

## **Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dengan Induksi Persalinan DI RSUD Dr. H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin**

Niken Fitriani Anugrah\*, Istiqamah<sup>1</sup>, Frani Mariana<sup>1</sup>, Zulliaty<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

\*E-mail: [nikenzahra.indra@gmail.com](mailto:nikenzahra.indra@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Faktor fisik yang dapat meningkatkan rasa nyeri persalinan adalah penggunaan induksi, yang disinyalir dua kali lipat dari kontaksi persalinan normal. Data WHO dari 2007 hingga 2012, insiden induksi persalinan melebihi 2 kali lipat dari 9,5% menjadi 22,5%. Survei awal yang telah dilakukan di Ruang PONEK RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan dari 9 orang ibu dengan Induksi semua mengalami nyeri berat. Nyeri persalinan dapat menimbulkan berbagai dampak bagi ibu ataupun janin, sehingga diperlukan pengendalian rasa nyeri dan sebagai bentuk salah satu asuhan sayang ibu terhadap ibu bersalin. Metode non farmakologi yang dapat digunakan sebagai penatalaksanaan nyeri berupa kompres hangat.

**Tujuan:** Menganalisa perbedaan intensitas nyeri kala I fase aktif dengan induksi persalinan sebelum dan setelah pemberian kompres hangat.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan *Pre Eksperiment* dengan desain *One Group Pretest Posttest*. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *accidental sampling*, dengan jumlah sampel minimum sebanyak 30 ibu bersalin dengan induksi. Data penelitian diambil dengan menggunakan lembar observasi intensitas nyeri persalinan yang diukur dengan perpaduan Skala Wajah Wong Baker dan Skala Nyeri Numerik (NRS), kemudian data dianalisis dengan menggunakan *uji Wilcoxon*

**Hasil:** Intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan kompres hangat mayoritas adalah dengan nyeri berat 93,3% dan setelah diberikan kompres hangat mayoritas adalah dengan nyeri sedang (83,3%), analisis bivariat berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ )  $H_0$  ditolak.

**Simpulan:** Terdapat pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan induksi persalinan.

**Kata Kunci:** induksi persalinan, kompres hangat, nyeri persalinan

***The Effect Of Warm Compresses On The Intensity Of Labor Pain In The First Stage Of ActivePhase With Labor Induction***

***ABSTRACT***

***Background:*** The physical factor that can increase pain is the use of induction, which is allegedly twice the normal labor contraction. WHO data from 2007 to 2012, the incidence of induction of labor has more than doubled from 9.5% to 22.5%. The initial survey that was carried out in the PONEK Room of RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin obtained from 9 mothers with induction all experienced severe pain. Labor pain can have various effects on the mother or the fetus, so it is necessary to control pain and as a form of mother's care for the mother in labor. Non-pharmacological methods that can be used as pain management are warm compresses.

***Objective:*** To analyze the difference in intensity of pain in the first stage of the active phase with induction of labor before and after giving warm compresses.

***Methods:*** This study used a Pre - Experimental design with a One Group Pretest Posttest design. This sample was taken using an accidental sampling technique, with a minimum sample size of 30 women giving birth by induction. The data for this study were collected using an observation sheet for the intensity of labor pain as measured by a combination of the Wong Baker Face Scale and the Numerical Rating Scale (NRS), then the data were analyzed using the Wilcoxon test.

***Results:*** The majority of labor pain intensity before being given warm compresses was with severe pain 93.3% and after being given warm compresses the majority were moderate pain (83.3%), bivariate analysis based on the Wilcoxon test obtained a p value of 0.000 ( $< 0, 05$ )  $H_0$  is rejected.

***Conclusion:*** There is an effect of warm compresses on the intensity of labor pain during the first stage of the active phase with induction of labor.

***Keywords:*** labor induction, warm compress, labor pain

## **Pendahuluan**

Pada tahun 2022 Angka kelahiran di dunia mencapai 133.990.557 (Mapper, 2022).

