

# PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PERSALINAN KALA I

*by* Qoriatul Aini

---

**Submission date:** 30-Aug-2020 07:59PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1376268374

**File name:** UJI\_TURNIT\_QORIATUL\_AINI.docx (689.47K)

**Word count:** 9218

**Character count:** 58047

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persalinan pada ibu hamil yaitu suatu proses secara fisiologis dapat menyertai kehidupan hampir semua wanita. Pada saat metode persalinan ini identik dengan rasa nyeri saat dijalannya.<sup>34</sup> Selama proses persalinan akan terjadi penurunan pada kepala kedalam rongga panggul dengan menekan syaraf pudendal yang menyebabkan timbulnya sensasi rasa nyeri yang dialami pada ibu bersalin. Selain itu, nyeri persalinan juga dapat mengakibatkan kontraksi secara langsung serta menimbulkan adanya ketidaknyaman dan stress pada ibu. Apabila stress yang dirasa tidak berkurang, maka bisa menyebabkan respons nyeri yang sangat berlebihan. Nyeri dipengaruhi oleh factor-faktor psikologis, factor emosional, serta dukungan. Namun, nyeri persalinan dapat menjadi suatu permasalahan yang dialami oleh ibu bersalin sebab dapat memunculkan stres yang menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan.<sup>5</sup> Hal ini bisa menyebabkan menurunnya kontraksi uterus,<sup>1</sup> menurunnya sirkulasi uteroplasenta, penurunan pada aliran darah serta oksigen ke uterus, dan timbul adanya iskemia uterus yang menghasilkan nyeri semakin meningkat.<sup>44</sup> Persalinan tidak selalu berjalan dengan normal karena ada beberapa penyulit dari proses persalinan tersebut (Andreinie, 2016).

Berdasarkan survey adapun informasi yang diperoleh dari Profil kesehatan Indonesia tahun 2017, diperoleh sebanyak kurang lebih 5 juta ibu bersalin di Indonesia (Nufra & Azimar, 2019). Dari profil kesehatan Indonesia diperoleh

sekitar 84% ibu hamil yang akan mengikuti metode persalinan dengan dibantu tenaga medis serta dapat menjalankan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara nasional, indikator sudah memenuhi sasaran dengan sebesar 80%. Namun, sebagian masih terdapat 17 provinsi (50%) yang tidak memenuhi dalam sasaran tersebut. Adapun ketidakseimbangan yang sedikit jauh antara provinsi tertinggi hingga paling rendah yaitu 115% (DKI-Jakarta)-31% (Maluku) dengan standart deviasi 16%. Jumlah ibu bersalin untuk wilayah Jawa Timur sebanyak 98,08% atau (79%) (profil kesehatan indonesia, 2018). Sedangkan jumlah ibu bersalin untuk wilayah Jombang hampir sekitar 98% (Dinkes Jombang, 2019).

Proses persalinan menggambarkan salah satu terjadinya intensitas nyeri yang semakin kuat untuk dirasakannya. Kuatnya ketakutan serta kecemasan yang dirasakan oleh ibu mengenai hal yang meningkatkan rasa nyeri pada ibu bersalin. Rasa cemas menimbulkan kegawatan dalam tubuh terutama pada Rahim ibu. Kondisi tersebut bisa membatasi tehnik persalinan normal, memperlama persalinan, serta menyebabkan intensitas nyeri yang sangat kuat. Pada proses persalinan kala I, nyeri timbul akibat terdapat <sup>1</sup> dilatasi serviks serta segmen uterus bagian bawah, serta distensi lanjut, peregangan, serta trauma pada serat otot, ligament yang menyokong pada struktur tersebut. Proses dorongan pada persalinan kala I ditransmisikan torakal bawah lumbal ke ganglia pangkal syaraf posterior. Nyeri bisa meluas pada <sup>1</sup> area pelvik ke umbilicus, paha atas serta pada area midsakral. Rasa nyeri yang dirasakan saat kontraksi yang berhubungan dengan derajat serta kelancaran dilatasi serviks serta segmen uterus bawah, dimana pada saat proses persalinan dapat

mencapai perkembangan, meningkatnya intensitas setiap kontraksi, mendapatkan intensitas rasa nyeri yang lebih luas (Nufra *et al*, 2019). Nyeri persalinan yang belum bisa tertahankan dapat menyebabkan stres serta rasa cemas (*ansietas*) pada ibu. Kecemasan (*ansietas*) pada ibu hamil bias menimbulkan pelepasan hormon katekolamin yang berlebihan, bisa mengakibatkan ketegangan otot polos serta vasokonstriksi pada pembuluh darah kemudian dapat menimbulkan adanya penurunan pada kontraksi uterus yang mungkin mengakibatkan partus semakin lama (Sugeng, 2019).

Adapun upaya dalam melakukan penurunan intensitas nyeri pada persalinan bisa dilakukan baik secara farmakologis ataupun non farmakologis. Pada proses penurunan rasa nyeri saat persalinan secara farmakologis yaitu dengan pemberian analgesik obat untuk pereda rasa nyeri, suntikan epidural, menggunakan mesin *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) untuk merangsang tubuh memproduksi senyawa untuk menurunkan rasa nyeri. Secara non farmakologis penanganannya antara lain yaitu mendatangkan keluarga untuk dukungan selama persalinan, berubahnya posisi serta gerakannya, sentuhan atau pijat, hipnotis, kompres hangat serta kompres dingin, terapi akupunktur, tehnik relaksasi, tehnik pernafasan, aromaterapi, akupresur, visualisasi serta pemusatan perhatian dan musik. Metode intensitas nyeri secara farmakologis lebih efisien dibandingkan dengan manajemen non farmakologis, namun manajemen farmakologis lebih mahal, serta memiliki dampak yang kurang baik. Sedangkan manajemen non farmakologis lebih murah serta sederhana, efisien dan tidak adanya dampak yang merugikan serta bisa menambah kebahagiaan ibu selama proses persalinan, karena ibu bisa

mengontrol perasaannya serta kekuatannya dan bisa mengontrol stress (Nufra & Azimar, 2019). Metode kompres hangat lebih efisien untuk digunakan dalam prosedur saat persalinan serta merupakan aktivitas umum dalam mengurangi rasa nyeri. Kompres hangat menstimulasi reseptor suhu dikulit serta menekan nyeri melewati *gate control theory*. Metode kompres hangat merupakan prosedur terapi alternatif non farmakologi untuk menghilangkan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif pada persalinan. Penatalaksanaannya bisa dilakukan dengan menggunakan handuk dengan cara dibasahi air hangat dengan suhu 37°-41°C, setelah itu dengan menempelkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring ke kiri. Terapi kompres hangat dapat dilaksanakan kurang lebih 30-40 menit. Dalam penerapan terapi kompres hangat ini memiliki tujuan untuk melihat adanya pengaruh kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif (Marlina, 2018).

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri pada Persalinan Kala I?

## 1.3 Tujuan

Untuk melakukan *literature review* pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I berdasarkan studi 5 tahun terakhir.

## 1.4 Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bermanfaat bagi ilmu keperawatan serta menambah informasi dan referensi ilmiah untuk penulis serta menambah pengetahuan mengenai

pentingnya akan pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I

## 2. Manfaat Praktis

Sebagai tambahan ilmu dan pemahaman tentang kompres hangat serta untuk menambah wawasan bahwa nyeri persalinan adalah hal yang fisiologis. Masyarakat tidak perlu takut dengan persalinaan normal karena perawat dapat menerapkan penurunan nyeri non-farmakologi.

## TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Konsep Persalinan

## 2.1.1 Definisi Persalinan

Persalinan adalah suatu proses melahirkan yang melalui kejadian secara alami dengan adanya kontraksi Rahim pada ibu yang dilalui dengan pembukaan untuk mengeluarkan bayi. Prosedur secara ilmiah yaitu dimana terjadi dilatasi serviks, lahirnya bayi dan plasenta dari Rahim ibu. Pada proses ini di mulai dengan terdapat kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks. Pada saat melahirkan secara normal bukan berarti dalam artian tidak terdapat suatu masalah dalam proses persalinan. Akan tetapi, kemungkinan besar dapat terjadi hal-hal yang dinamakan komplikasi pada saat menjalani proses persalinan. (Indah, Firdayanti, 2019).

## 2.1.2 Jenis-Jenis Persalinan

Menurut (Kusumawardani, 2019) jenis-jenis persalinan dibagi menjadi tiga diantaranya :

1. Persalinan yang spontan adalah suatu proses persalinan yang secara langsung menggunakan kemampuan dirinya sendiri.
2. Persalinan Buatan adalah suatu proses persalinan dengan cara yang berlangsung atau adanya pertolongan serta dorongan kekuatan dari luar

contohnya ekstraksi *firceops/ vakum*, dan dapat melakukan operasi *section caesarea*.

3. Persalinan Anjuran adalah suatu proses persalinan yang membutuhkan bantuan dengan proses rangsangan seperti pemberian Pitocin ataupun prostaglandin. Persalinan yang baru berlangsung setelah pemecahan ketuban.

69

### 2.1.3 Tanda-Tanda Persalinan

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

4

#### a. Tanda dan gejala Inpartu

1. Penipisan serta adanya pembukaan serviks
2. Kontraksi uterus yang menyebabkan berubahnya serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).
3. Cairan lendir yang bercampur dengan darah yang melalui vagina.

#### b. Tanda-tanda persalinan

7

1. Ibu ingin meneran bersama saat terjadinya kontraksi
2. Ibu merasakan adanya kenaikan tekanan pada rectum serta vagina
3. Perenium yang menonjol.
4. Vulva-vagina serta spingter membuka
5. Meningkatnya pengeluaran lender yang bercampur darah/ketuban pecah spontan.

### 2.1.4 Fase Persalinan Kala 1

5

Menurut (Bidan & 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:

7  
a. 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.

