hangat juga lebih efisien digunakan dalam prosedur saat persalinan untuk mengurangi rasa nyeri.

Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung 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 pada ibu. Kompres hangat diberikan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan posisi ibu miring ke kiri (Irawati1, Muliani2, 2019). Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan menggunakan buli-buli hangat atau bantalan air hangat yang kemudian dibungkus atau dilapisi handuk. Suhu yang digunakan dalam pemberian kompres hangat adalah 37°C - 40°C. (Irianti 2020).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hamidah (2020) dengan penelitian yang berjudul “Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik” dengan metode deskriptif dengan hasil Pengurangan nyeri dengan kompres hangat, 61,6% cukup mengurangi nyeri, 38,4% sangat mengurangi nyeri. Pendapat ibu setelah diberikan kompres hangat, hampir seluruhnya (93,3), sangat bermanfaat dan nyeri berkurang.

Selain itu adapula penelitian lain yang memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Soeparno et al., (2020) dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif” Dimana hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada skala nyeri sedang – berat. Sebelum dilakukan pemberian kompres hangat tingkat nyeri ibu bersalin antara nyeri sedang – berat dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 15 – 20 menit intensitas nyeri ibu bersalin menjadi ringan – sedang.

Menurut asumsi peneliti bahwa teknik pemberian kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini dapat dilihat sebelum dilakukan pemberian kompres hangat rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin masih tinggi, Namun setelah diberikan

kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Pemberian kompres hangat mempunyai prinsip kerja penghantar panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit yaitu dalam hal ini adalah bagian punggung untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dengan harapan nyeri dapat berkurang. Inilah yang menyebabkan adanya kaitan antara pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas Muara Ancalong pada tahun 2021.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, peneliti memperoleh kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas Muara Ancalong pada tahun 2021 sebagai berikut:

- a. karakteristik responden yang memiliki umur >25-30 tahun adalah mayoritas responden, Sedangkan minoritas responden memiliki umur < 20 tahun, kemudian presentase paling tinggi pada pendidikan responden adalah SMA dan presentase paling rendah adalah perguruan tinggi, diketahui bahwa mayoritas responden adalah ibu yang tidak bekerja / ibu rumah tangga.
- b. Intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum pemberian kompres hangat menunjukkan bahwa terdapat 2 responden yang memiliki nyeri persalinan ringan dengan presentasi 4% merupakan presentasi terendah, sedangkan responden yang mengalami nyeri persalinan berat terdapat 57% dengan jumlah 16 responden.
- c. Nyeri persalinan pada kala I fase aktif setelah diberikan kompres hangat menunjukkan bahwa terdapat 16 responden yang memiliki nyeri persalinan sedang dengan presentasi 57% dan merupakan presentasi tertinggi sedangkan responden yang mengalami nyeri persalinan berat terdapat 14% dengan jumlah 4 responden dan merupakan presentasi terendah.
- d. Dalam penelitian ini diketahui ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas Muara Ancalong tahun 2021, hal ini dikarenakan hasil penelitian dan hasil pengukuran uji wilcoxon dengan sig 0.001 atau  $p < \alpha$  dimana  $0,001 < 0,005$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

## B. Saran

Adapun saran yang diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

a. Bagi Responden

Hendaknya hasil penelitian ini dapat dilakukan oleh ibu bersalin untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan saat bersalin sesuai dengan tehnik yang diajarkan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hendaknya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan dapat diaplikasikan dilapangan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dalam mengatasi nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

c. Bagi Pendidikan Kebidanan

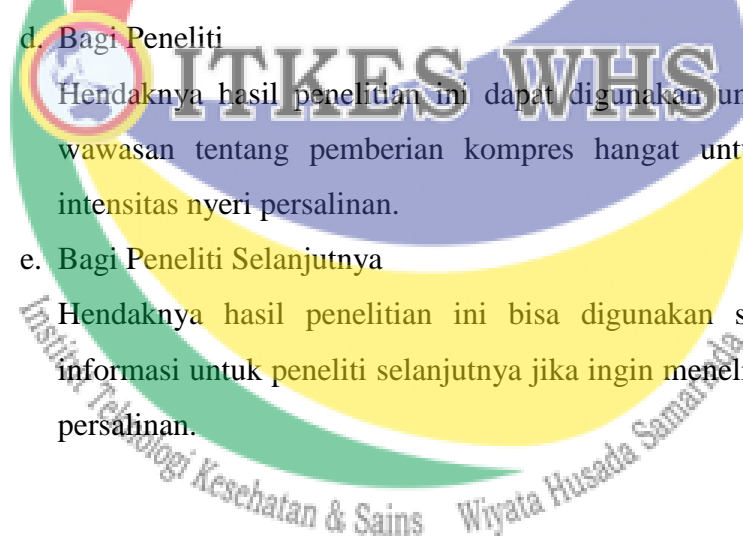
Hendaknya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai referensi tambahan dipergustakaan.

d. Bagi Peneliti

Hendaknya hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang pemberian kompres hangat untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber informasi untuk peneliti selanjutnya jika ingin meneliti tentang nyeri persalinan.