Di Indonesia sendiri pada tahun 2022, memproyeksikan jumlah kelahiran mencapai 4,45 juta jiwa (Rizaty, 2022). Sedangkan untuk wilayah Kalimantan Selatan per September pada tahun 2022 angka bayi yang dilahirkan mencapai 68.750 jiwa dengan

jumlah angka kelahiran tertinggi di kota Banjarmasin yakni 10.960 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022).

Dari data tersebut dapat terlihat bahwa hampir setiap hari terjadi proses persalinan yang dialami oleh seorang ibu untuk melahirkan bayinya. Dimana persalinan terbagi menjadi 3 jenis, yakni persalinan

spontan merupakan persalinan seluruhnya berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, persalinan buatan merupakan proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar dan persalinan anjuran bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan (Oktarina, 2015).

Nyeri persalinan ini diakibatkan oleh adanya hipoksia otot uterus saat kontraksi, dilatasi serviks, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks (Jumrah, 2022).

Salah satu faktor fisik yang dapat meningkatkan rasa sakit saat persalinan adalah penggunaan obat pemicu kontraksi seperti induksi. Rasa sakit kontraksi akibat tindakan induksi persalinan ini disinyalir rasa sakitnya dua kali lipat daripada kontaksi persalinan normal (Solati, 2019). WHO menyatakan bahwa dalam beberapa dekade terakhir, semakin banyak wanita hamil diseluruh dunia yang menerima intervensi induksi persalinan untuk melahirkan bayi mereka (WHO, 2018).

Semenjak tahun 2007 hingga 2012, berdasarkan data dari WHO insiden induksi persalinan melebihi 2 kali lipat dari 9,5% menjadi 22,5%. Sedangkan di Indonesia, dari 500.000 ibu bersalin dengan risiko, 200.000 diantaranya dilakukan induksi persalinan (Yanuarini et al., 2022).

Secara psikologis, nyeri persalinan dapat mengakibatkan ibu mengalami kesulitan untuk berinteraksi yang dapat menyebabkan ibu sulit mengungkapkan perasaannya. Pengalaman yang buruk terhadap persalinan juga bisa memengaruhi respon terhadap aktivitas seksual dan keengganan untuk kehamilan dan persalinan selanjutnya. Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu juga bisa berdampak buruk terhadap kelancaran persalinan dan mengakibatkan distress pada bayi (Ayu & Supliyani, 2019). Kondisi nyeri yang hebat pada kala I persalinan juga memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri, sehingga tingginya operasi sesar menjadi salah satu penyebab

para ibu lebih memilih proses persalinan yang relatif tanpa nyeri (Pakarti & Dewi, 2019).

Dari hasil survei awal yang telah dilakukan pada tanggal 3 –7 April 2023 di Ruang PONEK RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan dari 9 orang ibu yang menjalani persalinan dengan Induksi semua mengalami nyeri berat yang diukur dengan skala numerik (NRS) denganskor 7 -9. Pengendalian rasa nyeri persalinan diperlukan untuk meminimalkan dampak nyeri persalinan yang dapat ditimbulkan. Selain itu, pengendalian rasa nyeri juga penting dilakukan untuk dapat memberikan ibu rasa nyaman ketika akan melakukan persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu bentuk asuhan sayang ibu yang diberikan oleh seorang bidan dalam melakukan suatu pelayanan (Nufra & Azimar, 2019). Stimulasi yang dapat dilakukan oleh bidan dalam mengurangi nyeri persalinan dapat berupa kontak fisik, salah satu diantaranya adalah: memberikan kompres hangat (Yulizawati, 2019).

### **Metode**

Jenis penelitian ini adalah *Pre*

*Eksperiment*, dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2023 di ruang PONEK RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah semua ibu bersalin di PONEK RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dalam 3 bulan terakhir dari bulan Februari 2023 sampai dengan April 2023 yakni sebanyak 301 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, dengan jumlah sampel minimum sebanyak 30 ibu bersalin dengan induksi, berdasarkan kriteria inklusi : ibu bersalin pada kala I fase aktif; primigravida dan multigravida; menerima induksi persalinan berupa Misoprostol atau Oksitosin dan atau menerima keduanya; his adekuat ( $\geq 3 \times 10'$  dengan durasi  $\geq 30''$ ).