7  
b. Fase aktif

Selama fase aktif persalinan, dilatasi serviks terjadi lebih cepat, dimulai dari akhir fase laten dan berakhir dengan dilatasi serviks dengan 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.

43  
2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut (Saragih, 2017) , adapun lima faktor utama yang mempengaruhi proses persalinan spontan yang dikenal dengan istilah 5P yaitu : Power, Passage, dan 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. *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.

3. *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.

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 aau 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.

## 2.2 Konsep Nyeri

### 2.2.1 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 (Surbakti, 2017).

### 2.2.2 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 (Kurniarum, 2016).

### 2.2.3 Penyebab Nyeri Persalinan

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

#### 4 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

60 menyebabkan peregangan struktur jalan lahir pada bagian bawah akibat janin paling bawah yang menurun.

### 3. Episiotomi

Nyeri dirasakan jika ada tindakan episiotomy, laserasi ataupun 4 rupture pada jalan lahir.

### 4. Kondisi Psikologis

Rasa nyeri yang berlebihan akan menyebabkan terjadinya kecemasan pada ibu . 4 Takut, cemas serta tegang produksi hormone prostatglandin akan menimbulkan stress. Keadaan stress akan mempengaruhi ibu untuk menahan kemampuannya dalam merasakan nyeri.

#### 12 2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi respon Terhadap Nyeri Persalinan

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

##### 40 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 <sup>38</sup> 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.

Menurut Ilmiah (Rizkiya, 2018), Faktor-faktor <sup>43</sup> yang mempengaruhi nyeri kontraksi, yaitu:

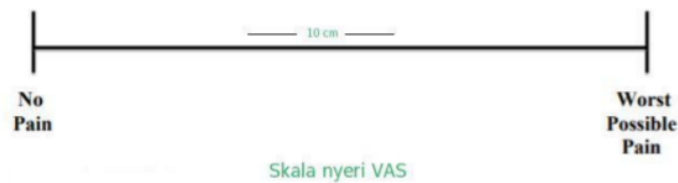
1. Lamanya kontraksi Rahim dan intensitas nyeri
2. Keadaan umum pasien dan membesarnya janin.
3. Dengan pasien primipara dengan usia lebih muda ataupun dengan lebih tua
4. Jalan lahir yang sempit akan menyebabkan rasa nyeri yang berlebihan
5. Kurangnya istirahat karena adanya ketidaknyamanan pada saat proses persalinan.

#### 2.2.5 Jenis-Jenis Skala Nyeri

Menurut (Tjahya, 2017), jenis-jenis nyeri diantaranya :

- <sup>7</sup> a. *Visual Analog Scale (VAS)*

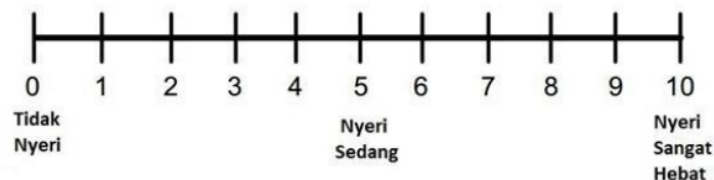
Skala analog visual (VAS) yaitu skala yang dilakukan untuk menilai nyeri. Skala VAS pengukuran ini dilakukan dengan menggunakan gambar garis sepanjang 10cm. serta dimasing-masing ujung terdapat tidak nyeri pada bagian titik awal dan sangat nyeri pada titik akhir.



Gambar 2.1

b. *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 sakit yang dirasakannya.

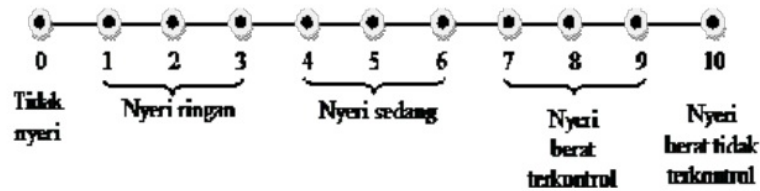


Gambar 2.2

c. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala nyeri NRS sering kali digunakan 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.



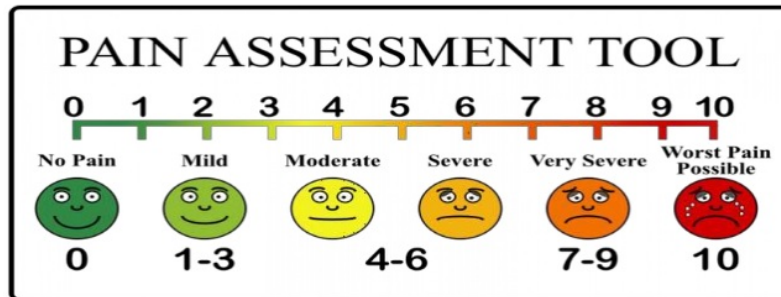
Gambar 2.3

d. *Wong – Baker Pain Rating Scale*

12

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

2.2.6 Efek nyeri terhadap persalinan

(Bidan & Rina, 2017) berpendapat bahwa nyeri merupakan suatu masalah yang dihadapi selama proses persalinan. Nyeri yang disebabkan oleh persalinan dapat disimpulkan diantaranya :



1. Psikologis : kecemasan, kekhawatiran
2. Kardiovaskuler : tekanan darah, nadi
3. Neuroendokrin : meningkatnya kadar plasma katekolamin
4. Metabolik : kebutuhan oksigenasi yang meningkat.
5. Gastrointestinal : pengosongan lambung yang menurun
6. Rahim/ uterus : kontraksi uterus/dilatasi
7. Uteroplasenta : menurunnya aliran darah
8. Fetus/ Janin : Asidosis menyebabkan hipoksia pada janin.

#### 2.2.7 Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan

Menurut (Bidan & Rina, 2017), Rasa nyeri persalinan bisa berkurang dengan baik apabila dengan menggunakan manajemen farmakologik maupun manajemen non farmakologik. Adapun pejelasanannya yaitu :

##### 1. Manajemen Farmakologis

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 memblok 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(Bidan & Rina, 2017).

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 (Bidan & Rina, 2017).

## 2. Manajemen Non Farmakologis

Manajemen non farmakologi dapat menghilangkan rasa nyeri. Manajemen dalam mengatasi nyeri ini dapat digunakan selama proses persalinan. Manajemen yang paling bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri bersalin yaitu dengan relaksasi pernafasan, serta pemberian kompres hangat. Ibu bersalin yang menggunakan manajemen ini kemungkinan besar dapat mengatasi nyeri dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak menggunakan. Pengontrolan nyeri dengan melakukan non farmakologi sangat penting karena tidak akan membahayakan ibu maupun janin, serta tidak akan memperlambat proses persalinan apabila diberikan control nyeri yang kuat. Manajemen nonfarmakologis bisa meningkatkan kenyamanan ibu dan bisa mengontrol keadaan emosi, perasaan, serta kekuatan pada saat mengejan. Teknik non farmakologik yang efisien terhadap nyeri persalinan dapat mempercepat suatu proses persalinan untuk melahirkan bayi. Ibu bersalin akan mendapatkan sentuhan atau rangsangan pemberian kompres hangat yang memiliki efek samping ibu merasa lebih nyaman. Berdasarkan pendapat Steer (1993) relaksasi adalah metode pengurangan nyeri non farmakologis yang paling sering

digunakan di Inggris, untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi (Bidan & Rina, 2017).

21

## 2.3 Konsep Kompres Hangat

### 2.3.1 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 meningkatkannya 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. (Agustiningrum, 2015).

### 2.3.2 Tujuan Kompres Hangat

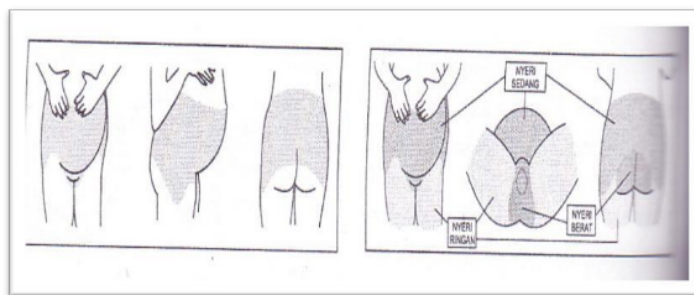
Menurut (Agustiningrum, 2015) tujuan kompres hangat antara lain :

- a. Menstimulasi pembuluh darah serta memperlancar aliran darah.
- b. Peningkatan nyeri serta dapat mengurangi spasme otot.
- c. Memperlancar pengeluaran getah radang
- d. Memberikan ketenangan atau kenyamanan

### 2.3.3 Cara kerja kompres hangat

Bergerak selama persalinan adalah tindakan kenyamanan lain yang sangat membantu. Sering berubah posisi (setiap 30 menit khususnya jika

perkembangan persalinan berjalan dengan lambat) membantu meredakan sakit dan mempercepat persalinan akibat gaya tarik bumi dan perubahan bentuk panggul. Anda boleh duduk, berlutut, berbaring, berdiri, jongkok dan berjalan. Mengayun dari sisi satu kesisi lain, bergoyang dan melakukan gerakan ritmis lainnya yang akan menenangkan. Untuk memperoleh hasil yang baik, pemberian kompres hangat dilakukan dengan durasi waktu kurang lebih dari 30 menit dengan 1 kali pemberian serta pengukuran rasa nyeri yang dilakukan mulai dari menit ke 20-30 dengan durasi selama waktu tindakan. Pada bagian tubuh yang disakan dengan keluhan nyeri saat proses bersalin yaitu perut, pinggang. Selain dengan pemberian obat, <sup>6</sup> terapi untuk pertolongan pada tahap pertama dapat dilakukan dengan menggunakan terapi kompres hangat. Gunakan terapi kompres hangat ( handuk hangat ) atau tempelkan kantung yang berisi air hangat/ bantal pemanas, 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 (Bidan & Rina, 2017)



Gambar 2.5

#### 2.3.4 Langkah-Langkah melakukan kompres hangat

<sup>1</sup> Kompres hangat dapat diberikan pada bagian punggung bawah ibu hamil di area 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 46-51°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 sekitar 30-40 menit (Bidan & Rina, 2017).