## Daftar Pustaka

- Agustinigrum. (2015). *Quasy eksperimental*. 07(August 2018).
- Aprilia1, M. A. (2020). *Intervensi Pengurangan Nyeri Dengan Kombinasi Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Di Puskesmas Campursari*. Journal of TSJKeb, 5(2).
- Ayu.D. (2019). *Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Kedaton Tahun 2017*. Skripsi Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Dinkes, K. (2020). *Tabel Profil Kes Sangatta 2020*.
- Eka Andriany, 1 Uni Gamayani, 2 Nita Arisanti, 3. (2020). *Efektifitas Kompres Hangat Dan Birth Ball Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di PMB Martini Dan PMB Roslina Kabupaten Aceh Utara*. 1Program Studi Magister Kebidanan FK Unpad,2 Departemen Neuro RSHS,3 Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Unpad.
- Fitrianingsih, Y., & Prianti, V. A. (2017). *Perbedaan Metode Deep Back Massage dan Metode Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Poned Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2017*. Jurnal Care, 5(3), 382–392. <https://jurnal.uniri.ac.id/index.php/care/article/view/706>
- Hamidah, S. (2020). *Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik*. Jurnal Surya, 11(01), 8–14. <https://doi.org/10.38040/js.v11i01.77>
- Harini, R. (2018). *Counterpressure dan efek terhadap Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida ( Counterpressure and Its Effect towards Labor Pain during 1st Active Phase in Primigravida Mother )*. Jurnal Ners Dan Kebidanan, 5(1), 29–33. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p029>
- Irawati1, Muliani2, G. A. (2019). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif*. Jurnal Bidan Cerdas, 2(e-ISSN: 2654-9352| p-ISSN: 2715-9965), 46–53. <https://doi.org/http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JB>
- Irianti, B., & Sari, E. P. (2020). *Efektivitas Pemberian Virgin Coconut Oil ( VCO )*. Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan ( Journal of Midwifery Sciences )9, 8–13. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>


- Karniarun. (2016). *Posisi Dan Ambulasi*.
- Krisdiana, H. (2018). *Pemberian Kompres Hangat Dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta.
- M. Sopiudin Dahlan, DR, M. E. (2018). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan (Seri 3 Edi)*. Cv. Sagung Seto.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nufra, Y. A. (2019). *Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuren Tahun 2019. The Effect Of Giving Warm Compress To The Reduction Of Pain In Maternal Stage I Of Active Phase In The Independent Practical Midwife Yulia Fonna Skm Lipah Rayeuk Village J. Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362–372. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/481/218>
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (S. Medika (Ed.)).
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, Y. E. (2018). *Pengaruh Teknik Masase Counterpesure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Klinik Pratama Niar Tahun 2018*. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
- Penelusuran Google. (n.d.). *Profil kesehatan indonesia tahun 2019* - Retrieved May 29, 2021, from <https://www.google.com/search?q=profil+kesehatan+indonesia+tahun+2019&oq=profil+kesehatan+indonesia+tahun+2019&aqs=chrome..69i57j0i22i30l2.39526j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Pratiwi. (2019). *Pengaruh Back Massage Terhadap Maternal Depressive Symptoms Pada Ibu Postpartum*. *Jurnal Kebidanan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Rimandini, S. dan. (2013). *Asuhan Kebidanan Bersalin*. CV. Trans Info Media.
- Rina, B. &. (2017). *Klinik Ayah Bunda Medan*. Klinik Ayah Bunda Medan.
- Rizkiya. (2018). *Di BPM Kota Palembang Skripsi Program Studi DIVKebidanan*.