Data penelitian diambil dengan menggunakan lembar observasi intensitas nyeri persalinan yang diukur dengan perpaduan Skala Wajah Wong Baker dan Skala Nyeri Numerik (NRS), kemudian data

dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

(13,3%).

#### Analisis Univariat

### Hasil

#### Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Kategori Usia Responden

Kriteria Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 20 tahun dan > 35 tahun	7	23,3
20-35 tahun	23	76,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel didapatkan

data bahwa paritas dengan kategori primipara sebanyak 7 responden (23,3%) dan multipara sebanyak 23 responden (76,7%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Induksi

Kriteria Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Primipara	7	23,3
Multipara	23	76,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar responden mendapat induksi berupa misoprostol dan oksitosin yaitu sebanyak 22 responden (73,4%), sedangkan responden yang mendapat induksi berupa oksitosin sama besarnya dengan responden yang mendapat induksi misoprostol, yaitu masing-masing 4 responden

Tabel 4 Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Kompres Hangat

Intensitas Nyeri	Pemberian Kompres Hangat	
	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak nyeri	0	0
Nyeri ringan	0	0
Nyeri sedang	2	6,7
Nyeri berat	28	93,3
Nyeri hebat	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas, respondendengan kategori umur < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 7 responden (6,7%) dan 20- 35 tahun sebanyak 23 responden (76,7 %). Berdasarkan tabel diatas, didapikandata sebelum diberikan kompres hangat, nyeri yang paling banyak dialami oleh responden adalah nyeri berat sebanyak 28 responden (93,3%) sedangkan sisanya 2 responden (6,7%) mengalami nyeri yang sedang.

Tabel.5 Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Kompres Hangat

Intensitas Nyeri	Pemberian Kompres Hangat	
	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak nyeri	0	0
Nyeri ringan	0	0
Nyeri sedang	25	83,3

Nyeri berat	5	16,7
Nyeri hebat	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data setelah diberikan kompres hangat, nyeri yang paling banyak dialami oleh responden adalah nyeri sedang sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan sisanya 5 responden (16,7%) mengalami nyeri berat.

#### Analisis Bivariat

Tabel 6 Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Dilakukan Kompres Hangat

Intensitas Nyeri	Pemberian Kompres Hangat				P value
	Sebelum		Setelah		
	F	P (%)	F	P (%)	
Tidak nyeri	0	0	0	0	0,000
Nyeri ringan	0	0	0	0	
Nyeri sedang	2	6,7	25	83,3	
Nyeri berat	28	93,3	5	16,7	
Nyeri hebat	0	0	0	0	
Total	30	100	30	100	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa sebelum dilakukan pemberian kompres hangat responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 28 responden (93,3%) sedangkan sisanya 2 responden (6,7%) mengalami nyeri yang sedang namun setelah diberi kompres hangat dari 28 responden yang mengalami nyeri berat mengalami perubahan menjadi nyeri sedang sebanyak 23 responden (83,3%)

dan 5 responden (16,7%) tidak mengalami perubahan nyeri (tetap nyeri berat). Kemudian dari 2 responden yang mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan kompres hangat, tidak mengalami perubahan nyeri setelah dilakukan pemberian kompres hangat.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan induksi persalinan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2023.

#### Pembahasan

##### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas karakteristik umur responden

berada pada faktor resiko rendah (20-35 tahun) yakni sebanyak 23 responden (76,7 % ). Untuk intensitas nyeri persalinan, dari 23 respondendengan usia faktor resiko rendah sebelum dilakukan kompres hangat terdapat 21 responden yang mengalami nyeri berat kemudian setelah dilakukan kompres hangathanya 4 orang yang mengalami intensitasnyeri yang menetap (nyeri berat) dan sisanya 17 respondenmengalaminyeri sedang. Sedangkan 7 responden dengan usia faktor resiko tinggi (<20 tahun dan > 35 tahun) sebelum dilakukan kompres hangat semua responden (100%) mengalami nyeri berat kemudian setelah dilakukan kompres hangathanya 1 orang yang mengalami intensitasnyeri yang menetap (nyeri berat) dan sisanya6 responden mengalami nyeri sedang. Usia ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yangmemiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang

memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat (Nufra & Azimar, 2019). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afritayeni(2017) di Klinik Pratama Sarinah Kota Pekanbaru yang berjudul Hubungan Umur, Paritas Dan Pendamping Persalinan Dengan