#### 2.3.5 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. Botol dengan berisi air hangat, dan dapat dilakukan kompres hangat adalah sumber kehangatan yang baik. 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 anda membutuhkannya. Bila sudah dingin, handuk ini akan diganti kembali. Membungkus handuk akan dengan plastic akan memperpanjang masa panasnya (Bidan & Rina, 2017).<sup>2</sup>

## BAB 3

### METODE

#### 3.1 Strategi Pencarian *Literature*

##### 3.1.1 *Framework* yang digunakan

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*.

- 1) *Population/problem*, populasi ataupun masalah yang akan dianalisis oleh peneliti. Populasi dalam *literature review* ini membahas terkait dengan ibu bersalin pada persalinan kala I.
- 2) *Intervention*, tindakan penatalaksanaan yang diberikan kepada populasi baik kasus per individual atau masyarakat serta pemaparan mengenai penatalaksanaan yang dilakukan. Intervensi yang dilakukan dalam *literature review* ini adalah tentang pemberian kompres hangat.
- 3) *Comparison*, penatalaksanaan lainnya yang bisa digunakan sebagai pembandingan. Dalam *literature review* ini tidak terdapat faktor pembandingan.
- 4) *Outcome*, hasil yang diperoleh atau dihasilkan oleh penelitian pada jurnal yang direview. Hasil dari *literature review* ini bahwa adanya <sup>32</sup> pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I.

5) *Study design*, desain penelitian yang digunakan pada setiap jurnal yang akan direview. Dalam jurnal literature yang sudah direview desain penelitian yang digunakan dalam jurnal yaitu *Quasi Eksperiment design*, *Pre Eksperimental design*, dan *Eksperimental study*.

### 3.1.2 Kata Kunci

Pencarian artikel yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan menggunakan kata kunci atau *keyword* dan *boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT). *Boolean operator* digunakan untuk memperluas cakupan pencarian artikel dan lebih menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah penulis untuk menentukan artikel yang akan digunakan. *Keyword* yang digunakan dalam pencarian jurnal terkait topik penulisan *literature review* ini yaitu “*warm compresses*” AND “*pain intensity*” AND “*the first stage labor*”.

### 3.1.3 Database atau Search Engine

Data yang digunakan berasal dari artikel-artikel penelitian sebelumnya, dimana artikel tersebut yang nantinya akan dianalisis oleh penulis. Sumber data yang berupa artikel atau jurnal-jurnal penelitian yang relevan dengan topic penulisan *literature review* ini, didapatkan dari database melalui *e-Resources Perpunas*, *Google Scholar*, *PubMed*, dan *ProQuest*.

## 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
----------	---------	----------

<b>Population/problem</b>	Jurnal yang berkaitan dengan topik <sup>1</sup> penulisan yaitu pemberian kompres hangat serta penurunan nyeri pada persalinan kala I.	Jurnal yang tidak berkaitan atau tidak ada hubungan dengan topik penulisan
<b>Intervention</b>	Pemberian kompres hangat ( <i>Warm Compresses</i> ).	Jurnal-jurnal dengan topic penelitian yang tidak sejalan dengan topik <sup>40</sup> nulisani ini atau tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh penulis.
<b>Comparation</b>	Tidak ada faktor pembanding <sup>31</sup>	Terdapat factor pembanding
<b>Outcome</b>	Adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I.	Tidak ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I. <sup>2</sup>
<b>Study design</b>	<i>Quasi Eksperimental Pre Eksperimental, Eksperimental study.</i>	<i>Systematic</i> atau <i>literature review</i>
<b>Tahun terbit</b>	Artikel yang terbit dalam rentang waktu 2015-2020	Artikel yang terbit sebelum tahun 2015.
<b>Bahasa</b>	Artikel <sup>2</sup> yang menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.	Artikel yang menggunakan bahasa selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.

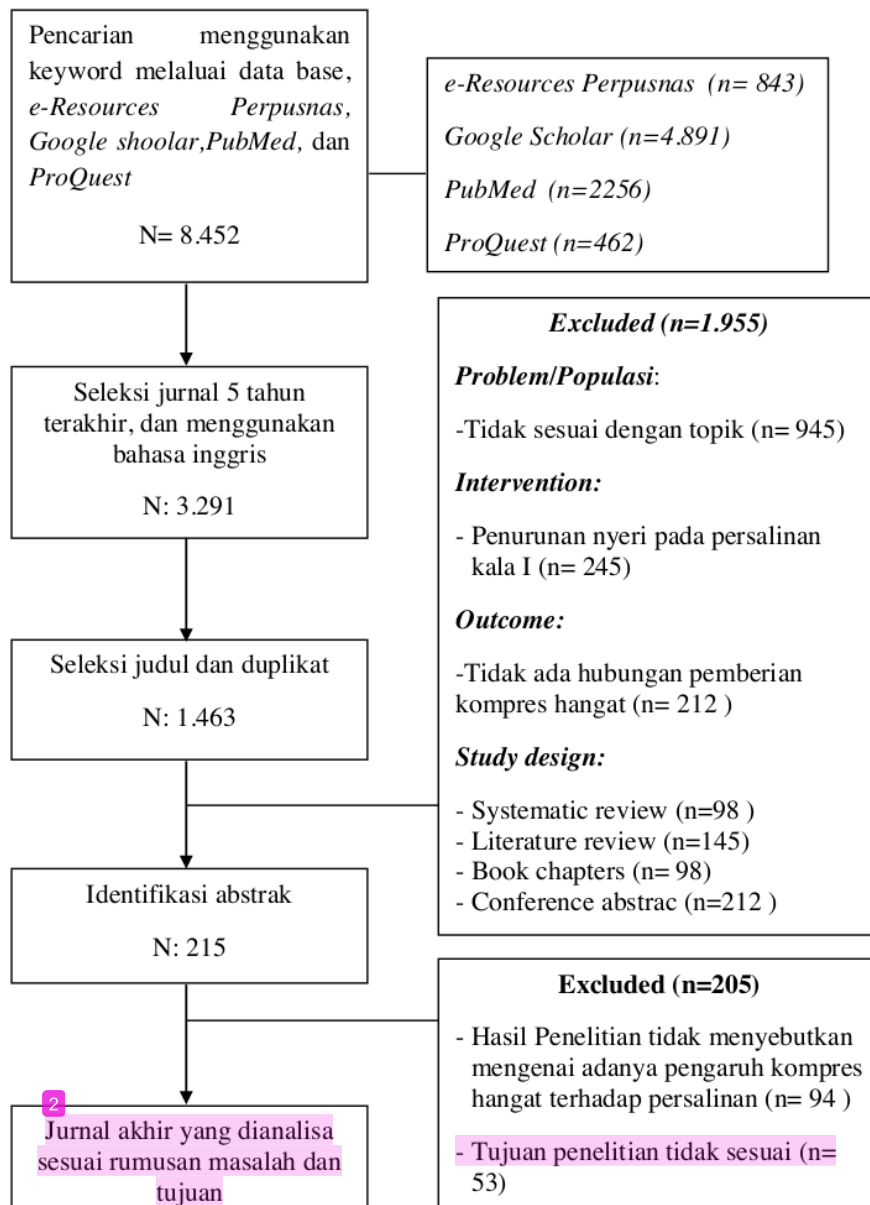
### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui database publikasi *e-Resources Perpustnas*, *Google Scholar*, *PubMed*, dan *ProQuest* dengan menggunakan kata kunci “*warm compresses*” AND “*pain intensity*” AND “*the first stage labor*”, yang dispesifikasikan kembali dengan mengarahkan ke masalah yaitu pada pasien ibu bersalin, peneliti menemukan 8.452 srtikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Artikel-artikel tersebut kemudian



diskrining sebanyak 3.291 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu terbitan 5 tahun terakhir, menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Kemudian, artikel dipilah kembali berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh penulis, seperti artikel dengan judul penelitian yang sama ataupun memiliki tujuan penelitian yang hamper sama dengan penulisan *literature review* ini dengan mengidentifikasi abstrak pada jurnal-jurnal tersebut. Artikel yang tidak memenuhi kriteria tersebut maka dieksklusi. Sehingga didapatkan 10 artikel yang akan dilakukan *review*.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

### 3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

*Literature Review* ini memanfaatkan metode naratif yang bersifat mengurai dengan cara menggolongkankan data dari hasil ringkasan dan sesuai dengan hasil dari penelitian yang dilakukan. Hal ini dilakukan untuk menjawab tujuan dari penulisan. Artikel dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh penulis yang nantinya akan dibuat ringkasan untuk dianalisis yang terdiri dari penulis atau *author*, tahun terbit artikel, judul dari artikel, metode penelitian yang meliputi desain penelitian, sampling, variable, *instrument*, dan analisa yang digunakan, hasil dari penelitian serta *search engine* atau database.