- Rosyati. (2017). *Modul Persalinan. In Persalinan.*
- Saras Wati, R. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Siswi Kelas VII SMPN 3 Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan.* Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01, 1–7. <http://www.albayan.ae>
- Siregar, E. G. (2019). *Perbedaan Teknik Kompres Hangat Dan Teknik Pijat Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Bidan Mandiri Shanty Afridani S,SST Kecamatan Cilincing Medan Barat Tahun 2019.* Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents.
- Siyoum, M., & Mekonnen, S. (2019). *Labor pain control and associated factors among women who gave birth at Leku primary hospital , southern Ethiopia.* BMC Research Notes, 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4645-x>
- Soeparno, W. S., Sulistyowati, S., & Ajiningtyas, E. (2020a). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.* Journal of Nursing and Health, 5(2), 74–83. <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.120>
- Solehati T, K. C. (2018). *Konsep & Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas.*
- Subakti. (2017). *Pengaruh terapi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I Dengan Nyeri Persalinan di klinik Pratama Jannah Medan Tembung.* 5–9.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* PT.Alfabeta.
- Tjahya, A. (2017). *Penilaian nyeri.* Academia, 133–163. <http://www.academia.edu/download/49499859/pemeriksaan-dan-penilaian-nyeri.pdf>
- Trirestuti C, P. D. (2018). *Asuhan Kebidanan 2* (CV. Trans). CV. Trans Info Media.
- Utami. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Managemen Nyeri Persalinan.* Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Utami, D., Ariani, S., Suryanti, D., Utami, D., Ariani, S., & Suryanti, D. (n.d.). *Abstrac The Back Massage On The Reduction Of Physiological Labor Pains Of Active.* 502–509.
- Yanti. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan.* Pustaka Rhiama.

## Lampiran 1



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**



---

Nomor : /605 /ITKES-WHS/LT/2021 17 September 2021  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Penelitian


Kepada Yth.  
 Kepala BLUD UPT Puskesmas Muara Ancalong  
 di -  
 Tempat

**Dengan hormat,**  
 Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : JENRETNO ARIYANTI  
 NIM : 200411070  
 Semester : III  
 Program Studi : S1 Kebidanan  
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.



**ITKES WHS**

Chandra Sulistyawati, S.ST., M.Keb  
 NIK. 114104.87.43.075

---

Jl. KAREG GEMING, RUMAH SAMARINDA, KALIMANTAN UTARA, 75124

izin Menyelenggarakan Di Kabupaten Samarinda 000000000/2019

© 2019

## Lampiran 2



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUTAI TIMUR  
BLUD. UPT. PUSKESMAS MUARA ANCALONG  
KECAMATAN MUARA ANCALONG

Jl. Umum Ke IV RT.05 Desa Keliriau Ilir, Muara Ancalong Kode Pos 75666  
Telp/HP. 0813 4435 9495, e-mail : [pustk.muaraancalong@gmail.com](mailto:pustk.muaraancalong@gmail.com)



**SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN PENELITIAN**

Nomor : 445.1-000 /38-1/BLUD.UPT-PKM.MA / TU / XI / 2021

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

**N a m a** : dr. Habibi  
**Jabatan** : Ka. BLUD.UPT.Puskesmas Muara Ancalong  
**NIP** : 19791207 201403 1 002  
**Unit Kerja** : BLUD.UPT. Puskesmas Muara Ancalong

Menerangkan bahwa :

**N a m a** : Jenretno Ariyanti  
**NIM** : 200411070  
**Program Studi** : S1 Kebidanan  
**Nama Sekolah** : ITKES Wiyata Husada Samarinda

Menyetujui yang bersangkutan untuk melaksanakan Penelitian di BLUD.UPT.Puskesmas Muara Ancalong sehubungan dengan rencana Penelitian untuk Tugas Akhir dengan Judul "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Perut bagian Kanan Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong".

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Muara Ancalong, 18 September 2021

Dokter BLUD.UPT.Puskesmas Muara Ancalong

  
dr. HABIBI  
Penata/III c  
NIP. 19791207 201403 1 002

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## Lampiran 3

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA  
DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. "M"  
 Usia : 17 Tt  
 Alamat : Ds. Karambaru Ulu Rt. 05  
 Pekerjaan : IRT (SMP)  
 No. HP : 0852-8303-XXXX

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

Setelah mendapat keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya setuju ikut serta dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Ancalong".

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.



## Lampiran 4

ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA	
PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN PADA KALA 1 FASE AKTIF	
SOP	JENRETNO ARIYANTI NIM : 200411070
	Halaman : 1 halaman
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperlancar sirkulasi darah</li> <li>2. Menurunkan suhu tubuh</li> <li>3. Mengurangi rasa sakit</li> <li>4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien</li> </ol>
Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada pembukaan 4 cm sampai dengan 9 cm, dan pada saat ibu mengalami kontraksi</li> <li>2. Membuka pakaian yang menutupi daerah pinggang</li> <li>3. Ibu berada pada posisi miring kiri</li> </ol>
Bidan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Posisi bidan disebelah kanan ibu</li> </ol>
Alat Dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baskom berupa air hangat dengan suhu 37 – 40 °C</li> <li>2. Handuk / waslap</li> <li>3. Handuk pengering</li> <li>4. Termometer</li> </ol>
Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahu klien, dekatkan alat</li> <li>2. Cuci tangan</li> <li>3. Atur posisi klien</li> <li>4. Ukur suhu tubuh klien</li> <li>5. Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu letakkan pada punggung bagian bawah</li> <li>6. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar air tidak menetes</li> <li>7. Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat</li> <li>8. Lakukan berulang selama 20 menit</li> <li>9. Setelah selesai, keringkan punggung bagian bawah yang basah dengan handuk kering</li> </ol>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon klien</li> <li>2. Kompres terpasang dengan benar</li> <li>3. Skala nyeri klien menurun</li> </ol>
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu pelaksanaan</li> <li>2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi</li> </ol>