Intensitas Nyeri Persalinan Kala I, menunjukkan bahwa dari hasil uji chi square diperoleh P value = 0,001 dengan taraf signifikan 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara umur dengan intensitas nyeri persalinan dan hasil analisis juga diperoleh nilai OR = 22.667 artinya ibu bersalin yang berumur < 20 dan > 35 tahun memiliki peluang 22.667 beresiko mengalami nyeri persalinan berat dibandingkan ibu bersalin yang berumur 20- 35 tahun (Afritayeni, 2017).

Pada tabel 4.2 menunjukkan hasil karakteristik responden berdasarkan paritas mayoritas adalah multipara yakni 23 orang (76,7%). Untuk intensitas nyeri

persalinan, berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden menunjukkan bahwa 7 reponden primipara sebelum dilakukan pemberian kompres hangat semua memiliki intensitas nyeri persalinan dengan nyeri berat dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat 5 responden mengalami perubahan nyeri sedang dan sisanya 2 responden mengalami nyeri yang menetap (nyeri berat). Sedangkan 23 responden multipara sebelum dilakukan pemberian kompres hangat 21 responden memiliki intensitas nyeri persalinan dengan nyeri berat dan 2 responden mengalami nyeri sedang, kemudian setelah dilakukan pemberian kompres hangat dari 21 responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 18 responden mengalami perubahan nyeri menjadi sedang dan sisanya 3 responden mengalami nyeri yang menetap (nyeri hebat), sedangkan 2 responden yang mengalami nyeri sedang sebelumnya tidak mengalami perubahan nyeri ( tetap nyeri sedang ). Hasil penelitian tersebut

menunjukkan intensitas nyeri berat lebih banyak dialami oleh primigravida daripada multigravida. Hal ini sejalan dengan peneltian yang dilakukan Soffi Amalia Ulya (2018) dengan judul Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida Di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara, yang menyatakan dari hasil uji statistik Mann Whitney bahwa terdapat perbedaan selisih intensitas nyeri persalinan setelah dilakukan pemberian kompres hangat antara kedua kelompok yang terlihat dari nilai  $p < 0,009$ . Perbedaan selisih intensitas nyeri

persalinan ini disebabkan karena nyeri yang pernah dialami sebelumnya dan lamanya bersalin dimana pada primigravida belum pernah mengalami nyeri persalinan sebelumnya dan waktu bersalin lebih lama, sehingga median skor intensitas nyeri persalinan lebih tinggi dibandingkan dengan multigravida (Ulya, 2018).

Pada tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan jenis induksi persalinan menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini mendapat induksi berupa kombinasi misoprostol dan oksitosin yaitu sebanyak 22 responden (73,4%), dimana sebelum dilakukan pemberian kompres hangat

21 responden mengalami nyeri berat dan hanya 1 yang mengalami nyeri sedang. Dari 21 responden yang mengalami nyeri berat setelah dilakukan pemberian kompres hangat terdapat 16 responden mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi sedang dan sisanya 5 responden mengalami nyeri yang menetap (nyeri berat), sedangkan 1 orang yang mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan kompres hangat tidak mengalami perubahan nyeri saat setelah dilakukan pemberian kompres hangat.

#### Meta

analisis dari database Cochrane menyimpulkan bahwa misoprostol vagina lebih efektif untuk menginduksi persalinan

dibandingkan dengan metode konvensional menggunakan oksitosin (AW et al., n.d.) Biasanya setelah persalinan aktif dimulai, misoprostol diganti dengan infus oksitosin intravena jika diperlukan untuk stimulasi berkelanjutan (Bracken et al., 2021). Sehingga penggunaan induksi kombinasi misoprostol dan dilanjutkan dengan oksitosin diharapkan mampu memberikan keberhasilan maksimal dalam proses persalinan.

#### Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 4.4, dimana sebelum diberikan kompres hangat (pre test) menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri berat dengan skala 7-9 yakni sebanyak 28 responden (93,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Musyaffa dengan judul Perbandingan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin yang Diberikan Drip Oksitosin dengan yang Tidak Diberikan Drip Oksitosin, menyatakan hasil uji statistik

dengan metode mann whitney nilai

$p= 0,000$ , sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan signifikan yang berarti menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian oksitosin terbukti bisa mempengaruhi tingkat nyeri (Musyaffa et al., 2018). Penelitian oleh Umi Mustika Sari (2018) yang berjudul Pengaruh Induksi Oksitosin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Di Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Pekanbaru juga menunjukkan kesamaan, yakni hasil uji t-independent ada perbedaan yang signifikan setelah di induksi dan tidak di induksi yaitu nilai  $P= 0,000$ , sehingga diketahui ada pengaruh induksi oksitosin terhadap intensitas nyeri persalinan dimana terjadi perubahan tingkat nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sangat berat. Berbagai macam faktor-faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya nyeri persalinan, salah satunya adalah faktor fisik. Salah satu faktor fisik yang dapat meningkatkan rasa sakit saat persalinan adalah penggunaan obat pemicu kontraksi seperti induksi

(Sulikah et al., 2019).

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan nyeri yang dialami oleh responden setelah

diberikan kompres hangat hampir sebagian besar mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 4-6 sebanyak 25 responden (83,3%). Dari 25 responden dengan nyeri sedang yang telah diberikan kompres hangat terdapat 23 responden mengalami perubahan nyeri yang sebelumnya berat menjadi sedang dan sisanya 2 responden tidak mengalami perubahan nyeri (tetap nyeri sedang). Kemudian terdapat 5 responden dengan nyeri berat yang tidak mengalami perubahan nyeri saat setelah dilakukan pemberian kompres hangat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizkiya (2018) yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Kota Palembang, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pemberian kompres hangat dari 30 responden terdapat 23 responden (76,7%)

yang mengalami nyeri berat, dan kemudian mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan kompres hangat yakni hanya 3 responden (16,7%) yang mengalami nyeri berat dengan hampir sebagian besar intensitas nyeri yang dialami menjadi nyeri

sedang sebanyak 22 responden (Rizkiya, 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Endah Dian Marlina (2018) juga menunjukkan kesamaan, yaitu menyatakan bahwa terjadi penurunan nyeri secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat dengan nilai  $p = 0,001$  (. Dari hasil penelitian tersebut dapat terlihat bahwa kompres hangat yang diberikan kepada ibu bersalin yang menerima induksi juga dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan sama halnya dengan ibu bersalin yang tidak menerima induksi.

#### Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4.6, didapatkan data bahwa sebelum diberi kompres hangat responden yang mengalami nyeri

berat sebanyak 28 responden (93,3%) sedangkan

sisanya 2 responden (6,7%) mengalami nyeri yang sedang. Namun setelah dilakukan pemberian kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dari 28 responden yang mengalami nyeri hebat menjadi nyeri sedang sebanyak 25 responden (89,3%) sedangkan

sisanya 3 responden (10,7%) mengalami nyeri yang menetap ( nyeri berat ). Adapun 2

responden yang mengalami nyeri sedang sebelum dilakukannya pemberian kompres hangat, tidak mengalami perubahan nyeri setelah dilakukan pemberian kompres hangat.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ),  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan induksi persalinan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2023. Pemberian terapi

kompres hangat pada posisi miring kiri yang diberikan pada bagian sakrum selama 20 menit dapat mengurangi ketegangan otot dan kecemasan ibu sehingga ibu lebih nyaman pada proses persalinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawati dkk (2019) yang berjudul Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Kampung Kabupaten Banggai diperoleh nilai mean sebelum dilakukan kompres hangat 7,6 dan nilai mean sesudah

dilakukan kompres hangat 5,8 dengan nilai  $p=0,001$  sehingga pada penelitian ini menyatakan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif (Irawati et al., 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nufra dan Azimar juga memiliki kesamaan yakni, berdasarkan analisa statistik menggunakan uji wilcoxon, di dapat nilai  $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  maka