2 Table 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Data base
1.	Marzieh Akbarzadeh, Azar Nematollohi, Mahnaz Farahmand, Sedigheh Amooee	2018	Volume 29, No. 1	<i>The Effect of Two- Staged Warm Compress on the Pain Duration of First and Second Labor stages and ApgarScore in Prim Gravida Women : a Randomized Clinical Trial</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desain Penelitian :</b> Studi eksperimental</li> <li>- <b>Sample :</b> <i>Sample Purposive Sampling</i></li> <li>- <b>Variabel :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VI :</b> <i>43 m compress</i></li> <li><b>VD :</b> <i>pain duration of first and second labor</i></li> </ul> </li> <li>- <b>Instrumen :</b> Lembar kuesioner (<i>Observasi</i>)</li> <li>- <b>Analisis :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>44 Uji T-test</i></li> </ul> </li> </ul>	Hasil penelitian ini menunjukkan dengan rata-rata penurunan tingkat nyeri pada persalinan fase pertama kurang dari pada kelompok control serta pada fase kedua, tetapi secara statistik tidak signifikan. Uji T-test digunakan untuk membandingkan skor pada menit pertama p=0,35 dan menit kelima p=0,98.	<i>PubMed</i>
2.	Jasvir Kaur, Poonam Sheoran, Simarjeet Kaur, Jyoti Sarin	2020	Volume 9, No. 1	<i>Effectiveness of Warm Compress on Lumbo-Sacral Region in Terms of Labour Pain Intensity and</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desain Penelitian :</b> Eksperimental</li> <li>- <b>Sample :</b> <i>Sample Purposive Sampling</i></li> <li>- <b>Variabel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VI :</b> <i>Effectiveness of Warm Compress on</i></li> </ul> </li> </ul>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahap pertama, kedua dan ketiga waktu skor intensitas nyeri pada persalinan yang dilakukan kompres	<i>PubMed</i>

3.	<p><sup>26</sup> Edward Appiah Boateng, Linda Osaabea Kumi, and Abigail Kusi-Amponsah Diji</p>	2019	(2019) 19:168	<p><i>Labour Outcomes among Nulliparous : an Interventional Study</i></p>	<p><i>Lumbo-Sacral Region VD : Pain Intensity and Labour</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Instrumen :</b> Kuesioner Skala Nyeri VRS (<i>verbal rating scale</i>)</li> <li>- <b>Analisis :</b> Uji <i>T-test</i>, <i>Independent T-test</i></li> </ul>	<p>hangat pada kelompok eksperimen masing-masing lebih rendah <sup>28</sup> kelompok kontrol (t=3,20; P=&lt;0,0001; t=4,45; P=&lt;0,001; t=6,18; P=&lt;0,001)</p>	<p><i>ProQuest</i></p>
				<p><i>Nurses and Midwife ; Experiences of Using Non-Pharmacological Interventions for Labour Pain Management ; a qualitative Study in Ghana</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desain Penelitian :</b> Eksperimental</li> <li>- <b>Sample :</b> <i>Sample Purposive Sampling</i></li> <li>- <b>Variabel</b></li> <li>- <b>VI :</b> <i>Experiences of Using Non-Pharmacologic</i></li> <li>- <b>VD :</b> <i>Interventional for Labour Pain management</i></li> <li>- <b>Instrumen :</b> Lembar Kuesioner (observasi) <sup>39</sup></li> <li>- <b>Analisis :</b> Uji <i>T-test</i></li> </ul>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bidan dan perawat dalam menggunakan intervensi non-farmakologis diantaranya yaitu menggunakan kompres hangat. Dengan pemberian intervensi non-farmakologi dapat diketahui adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada persalinan.</p>	

4.	Griselli Saragih, Ermala Sari, Rahmawani Fauza	2017	Volume 3, No. 2, September 2017	Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Sulastri Jl. Lau Dendang Medan Tahun 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desain Penelitian :</b> Quasi Eksperimen (<i>One-group pre-post test design</i>)</li> <li>- <b>Sample :</b> Total Sampling</li> <li>- <b>Variabel</b> Pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif</li> <li>- <b>Instrumen :</b> Metode Kuesioner (Observasi)</li> <li>- <b>Analisis :</b> Uji <i>t-dependent</i></li> </ul>	<p>Dari hasil uji statistik <i>t-dependent</i> diperoleh hasil rata-rata sebelum dilakukan kompres hangat mencapai 6,27% dan setelah dilakukan kompres hangat mencapai 4,27%, maka dijelaskan bahwa hasil dari penelitian ini terdapat adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan tersebut.</p>	<i>e-Resources Perpusnas</i>
5.	Endah Dian Marlina	2018	Volume 3, No. 1	Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desain Penelitian:</b> <i>Quasi Eksperiment</i></li> <li>- <b>Sample :</b> <i>Consecutive Sampling</i></li> <li>- <b>Variabel</b> <b>VI :</b> pemberian kompres hangat <b>VD :</b> penurunan kecemasan dan nyeri</li> <li>- <b>Instrumen :</b> untuk mengukur kecemasan adalah skala Hamilton (HAM-A) dan skala</li> </ul>	<p>Dari uji statistik menggunakan parametrik dan non-parametrik dengan makna hasil uji tersebut ditentukan yaitu dengan nilai yang signifikan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan kecemasan secara signifikan pada ibu setelah melakukan penerapan terapi</p>	<i>e-Resources Perpusnas</i>

6.	Yolla Asmaul Nufra, Azimar	2019	Volume 5, No. 2, Oktober 2019	<p><i>The Effect of Giving Warm Compress to the Reduction of Pain in Maternal Stage I of Active Phase in the Independent Practical Midwife</i></p>	<p>nyeri <i>Visual Analogue Scale</i> (VAS) untuk mengukur nyeri persalinan.  - Analisis : menggunakan analisis parametrik dan non parametrik</p>	<p>kompres hangat.</p>	<p>Google Scholar</p>
7.	Nurul Isnaini, Susilo Wardani	2017	Volume 6, No. 4, Oktober 2017	<p><i>Pengaruh Kompres Hangat pada Punggung dalam Mengurangi Nyeri</i></p>	<p>nyeri <i>Visual Analogue Scale</i> (VAS) untuk mengukur nyeri persalinan.  - Analisis : menggunakan analisis parametrik dan non parametrik</p>	<p>Hasil suatu olahan data dari penelitian ini yaitu diperoleh nilai yang signifikansi Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh penggunaan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Namun, hasil analisa bivariat sebagian kecil responden tidak mengalami penurunan nyeri sedang.</p>	<p>Google Scholar</p>

8.	Utami, Rosmala Kurnia Dewi, Dian Ela Nofitasari	2018	Volume 3, No. 2, Jember 2018	Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Di Puskesmas Toroh I	<p><i>Accidental Sampling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Variabel</b> <b>VI</b> : Kompres Hangat pada Punggung <b>VD</b> : Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I</li> <li>- <b>Instrumen</b> : Dilakukan <i>Face to face contact</i> untuk diberi perlakuan <i>treatment</i> kompres hangat</li> <li>- <b>Analisis</b> : Uji <i>t-paired test</i></li> </ul>	<p>nyeri persalinan kala I sebelum diberikan pemberian kompres hangat 3,10 dengan standart deviasi 1,918. Hasil uji yang berbeda dapat diketahui adanya suatu perbedaan mean, diantaranya nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat.</p>	
8.	Utami, Rosmala Kurnia Dewi, Dian Ela Nofitasari	2018	Volume 3, No. 2, Jember 2018	Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Di Puskesmas Toroh I	<p><i>Accidental Sampling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Variabel</b> <b>VI</b> : Kompres Hangat pada Punggung <b>VD</b> : Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I</li> <li>- <b>Instrumen</b> : Dilakukan <i>Face to face contact</i> untuk diberi perlakuan <i>treatment</i> kompres hangat</li> <li>- <b>Analisis</b> : Uji <i>t-paired test</i></li> </ul>	<p>nyeri persalinan kala I sebelum diberikan pemberian kompres hangat 3,10 dengan standart deviasi 1,918. Hasil uji yang berbeda dapat diketahui adanya suatu perbedaan mean, diantaranya nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat.</p>	<p>Berdasarkan <i>T-test</i> diperoleh hasil setelah melakukan pengamatan bisa diketahui bahwa nilai rata-rata sebelum dilakukan pemberian kompres hangat adalah 2,54 dan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat 2,25. Hasil analisis statistic dengan uji <i>T-test</i> menunjukkan bahwa terdapat adanya suatu</p> <p><i>Google Scholar</i></p>



9.	Irawanti, Mulliani, Gusman Arsyad	2019	Volume 2, No. 1, Desember 2019	<p>11 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desain Penelitian :</b> <i>Pre Eksperimental</i></li> <li>- <b>Sample :</b> <i>Consecutive Sampling</i></li> <li>- <b>Varibel :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VI :</b> Pemberian Kompres Hangat</li> <li><b>VD :</b> Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif</li> </ul> </li> <li>- <b>Instrumen :</b> Lembar Kuesioner (Observasi)</li> <li>- <b>Analisis :</b> Uji <i>Wilcoxon Rant Test</i></li> </ul>	<p>8 pengaruh kompres hangat terhadap rasa nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.</p> <p>Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh nilai mean sebelum diberikan kompres hangat 7,6 dan 0,001. Penelitian ini terdapat adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif karena dengan pemberian kompres hangat ini responden merasa lebih rileks sehingga keadaan psikis tidak berfokus dengan rasa nyeri yang dirasakannya.</p>	<i>Google Scholar</i>
10.	Rini Sulistiawati, Fitri Rapika Dewi, Desy	2020	Volume 6, No. 1, Januari 2020	<i>The Effectiveness of the Warm Compress on Intensity of</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Desain Penelitian :</b> <i>Quasi Eksperiment Design</i></li> <li>- <b>Sample :</b> <i>Consecutive</i></li> </ul>	<p>9 Dari hasil uji <i>Man-Whitney</i> dari perhitungan statistic pengujian posttest pada</p>	<i>Google Scholar</i>

Rosita	<p><i>Calcium Pain I</i>  <i>Active Phase of Labor Normal in Durian Puskesmas Kubu Raya District</i></p>	<p><i>Sampling</i>  <b>Variabel</b>  <b>VI : Warm Compress on Intensity</b>  <b>VD : Calcium Pain I Active Phase of Labor Normal</b>  <b>Instrumen</b> : dilakukan perlakuan kompres hangat  <b>Analisis</b> : Uji <i>Man-Whitney</i>, Uji <i>Wilcoxon</i></p>	<p>dua kelompok diperoleh dinilai p <i>value</i> 0,029 yang signifikan yaitu 0,05 (<math>p=</math><i>value</i> &lt; 0,05), penelitian ini menunjukkan bahwa adanya suatu perbedaan efektifitas. Sedangkan hasil dari uji <i>Wilcoxon</i> diperoleh dengan adanya perbedaan efektifitas tingkat skala nyeri sesudah dilakukan pemberian kompres hangat kepada kelompok intervensi dan kelompok control. Maka, didapatkan suatu kesimpulan bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan efektifitas kompres hangat pada kelompok intervensi serta kelompok control terhadap intensitas nyeri persalinan awal I</p>
--------	--	--	---

										fase aktif persalinan normal.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------	--

## HASIL DAN ANALISIS

### 4.1 Hasil

Hasil pada metode *literature review* berisikan tentang literature yang sesuai dengan tujuan dari penulisan. Penyajian hasil pada penulisan tugas akhir *literature review* memuat ringkasan hasil dari penelitian pada masing-masing artikel terpilih, dan dirangkum dalam bentuk table yang nantinya pada bagian bawah table tersebut terdapat penjelasan berbentuk paragraph mengenai makna dari table dan disertakan trendnya. (Hariyono, 2020).