(Krisdiana, 2018)

## Lampiran 5

**LEMBAR OBSERVASI**  
**TEKNIK KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI**  
**PERSALINAN INPARTU KALA 1 FASE AKTIF**

Tanggal Penelitian : 15 - 10 - 2021  
 Nomor Responden : 21  
 Identitas Pasien :  
 Nama : M. Y. H.  
 Umur : 22 TH  
 Paritas : G3 P1 A0  
 Pekerjaan : IRT / SMP  
 Pembukaan / Fase : G / AKTIF

**Skala Pengukuran Nyeri**

Pengukuran nyeri dilakukan 2 kali yaitu sebelum kita melakukan kompres hangat dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) yang dilakukan oleh peneliti.



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Keterangan :

Berilah tanda checklist (√) berdasarkan hasil pengamatan

Skala	Tingkat Nyeri	Penjelasan	Hasil penilaian kompres hangat	
			Sebelum	Sesudah
0	Tidak nyeri	Responden masih mampu berkomunikasi aktif, tersenyum, bercanda, ceria.		
1 – 3	Nyeri Ringan	Responden masih bisa berkomunikasi aktif tetapi keceriaan menurun terutama saat kontraksi uterus dengan menggunakan ekspresi sedikit meringis.		
4 – 6	Nyeri Sedang	secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.		
7 – 9	Nyeri Berat	secara obyektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masi respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi		
10	Nyeri Sangat Berat	Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, kadang pasien sambil berteriak, gerakan tubuh tidak terkontrol lagi.		

## Lampiran 6

## ANALISA STATISTIK UJI NORMALITAS DATA

### Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre	Mean		6,29	,606
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4,98	
		Upper Bound	7,60	
	5% Trimmed Mean		6,43	
	Median		7,00	
	Variance		5,143	
	Std. Deviation		2,268	
	Minimum		1	
	Maximum		9	
	Range		8	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-,921	,597
	Kurtosis		,671	1,154
Post	Mean		4,50	,627
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,15	
		Upper Bound	5,85	

5% Trimmed Mean	4,44	
Median	4,50	
Variance	5,550	
Std. Deviation	2,345	
Minimum	1	
Maximum	9	
Range	8	
Interquartile Range	3	
Skewness	,250	,597
Kurtosis	-140	1.154

**ITKES WHS**  
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	,135	28	,016	,926	28	,000
Post	,243	28	,003	,838	28	,036

a. Lilliefors Significance Correction

## UJI WILCOXON

### Hasil Analisa bivariat Pengaruh pemberian kompres hangat Pada Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Puskesmas Muara Ancalong.

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post – Pre	Negative Ranks	28 <sup>a</sup>	14,50	405,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	28		

a. Post < Pre

b. Post > Pre

c. Post = Pre

#### Test Statistics<sup>a</sup>

		Post - Pre
Z		-3,331 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 7

Dokumentasi





 **ITKES WHS**  
Institut Kesehatan Widyata Husada

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI



- Nama : Jenretno Ariyanti
- Tempat Tanggal Lahir : Muara Badak, 18 Januari 1989
- Agama : Islam
- Status : Belum Menikah
- No HP : 085390446110
- Email : [jenretno89@gmail.com](mailto:jenretno89@gmail.com)
- Alamat Rumah : Jln. Hj. Ismail RT. 04 NO. 38 Muara Badak Ulu  
Kec. Muara Badak Kab. Kutai Kartanegara
- Riwayat Pendidikan :
1. Lulus SDN 007 tahun 2001
  2. Lulus SMPN 1 Muara Badak tahun 2004
  3. Lulus SMAN 1 Muara Badak tahun 2007
  4. Lulus DIII Akbid Permata Husada tahun 2010
  5. Saat ini masih menempuh S1 Kebidanan Itkes Wiyata Husada Samarinda sejak tahun 2020
- Riwayat Pekerjaan :
1. Bidan Honor Di Puskesmas Perangat Tahun 2010
  2. Bidan PTT Pusat Puskesmas Muara Ancalong, Kutai Timur Tahun 2011 – 2014
  3. Bidan Pustu Muara Dun, Kutai Timur Tahun 2015 – Sekarang