Ha diterima dan Ho ditolak dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Yulia Fonna Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa kabupaten Bireuen Tahun 2019 (Nufra & Azimar, 2019).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian literature review yang dilakukan oleh Nursafitri (2022) berdasarkan telaah artikel ditemukan hasil bahwa terdapat adanya pengaruh pemberian terapi non farmakologi terhadap nyeri persalinan, dikarenakan terapi ini sangat efektif dalam menurunkan nyeri persalinan, hemat biaya dan mudah dilakukan (Nursafitri, 2022) . Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solati

(2018) yang jugamenggunakan terapi non farmakologi berupakombinasi counter pressure dan massage effleurage, bahwa didapat pengaruh kombinasi counter pressure dan massage effleurage terhadap

intensitas nyeri pada induksi persalinan dengan nilai p value sebesar 0,034 kurang dari  $\alpha$  (0,05) (Solati, 2019).

Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan menggunakan teknik non farmakologi, dengan berbagai macam terapi komplementer. Salah satu tehnik komplementer yang dapat diberikan kepada ibu bersalin kala I fase aktif yang menerima induksi persalinan adalah dengan menggunakan kompres hangat, dimana dari hasil penelitian yang telah dilakukan mempunyai pengaruh menurunkan intensitas nyeri persalinan setelah diberikan kompres hangat.

#### Daftar Pustaka

Afritayeni, A. (2017). Hubungan umur, paritas dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala I. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 178–185.

AW, G. A. P., Kemara, P., & Megadhana, I. W. (n.d.). *Misoprostol Untuk Induksi Persalinan Pada Kehamilan Aterm*.

Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2019). Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya

Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(4).

Bracken, H., Lightly, K., Mundle, S., Kerr, R., Faragher, B., Easterling, T., Leigh, S., Turner, M., Alfirovic, Z., Winikoff, B., & Weeks, A. (2021). Oral Misoprostol alone versus oral misoprostol followed by oxytocin for labour induction in women with hypertension in pregnancy (MOLI): protocol for a randomised controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 537. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04009-8>

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022). *Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR dirujuk, dan bergizi kurang menurut kabupaten/kota*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1461/>

Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(1), 46–53.

Jumrah, S. (2022). *Edukasi Maternal Mental Health*. Cv. Azka Pustaka.

Mapper, W. (2022). *People\_TotalBirths\_2022(1)*.

Musyaffa, G., Wijayanegara, H., & Rachmawati, M. (2018). *Perbandingan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Yang Diberikan Drip Oksitosin Dengan Yang Tidak Diberikan Drip Oksitosin*. 2460-657X. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29313/kedokteran.v0i0.1367>

- Nufra, Y. A., & Azimar, A. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2019. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 5(2), 362–372. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.481>
- Nursafitri, I. A. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Non Farmakologi terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 81–92.
- Oktarina, M. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Deepublish.
- Pakarti, R. A., & Dewi, A. P. S. (2019). Penerapan Back Massage Menggunakan Jasmine Oil untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *The 10th University Research Colloquium*, 320–326.
- Rizaty, M. A. (2022). *BPS: Jumlah Penduduk Indonesia Sebanyak 275,77 Juta pada 2022*.
- Rizkiya, M. W. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intesitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Kota Palembang Tahun 2018. In *Poltekkes Kemenkes Palembang*.
- Solati. (2019). *Pengaruh Kombinasi Counter Pressure Dan Massage Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Induksi Persalinan*. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Sulikah, Usnawati, N., N.Surtinah, & Sumaningsih, R. (2019). *Modul Ajar Kebidanan Asuhan Persalinan dan BBL*.
- Ulya, S. A. (2018). *Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida Di Puskesmas Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara*. Politeknik Kesehatan Jakarta III.
- WHO. (2018). WHO recommendations: Induction of labour at or beyond term. In *WHO recommendations: Induction of labour at or beyond term*.
- Yanuarini, T. A., Kristianti, S., & Sari, E. L. A. (2022). Karakteristik Ibu Dalam Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 9(1), 1–7.
- Yulizawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.