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=10)

No	Kategori	n	%
<b>A.</b>	<b>Tahun Publikasi</b>		
1.	2017	2	20
2.	2018	3	30
3.	2019	3	30
4.	2020	2	20
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>B.</b>	<b>Instrumen</b>		
1.	Lembar Kuesioner (Observasi)	5	50
2.	Lembar observasi skala nyeri	3	30
3.	Perlakuan/Treatment	2	20
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>C.</b>	<b>Desain Penelitian</b>		
1.	<i>Quasi Eksperiment</i>	4	40
2.	<i>Eksperimental study</i>	1	10
3.	<i>Eksperimental Design</i>	2	20
4.	<i>Pre Eksperiment</i>	3	30
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 <sup>32</sup> Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri pada Persalinan Kala I.

Pemberian Kompres Hangat	Sumber empiris utama
Bahwa pemberian kompres hangat secara bermakna dapat menurunkan nyeri pada persalinan pada yang dilakukan pada bagian perut atau pengkung bawah.	Marzieh <i>et al.</i> (2018), Jasvir <i>et al.</i> (2020), Edward <i>et al.</i> (2019), Griselli <i>et al.</i> (2017), Endah Dian (2018), Irawanti <i>et al.</i> (2019), Rini <i>et al.</i> (2020).
Bahwa efek dari pemberian kompres hangat dapat terjadi pelebaran pembuluh darah, ketegangan otot yang menurun, mampu menurunkan rasa nyeri akibat spasme ataupun, maka didapatkan penurunan rasa nyeri pada persalinan.	Yolla <i>et al.</i> (2019), Nurul <i>et al.</i> (2017), Wiji <i>et al.</i> (2018).

Penelitian (Akbarzadeh *et al.*, 2018) dengan judul penelitian <sup>27</sup> “*the effect of two-staged warm compress on the pain duration of first and second labor stages and apgae score in prim gravidawomen : a randomized clinical trial*”.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan usia berkisar antara 18 hingga 34 tahun dengan rata-rata 22,57 (3,24), dan masing-masing pada usia 22 tahun. Sebagian besar berusia 20 tahun. Kedua kelompok dicocokkan diantaranya pada usia ( $p=0,89$ ), pada kehamilan ( $p=0,85$ ), dimana daerah tidak ada perbedaan yang signifikan diantara mereka. Menurut hasil *Chie-Square*, ada perbedaan yang signifikan dalam kursus persalinan dengan rata-rata pada fase kedua antara kedua kelompok ( $p=0,05$ ), tetapi tidak pada fase pertama ( $p=0,26$ ). Pada fase pertama persalinan kurang dari kelompok komtrol ( $p=0,38$ ) serta pada fase kedua ( $p=0,29$ ), tetapi secara statistic tidak signifikan. Uji T-test digunakan untuk membandingkan skor pada menit pertama ( $p=0,35$ ) serta pada menit kelima <sup>68</sup> ( $p=0,98$ ), tidak ada suatu perbedaan yang sigifikan antara dua kelompok tersebut. Maka, hasil

penelitian ini juga menunjukkan kompres hangat dapat membangkitkan perhatian perawat, sehingga ibu melahirkan merasa lebih nyaman, tampak memuaskan dan mengesankan pada penurunan nyeri serta perjalanan untuk persalinan.

Penelitian (Kaur *et al.*, 2020) dengan judul penelitian "<sup>13</sup>*Effectiveness of warm compression on lumbo-sacral region in term of labour pain intensity and labour outcomes among nulliparaous : an Interventiona Study*". Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Uji-t berpasangan menunjukkan bahwa nyeri persalinan berkurang setelah pemberian kompres hangat dalam kelompok eksperimen yaitu tahap pertama (<sup>18</sup> $t=14,5$ ,  $p < 0,001$ ), pada tahap kedua ( $t=13,6$ ,  $p < 0,001$ ) dan pada tahap ketiga ( $t=10,1$ ,  $p < 0,001$ ). Dari Uji <sup>39</sup>t-independen penelitian ini menunjukkan suatu perbedaan yang signifikan dalam rasa nyeri persalinan setelah dilakukan pemberian kompres hangat dalam kelompok kontrol pada tahap pertama (<sup>18</sup> $t=4,53$ ,  $p < 0,001$ ), pada tahap kedua ( $t=8,05$ ,  $p < 0,001$ ), dan tahap ketiga ( $t=10,10$ ,  $p < 0,001$ ). Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa nyeri persalinan pada kelompok eksperimen setelah pemberian kompres hangat lebih rendah daripada dengan kelompok control. Pada temuan ini menunjukkan bahwa kompres hangat adalah teknik yang membantu untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan.

Penelitian (Boateng *et al.*, 2019) dengan judul penelitian "<sup>13</sup>*Nurses and midwife experiences of using non-pharmacological interventions for labour pain management : a qualitative Study in Ghana*". Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa perawat dan bidan dengan menggunakan <sup>6</sup>intervensi non farmakologi diantaranya seperti pemberian terapi kompres

hangat yang dilakukan pada ibu hamil yang mendekati persalinan untuk menurunkan nyeri. Pemberian intervensi non farmakologi ini seperti kompres hangat mudah untuk dilakukan, tidak ada efek samping, dapat mengurangi kecemasan dan dapat membentuk kepercayaan tenaga dengan ibu hamil. Sehingga, dengan pemberian intervensi non-farmakologi diperoleh suatu kesimpulan bahwa adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri pada persalinan tersebut.

Penelitian (Griselli Saragih, Ermala Sari, 2017) dengan judul penelitian “Pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Sulastri Jl. Lau Dendang Medan”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dilihat dari sebagian ibu bersalin inpartu diklinik Sulastri Medan didapatkan hasil 22 responden yang merasakan rasa nyeri sebelum dilakukan terapi kompres hangat, diperoleh bahwa pasien yang mengalami rasa nyeri sedang sebelum dilakukan penerapan terapi kompres hangat sebanyak 7 responden (32%), serta yang mengalami nyeri berat 10 responden (45%), nyeri sangat berat sebanyak 5 responden (23%). Namun, setelah diberikan penerapan kompres hangat terdapat 3 responden (14%) yang menunjukkan perubahan menjadi nyeri ringan, serta 11 orang responden (50%) nyeri sedang, dan 8 responden (37%) menjadi nyeri berat. Dari uji statistik *Paired sample Statistik* didapatkan hasil dengan rata-rata sebelum dilakukan pemberian teknik kompres hangat yaitu 6,3 dengan standart deviasi 1,386 serta setelah dilakukan pemberian teknik kompres hangat dengan nilai rata-rata menjadi 4,8 dengan standart deviasi 1,688. Dari penjelasan ini mengungkapkan bahwa nilai rata-rata rasa nyeri pada responden setelah dilakukan pemberian terapi

pada teknik kompres hangat lebih kecil dari pada nilai rata-rata sebelum pemberian terapi sehingga bisa dijelaskan bahwa teknik kompres hangat ini ada pengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Penelitian (Marlina, 2018) dengan judul penelitian “pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama kala I fase aktif persalinan”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa nilai mean dalam penurunan kecemasan sebesar 34,12 dengan signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi  $0,000 < 0,005$  yang memiliki makna terdapat suatu perbedaan yang signifikansi antara tingkat kecemasan sebelum serta sesudah dilakukan pemberian terapi kompres hangat. Hasil penelitian ini terhadap penurunan rasa nyeri persalinan menunjukkan bahwa besarnya nilai dengan rata-rata sebesar 38,82 dengan signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi  $0,000 < 0,005$  yang mempunyai makna pada suatu perbedaan yang signifikansi dari tingkat nyeri sebelum bahkan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat. Berdasarkan variable tersebut diketahui bahwa adanya pemberian kompres hangat yang berpengaruh secara simultan terhadap penurunan pada kecemasan serta rasa nyeri pada saat persalinan kala I fase aktif persalinan (*Hottelling's trace* : nilai  $p < 0,005$ ). Dalam pengukuran *effect size* ini berdasarkan hasil yang didapatkan sebagai berikut : *Effect size* = (nilai *pillai's Trace/2*) x 100% yaitu  $(0,941/2) \times 100\% = 47,05\%$ . Dari hasil perhitungan ini bahwa penerapan pada terapi kompres hangat mempunyai pengaruh terhadap pengurangan pada kecemasan serta rasa nyeri persalinan dengan nilai rata-rata 47%



Penelitian (Nufra & Azimar, 2019) dengan judul penelitian “<sup>1</sup>pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktek Mandiri”. Hasil penelitian tersebut <sup>5</sup>menunjukkan bahwa dari hasil uji statistic dengan uji *Wilcoxon* diperoleh <sup>1</sup>nilai *p value*  $(0,000) < \alpha (0,05)$  kemudian diperoleh dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian ini menyesuaikan pada hasil yang dijelaskan oleh peneliti Xaverini (2017) dengan judul yang sama. <sup>1</sup>adapun hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa dari 30 responden, 27 resonden mendapatkan penurunan rasa nyeri, 3 responden lainnya mendapatkan penurunan rasa nyeri yang sama baik sebelum serta sesudah pemberian intervensi..

<sup>8</sup>Penelitian (Isnaini & Wardani, 2017) dengan judul penelitian “<sup>8</sup>pengaruh kompres hangat pada punggung dalam mengurangi nyeri persalinan kala I di RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur”. Berdasarkan hasil penelitian tersebut <sup>19</sup>menunjukkan bahwa nilai dengan rata-rata nyeri persalinan pada responden sebelum melakukan pemberian kompres hangat yaitu 5,40 dengan standart deviasi 1,714. Namun adapun nilai <sup>41</sup>rata-rata nyeri persalinan pada responden yang sesudah melakukan pemberian kompres hangat yaitu 3,10 dengan standart deviasi 1,918. Selisih nilai rata-rata penurunan nyeri 2,300 dengan CI 95% = 1,838 – 2,769. Hasil uji diperoleh dengan nilai  $p = 0,001$ , sehingga dapat dijelaskan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi kompres hangat pada punggung untuk menurunkan rasa nyeri dalam suatu proses persalinan kala I di RSUD Sukadana.

Penelitian (Utami *et al.*, 2018) dengan judul penelitian “<sup>17</sup> pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Toroh I”. Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan dari peneliti menunjukkan bahwa pentingnya pemberian <sup>1</sup> terapi kompres hangat terhadap perubahan rasa nyeri khususnya kepada ibu yang akan bersalin pada fase kala I saat menghadapi permulaan persalinan. Sebelum dilakukan pemberian terapi <sup>1</sup> kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Toroh I diperoleh hasil 28 responden mengalami nyeri sebelum pemberian kompres hangat, didapatkan bahwa pasien sebelum dilakukan kompres hangat dengan skala nyeri sedang sebanyak 14 pasien (50%), nyeri tak tertahankan sebanyak 14 pasien (50%). Setelah dilakukan kompres hangat pasien yang mengalami nyeri sedang sebanyak 21 pasien (75%) yaitu pasien yang merasakan nyeri sedang mengalami peningkatan lebih banyak daripada pasien yang merasakan nyeri tak tertahankan, nyeri tak tertahankan sebanyak 7 pasien (25%) yaitu pasien yang merasakan nyeri tak tertahankan mengalami penurunan. Dari hasil penelitian terdapat 7 pasien yang masih mengalami nyeri tak tertahankan disebabkan karena dari faktor usia, gravida dan dari intensitas ambang nyeri dari setiap orang yang berbeda. Berdasarkan Test-T didapatkan hasil setelah dilakukan pengamatan dapat diketahui bahwa rata-rata <sup>5</sup> sebelum dilakukan terapi kompres hangat adalah 2,54 serta <sup>5</sup> setelah dilakukan pemberian kompres hangat dengan nilai rata-rata 2,25. Hasil analisis statistik dari uji test-t didapatkan <sup>4</sup> nilai p-value = 0,003 (p-value < <sup>4</sup> 0,05) yang dapat dijelaskan bahwa dari penelitian ini terdapat adanya

pengaruh kompres hangat terhadap rasa nyeri pada persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Penelitian (Irawati *et al.*, 2019) dengan judul penelitian “pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif”. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa diperoleh hasil 15 responden mengalami rasa nyeri diantaranya sebagian besar 80% responden yang bersalin berumur 20-25 tahun, berpendidikan >9 tahun 80% dan IRT 73,3%. Sebelum diberikan terapi kompres hangat terdapat 3 responden (20%) merasakan nyeri sedang, 11 (73,3%) responden mengalami rasa nyeri berat, serta 1 responden (6,7%) mengalami nyeri yang sangat berat. Sesudah dilakukan pemberian kompres hangat pasien yang mengalami penurunan nyeri diantaranya yaitu pasien yang merasakan nyeri ringan 3 responden (20%) 8 responden (53,3%) merasakan nyeri sedang, 4 responden (26,7) merasakan nyeri berat. Berdasarkan rentan nyeri menunjukkan bahwa rentang nyeri sebelum dilakukan pemberian kompres hangat skala nyeri tertinggi 73% pada skala nyeri berat, sedangkan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat skala nyeri tertinggi 53,3% yaitu terdapat pada skala nyeri sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi suatu penurunan skala nyeri. Dari hasil uji statistic yang digunakan *Uji Wilcoxon Rant Test*. Hasil penelitian ini didapatkan nilai mean sebelum dilakukan pemberian kompres hangat 7,6 dan nilai mean sesudah dilakukan pemberian kompres hangat 5,8 dengan nilai  $p = 0,001$  yang mempunyai makna yaitu bahwa dari penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan pada ibu

inpartu kala I fase aktif. Karena dengan pemberian kompres hangat ini responden merasa lebih rileks sehingga keadaan psikis tidak berfokus dengan rasa nyeri yang dirasakannya.

Penelitian (Alfarisyi *et al.*, 2020) dengan judul penelitian “efektifitas kompres hangat terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal”. Berdasarkan hasil penelitian tersebut bahwa dapat dilihat pengaruh kompres hangat sebelum serta sesudah dilakukan pemberian intervensi dalam dua kelompok menggunakan uji *Wilcoxon*. Dari perhitungan statistik dengan uji *pretest posttest* pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p value* 0,003 yaitu mempunyai nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai signifikasi yaitu 0,05 ( $p\text{-value} < 0,005$ ). Namun, pada kedua kelompok control didapatkan nilai *p value* 0,002 yang artinya mempunyai nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai signifikasi yaitu 0,005 ( $p\text{-value} < 0,005$ ). Pada uji *man-whitney* dari penghitungan statistik terdapat uji *posttest* pada kedua kelompok yang diperoleh nilai *p value* 0,029 yang artinya mempunyai nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai signifikasi adalah 0,05 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Oleh sebab itu, pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat kesimpulan yaitu dengan adanya suatu perbedaan efektifitas pemberian kompres hangat pada kelompok intervensi serta kelompok kontrol terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan persalinan normal.

2

Tabel 4.3 *Primary resources of the study*

Resources Type	Book	Ordinary paper	Review Articles			Dissertation
			Review	Systematic review	Meta-analysis	
Indonesia	9	152	7	-	-	-
English	-	15	3	24	-	5
Sum	9	167	10	24	-	5
<b>Total</b>	<b>Indonesia = 168</b>		<b>English = 47</b>		<b>Total = 215</b>	

2

Tabel 4.4 *Delphi method procedure to find most suitable framework of the study*

Stages of the procedure	Desirable structure of the frame work of the study
<b>First run</b>	Definition of labor, Types of labor, Stages in the first stage of labor, Signs of labor.
<b>Second run</b>	Definition of warm compresses, The benefits of warm compresses, Side effects of warm compresses, Handling warm compresses in labor.
<b>Third run</b>	Definition of warm compresses to reduce labor pain, Factors that affect the response to pain, The effects of pain from labor, Warm compress techniques in reducing pain in labor.

Tabel 4.5 *The content of kompres hangat pada Persalinan Kala I.*

Author	Kompres Hangat pada Persalinan Kala I
(Akbarzadeh <i>et al.</i> , 2018)	Terapi panas adalah salah satu metode non farmakologis untuk menghilangkan rasa nyeri. Terapi hangat ini dapat diterapkan dengan berbagai perangkat yang tersedia, mudah, serta murah tanpa memerlukan adanya keterampilan sebelumnya. Ini memiliki beberapa efek samping yaitu efek dengan diperiksanya pada kondisi klinis lainnya. Tampaknya terapi hangat ini merangsang reseptor pada suhu kulit dan jaringan dalam untuk menekan rasa nyeri melali teori control. Terapi ini untuk merangsang kontraksi uterus dengan perjalanan persalinan yang lebih cepat.
(Kaur <i>et al.</i> , 2020)	Kompres hangat adalah sangat sederhana untuk meyakinkan dengan tidak ada efek yang tidak diinginkan pada ibu bersalin dan janin serta membantu sang ibu dengan mengurangi rasa nyeri saat proses persalinan dan meningkatkan suatu kepuasan pada ibu, maka dapat menggunakan metode yang merupakan paket hidrocollator yang terdiri dari kristal - kristal silikon untuk memberikan kompresi yang hangat (panas yang lembab) sebagai metode tekanan untuk menurunkan rasa nyeri yang dilakukan tiga kali dalam jangka waktu satu jam untuk memperoleh kelegaan dari rasa nyeri serta untuk memperkirakan dampak

---

panas yang lebih lama.

- 
- (Boateng *et al.*, 2019) Intervensi non-farmakologi ini menjanjikan pada penurunan rasa nyeri yang dilakukan pada ibu bersalin serta dengan sedikit ataupun tidak membahayakan sang ibu dan janin. Terapi non farmakologis ini berpotensi untuk mengurangi pertanyaan yang berhubungan dengan menghilangkan rasa nyeri selama proses persalinan dan mencakup pemijatan, teknik pernapasan, posisi, hidroterapi, musik, panduan, pencitraan, acepressure, aromatherapy antara lain.
- 
- (Griselli Saragih, Ermala Sari, 2017) kompres hangat yaitu pemberian terapi alternatif yang dilakukan untuk membantu dalam menurunkan rasa nyeri pada persalinan, serta dapat digunakan pada punggung bawah maupun bagian bawah perut yang dapat menenangkan serta memberi rasa kenyamanan pada ibu. Hal tersebut dapat membantu ibu untuk menghilangkan rasa nyeri saat proses permulaan persalinan.
- 
- (Marlina, 2018) Kompres hangat yaitu suatu metode alternative non farmakologi yang mempunyai tujuan sebagai menghilangkan intensitas nyeri saat proses persalinan ibu bersalin kala I fase aktif. Penatalaksanaan tersebut dapat dilaksanakan dengan memakai kantong yang berisikan air hangat serta dengan suhu kurang lebih dari 37°-41°C serta dapat menempelkan pada bagian punggung bawah dengan keadaan miring ke kiri.
- 
- (Nufra & Azimar, 2019) Kompres hangat merupakan manajemen non farmakologi yang diberikan pada ibu hamil untuk menurunkan rasa nyeri serta tidak adanya dampak yang merugikan dan bisa menambah suatu kepuasan ibu selama persalinan, dikarenakan ibu agar bisa mengontrol perasaannya dan kemampuannya serta menahan factor emosional.
- 
- (Isnaini & Wardani, 2017) Manajemen non farmakologi adalah salah satu metode alternative seperti kompres hangat yang dilakukan pada ibu hamil untuk menurunkan rasa nyeri yang dirasakannya. Terapi kompres hangat ini dianggap efisien yang mengakibatkan terjadinya regangan otot sehingga bisa menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala I.
- 
- (Utami *et al.*, 2018) Kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin adalah suatu metode non farmakologi yang dapat menurunkan rasa nyeri pada fundus (perut) maupun pada bagian punggung bawah yang menggunakan kantong berisikan air hangat. Efek samping dari pemberian terapi kompres hangat ini akan menimbulkan terjadinya peluasan pembuluh darah sehingga bisa meningkatnya aliran darah menuju bagian rasa nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin, bisa menurunkan ketegangan otot, serta bisa menurunkan rasa nyeri akibat spasme maupun kekuatan otot.
-

- 
- (Irawati *et al.*, 2019) Pemberian terapi kompres hangat adalah salah satu metode non farmakologi yang bisa menghilangkan rasa nyeri serta dapat dilakukan pada area tertentu seperti pada bagian punggung bawah ataupun pada bagian perut bawah dengan keadaan posisi miring ke kiri.
- 
- (Alfarisyi *et al.*, 2020) Penanganan manajemen non farmakologi dengan melakukan pemberian kompres hangat yaitu penanganan rasa nyeri yang bisa dilakukan ataupun diterapkan oleh pasien ataupun keluarga pasien, dikarenakan proses ini sangat mudah diterapkan serta dapat tercapai karena bisa mengakibatkan menurunnya rasa nyeri yang dirasakan ibu saat bersalin.
-

## BAB 5

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Pembahasan

Berdasarkan teori, bahwa manajemen non farmakologi dengan pemberian kompres hangat yang lebih efisien untuk menghilangkan rasa nyeri daripada penerapan terapi kompres dingin. Efek pemberian kompres hangat bersifat vasodilatasi, meredakan nyeri serta dapat menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil. Sehingga rangsangan hangat akan menutup pintu <sup>10</sup> transmisi impuls rasa nyeri ke medula spinalis serta ke otak dihambat. Penggunaan terapi kompres hangat juga berkontribusi untuk mempertahankan homeostasis psikologis responden dalam lingkungan internal untuk melawan nyeri. Ibu bisa beradaptasi dengan sensasi rasa nyeri dengan mengontrol emosional ataupun intensitas reaksi berlebihan terhadap nyeri. Namun, dapat menimbulkan <sup>10</sup> faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi responden yang belum peneliti kendalikan, seperti suku bangsa, kondisi psikologis dan factor lainnya (Isnaini & Wardani, 2017; Nufra & Azimar, 2019; Panjaitan *et al.*, 2020; Utami *et al.*, 2018)

Berdasarkan fakta tersebut dari pengamatan dan beberapa teori dari penelitian (Isnaini & Wardani, 2017; Nufra & Azimar, 2019; Panjaitan *et al.*, 2020; Utami *et al.*, 2018) dalam tindakan alternative non farmakologi ini dapat menyebabkan penurunan rasa nyeri yaitu dengan melakukan penerapan terapi kompres hangat. Dimana dalam penggunaan terapi kompres hangat mempunyai efek yaitu dengan mengakibatkan timbul suatu pelebaran <sup>5</sup> pembuluh darah sehingga aliran darah meningkat pada bagian rasa nyeri yang



dirasakan oleh ibu, dan bisa menurunkan ketegangan otot, menghilangkan rasa nyeri sebab spasme otot ataupun kekuatan otot. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menghilangkan ketegangan otot lebih lama daripada dengan pemberian terapi kompres dingin. Pada saat penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa adanya pengaruh kompres hangat yang lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri daripada kompres dingin. Dalam melakukan kompres hangat dilakukan selama nyeri berlangsung dengan durasi 20-30 menit untuk hasil yang maksimal.

Berdasarkan opini dari penulis, menurut peneliti penggunaan terapi kompres hangat sangat baik untuk dilakukan. Pada saat ini sebagian masyarakat lebih memilih menggunakan terapi kompres hangat dalam menurunkan nyeri pada saat proses persalinan karena selain berbahan alami, terapi ini mudah didapatkan dan mengandung nilai yang ekonomis jika dibandingkan dengan terapi farmakologi yang menggunakan obat-obatan. Perawatan non farmakologis atau alternatif ini dengan menggunakan terapi kompres hangat tidak akan menyebabkan ketergantungan serta tanpa mempunyai efek samping yang berbahaya. Dimana terapi kompres hangat tersebut sebagai anti-inflamasi yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri pada saat persalinan kala I. Dengan demikian dari 10 jurnal yang telah direview didapatkan hasil bahwa pemberian kompres hangat menunjukkan pengaruh yang signifikan dalam penurunan nyeri pada persalinan dibandingkan dengan pemberian terapi lainnya.

50  
**BAB 6**

**PENUTUP**

**6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pencarian dari database yang dilakukan oleh penulis, dapat ditarik kesimpulan yaitu pada saat nyeri yang dialami ibu sebelum dilakukan pemberian intervensi kompres hangat adalah dengan nilai rata-rata skala nyeri 6,27%. Nyeri yang dirasakan ibu sesudah diberikan intervensi kompres hangat didapatkan nyeri sedikit berkurang dengan rata-rata skala nyeri 4,27%. Setelah diberikan intervensi pemberian kompres hangat pada persalinan kala I sesuai dengan SOP dengan durasi 30-40 menit didapatkan penurunan skala nyeri. Berdasarkan hasil analisis yang diketahui bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I. Setelah dilakukan intervensi pemberian kompres hangat pada persalinan kala I sesuai dengan SOP dengan durasi waktu 30-40 menit serta didapatkan penurunan skala nyeri. Berdasarkan hasil analisis yang diketahui bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I.

48  
**6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

6.2.1 Bagi petugas kesehatan

Dapat memberikan informasi dan intervensi keperawatan secara mandiri sebagai pengobatan alternative untuk membantu menurunkan

nyeri pada proses persalinan kala I dengan melakukan pemberian terapi non-farmakologi yaitu kompres hangat.

#### 6.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah referensi, ilmu pengetahuan serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya, serta dapat melakukan penelitian yang lebih dalam lagi tentang pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I.

#### 6.2.3 Bagi ibu bersalin

Disarankan untuk ibu bersalin dapat melakukan terapi non-farmakologi yaitu pemberian kompres hangat sesuai dengan SOP sebagai pengobatan untuk menurunkan nyeri pada saat proses melahirkan

### **6.3 Conflict of Interest**

Penulis saat melakukan *Literature Review* ini tidak menemukan konflik dan kepentingan tertentu di dalamnya yang melibatkan beberapa pihak. Dimana pada setiap jurnal yang telah *direview* terdapat pertanggung jawaban dari penulisnya, serta dalam pemberian intervensi yang sesuai dengan SOP. Sehingga, dalam setiap jurnal yang telah *direview* responden menerima apa yang telah diintervensi serta antara responden dan penulis mempunyai hubungan yang baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, R. D. (2015). *Quasy eksperimental* (Vol. 07, Issue August 2018).
- 14 Akbarzadeh, M., Nematollahi, A., Farahmand, M., & Amooee, S. (2018). The Effect of Two-Stage Warm Compress on the Pain Duration of First and Second Labor Stages and Apgar Score in Prim Gravida Women: a Randomized Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, 7(1), 21–26. <https://doi.org/10.15171/jcs.2018.004>
- 9 Alfariysi, R. S., Rapika Dewi, F., & Rosita, D. (2020). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Puskesmas Sungai Dorian Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(1), 35. <https://doi.org/10.30602/jkk.v6i1.508>
- 9 Andreinie, R. (2016). ANALISIS EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN Ria. *RAKERNAS AIPKEMA : Scientific Meeting of Research and Community Service*, 2(1), 311–317. <https://www.neliti.com/id/publications/176114/analisis-efektivitas-kompres-hangat-terhadap-penurunan-nyeri-persalinan>
- Bidan, P., & Rina, M. (2017). *Klinik Ayah Bunda Medan Amplas Tahun 2017 Verawati Girsang Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan Jurusan Kebidanan Prodi D-Iv Kebidanan Alih Jenjang Medan*.
- 16 Boateng, E. A., Kumi, L. O., & Diji, A. K. A. (2019). Nurses and midwives' experiences of using non-pharmacological interventions for labour pain management: A qualitative study in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2311-x>
- 37 Griselli Saragil Ermala Sari, R. F. (2017). Pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 3(2), 271–278.
- Hariyono. (2020). *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*. 35, 46.
- Indah, Firdayanti, N. (2019). *Annisa2016, IndahFirdayanti2019, Unknown*. *Jurnal Widwifery*, 1(1), 1–14.
- 11 Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3), 157. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.218>
- 8 Isnaini, N., & Wardani, S. (2017). PENGARUH KOMPRES HANGAT PADA PUNGGUNG DALAM MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I, DI RSUD KADANA KABUPATEN LAMPUNG TIMUR. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(4). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- 15 Kaur, J., Sheoran, P., Kaur, S., & Sarin, J. (2020). Effectiveness of Warm Compression on Lumbo-Sacral Region in Terms of Labour Pain Intensity and Labour Outcomes among Nulliparous: an Interventional Study. *Journal*

*of Caring Sciences*, 9(1), 9–12. <https://doi.org/10.34172/jcs.2020.002>

Kurniarum, A. (2016). *Posisi dan Ambulansi*.

Kusumawardani, Y. M. (2019). *KLASIFIKASI PERSALINAN NORMAL ATAU CAESAR MENGGUNAKAN ALGORITMA C4.5*. 8(5), 55.

Marlina, E. D. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan nyeri. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 9–14. <https://doi.org/10.0809/JIB.V3I1.49>

Nufra, yolla asmaul, & Azimar. (2019). PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI YULIA FONNA SKM DESA LIPAH RAYEUK KECAMATAN JEUMPAKABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019 The. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362–372. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/481/218>

Panjaitan, E. A., Idriani, & Sulaeman, S. (2020). PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN NORMAL KALA I FASE AKTIF DI RSUD KOJA JAKARTA UTARA. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, VI, 1–14.

profil kesehatan Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>

Rizkiya, M. W. (2018). *DI BPM KOTA PALEMBANG SKRIPSI PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN*.

Rosyati, H. (2017). Modul Persalinan. In *Persalinan*.

Saragih, R. (2017). Pengaruh Dukungan Suami dan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida terhadap Kala I Persalinan Spontan di Klinik Bersalin Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kota Binjai Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 1(1), 95–103.

Sugeng Triyani, T. E. (2019). Efektifitas Manajemen Nyeri Dengan Kompres Dan Relaksasi Terhadap Nyeri Saat Persalinan Kala I Fase Aktif. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Surbakti, K. (2017). *PENGARUH TERAPI MUSIK PADA IBU BERSALIN KALA I DENGAN NYERI PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA JANNAH MEDAN TEMBUNG TAHUN 2017*. 6, 5–9.

Tjahya, A. (2017). Penilaian nyeri. *Academia*, 133–163. <http://www.academia.edu/download/49499859/pemeriksaan-dan-penilaian-nyeri.pdf>

Utami, W., Dewi, R. K., & Nofitasari, D. E. (2018). *PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN*

**KALA 1 FASE AKTIF DI PUSKESMAS TOROH I.** *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*, 3, 15–20.

# PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PERSALINAN KALA I

## ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://jurnal.uui.ac.id">jurnal.uui.ac.id</a> Internet Source	3%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
3	<a href="http://e-journal.ibi.or.id">e-journal.ibi.or.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://garuda.ristekbrin.go.id">garuda.ristekbrin.go.id</a> Internet Source	1%

9	<a href="http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id">ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://jurnal.fk.unand.ac.id">jurnal.fk.unand.ac.id</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://jurnal.poltekkespalu.ac.id">jurnal.poltekkespalu.ac.id</a> Internet Source	1%
12	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov">pubmed.ncbi.nlm.nih.gov</a> Internet Source	1%
14	Submitted to Queensland University of Technology Student Paper	1%
15	Submitted to University of Newcastle Student Paper	<1%
16	Submitted to Napier University Student Paper	<1%
17	<a href="http://sjik.org">sjik.org</a> Internet Source	<1%
18	Jasvir Kaur, Poonam Sheoran, Simarjeet Kaur, Jyoti Sarin. "Effectiveness of Warm Compression on Lumbo-Sacral Region in Terms of Labour Pain Intensity and Labour Outcomes among Nulliparous: an Interventional Study",	<1%



---

19	<a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a> Internet Source	<1%
20	<a href="http://sinta3.ristekdikti.go.id">sinta3.ristekdikti.go.id</a> Internet Source	<1%
21	Submitted to Poltekkes Kemenkes Riau Student Paper	<1%
22	<a href="http://2trik.jurnalelektronik.com">2trik.jurnalelektronik.com</a> Internet Source	<1%
23	<a href="http://repository.wima.ac.id">repository.wima.ac.id</a> Internet Source	<1%
24	<a href="http://srinovitayani.blogspot.com">srinovitayani.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
25	<a href="http://ejournal.akperypib.ac.id">ejournal.akperypib.ac.id</a> Internet Source	<1%
26	Submitted to Adtalem Global Education Student Paper	<1%
27	<a href="http://jurnal.unpad.ac.id">jurnal.unpad.ac.id</a> Internet Source	<1%
28	<a href="http://jcs.tbzmed.ac.ir">jcs.tbzmed.ac.ir</a> Internet Source	<1%
29	Submitted to University of Wisconsin, Oshkosh Student Paper	<1%

---

30	Submitted to Universitas Muhammadiyah Ponorogo Student Paper	<1%
31	docplayer.info Internet Source	<1%
32	repository.usu.ac.id Internet Source	<1%
33	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1%
34	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1%
35	pkserver3.blogspot.com Internet Source	<1%
36	ejournal.kopertis10.or.id Internet Source	<1%
37	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	<1%
38	jenis-obat-generik.blogspot.com Internet Source	<1%
39	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
40	pt.scribd.com Internet Source	<1%

41	Dainty Materrnity. "KOMPRES PANAS DINGIN DAPAT MENGURANGI NYERI KALA I PERSALINAN DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2019 Publication	<1%
42	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1%
43	edoc.pub Internet Source	<1%
44	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
45	fr.slideshare.net Internet Source	<1%
46	asuhankeperawatankesehatan.blogspot.com Internet Source	<1%
47	Nian Afrian Nuari. "Health Problem Related Smoking Behaviour Among Adult in Indonesia", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2020 Publication	<1%
48	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1%
49	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1%

50	<a href="https://repository.unika.ac.id">repository.unika.ac.id</a> Internet Source	<1%
51	Indah Putri Ramadhanti, Putri Hartinah. "AKUPRESUR DAN PAPILA MAMMAE MASSAGE DENGAN KONTRAKSI UTERUS DI BPM "Y" LUBUK ALUNG", Jurnal Kesehatan, 2019 Publication	<1%
52	<a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1%
53	<a href="https://bdigital.unal.edu.co">bdigital.unal.edu.co</a> Internet Source	<1%
54	<a href="https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1%
55	Rantiyana Rantiyana, Miranti Florencia, Suratun Suratun. "Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Nyeri Pada Pasien Luka Bakar", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2018 Publication	<1%
56	<a href="https://ejurnal.stikes-bth.ac.id">ejurnal.stikes-bth.ac.id</a> Internet Source	<1%
57	<a href="https://digilib.uinsby.ac.id">digilib.uinsby.ac.id</a> Internet Source	<1%
58	<a href="https://repository.poltekeskupang.ac.id">repository.poltekeskupang.ac.id</a>	

Internet Source

<1%

59

[unsri.portalgaruda.org](http://unsri.portalgaruda.org)

Internet Source

<1%

60

[jurnal.ibijabar.org](http://jurnal.ibijabar.org)

Internet Source

<1%

61

[id.123dok.com](http://id.123dok.com)

Internet Source

<1%

62

[repository.unair.ac.id](http://repository.unair.ac.id)

Internet Source

<1%

63

Noviyanti Noviyanti, Nurdahlia Nurdahlia, Fitri Munadya, Gustiana Gustiana. "Kebidanan komplementer: Pengurangan nyeri persalinan dengan latihan birth ball", *Holistik Jurnal Kesehatan*, 2020

Publication

<1%

64

[vm36.upi.edu](http://vm36.upi.edu)

Internet Source

<1%

65

[www.neliti.com](http://www.neliti.com)

Internet Source

<1%

66

Tuning Sugianti. "E EFEKTIFITAS MANAJEMEN NYERI DENGAN KOMPRES DAN RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP NYERI SAAT PERSALINAN KALA I FASE AKTIF (Studi Kasus di Wilayah Kerja

<1%

Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk  
Tahun 2019)", JURNAL KEBIDANAN, 2020

Publication

67

Hülya Türkmen, Nazan Tuna Oran. "Massage and heat application on labor pain and comfort: A quasi-randomized controlled experimental study", EXPLORE, 2020

Publication

<1%

68

[karyailmiah.unipasby.ac.id](http://karyailmiah.unipasby.ac.id)

Internet Source

<1%

69

[idoc.pub](http://idoc.pub)

Internet Source

<1%

70

[perpus-stikesmuhla.blogspot.com](http://perpus-stikesmuhla.blogspot.com)

Internet Source

<1%

71

Sarah Siti Nurachmania, Irma Jayatmi. "Effleurage Massage, Kompres Dingin, Pengaturan Posisi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif", Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 2019

Publication

<1%

72

Tuti Oktriani, Evi Susanti, Adlin Dewi Sovia. "The effectiveness of loving massage to the descent of pain uterus the post partum mother in BPM "R" and BPS "B" Bukittinggi in 2017", Jurnal Kesehatan, 2018

Publication

<1%

73

jurnal.untan.ac.id

Internet Source

<1%

74

Luluk Susiloningtyas, Fransisika Novitasari,  
Ratna Feti Wulandari. "Effect of Heat  
Compresses Hydrotherapy to Reduction of Pain  
Labor Stage 1st", STRADA JURNAL ILMIAH  
KESEHATAN, 2019

Publication

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off