

PENGURANGAN NYERI PERSALINAN DENGAN KOMPRES HANGAT PADA IBU INPARTU DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH GRESIK

Siti Hamidah

Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Delima Persada Gresik

Gresik 61111

(081553520203; siti_hamidahtw@student.uns.ac.id)

ABSTRAK

Pengalaman nyeri persalinan, dapat menyebabkan distress pada ibu yang serius yaitu dapat terjadi depresi pasca melahirkan. Dengan demikian nyeri pada persalinan harus dilakukan intervensi, dan banyak intervensi yang dapat dilakukan, antara lain dengan kompres hangat. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengurangan nyeri persalinan dengan nafas dalam/panjang, pemijatan, kompres hangat, dan pendapat ibu setelah diberikan kompres hangat, di RS Muhammadiyah Gresik.

Metode yang dilakukan adalah deskriptif. Populasi seluruh ibu bersalin normal bulan Juni 2018 sebanyak 119 orang, dengan Purposive (*Snowball sampling*) dan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Instrumen penelitian adalah lembar observasi dan kuesioner.

Hasilnya adalah Seluruh ibu inpartu sebelum diberi pengurangan rasa nyeri persalinan mengalami sangat nyeri (16,6% mengalami nyeri sangat berat), pengurangan nyeri dengan nafas dalam dan panjang, 61,6% cukup mengurangi nyeri dan 28,4% sangat mengurangi nyeri, pengurangan nyeri dengan pemijatan, 61,6% cukup mengurangi nyeri, 35,1% sangat mengurangi nyeri. (4) pengurangan nyeri dengan kompres hangat, 61,6% cukup mengurangi nyeri, 38,4% sangat mengurangi nyeri. (5) pendapat ibu setelah diberikan kompres hangat, hampir seluruhnya (93,3), sangat bermanfaat dan nyeri berkurang.

Penerimaan nyeri persalinan pada setiap individu berbeda-beda. Secara umum, individu berbeda secara bio, psiko, sosial, spiritual, cultural. Sehingga dalam penerimaan nyeri persalinan juga berbeda-beda. Dari hasil penelitian diatas, ketiga intervensi pengurangan nyeri persalinan hampir sama, sehingga petugas harus banyak tahu dengan intervensi non farmakologi untuk dapat memberikan intervensi yang bervariasi sesuai dengan keinginan ibu.

Kata Kunci : *Nyeri Persalinan, Intervensi.*

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita, pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat, bahkan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi (Yanti, 2009). Dengan adanya pengalaman nyeri persalinan, dapat menyebabkan distress pada ibu yang serius yaitu dapat terjadi depresi pasca melahirkan (Mander, 2009).

5 benang merah asuhan persalinan, penting dan saling terkait meliputi; Membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, pencatatan asuhan persalinan dan rujukan. Membuat keputusan klinik dalam persalinan, apakah ibu sudah benar masuk dalam inpartu atau belum, termasuk normal atau tidak, merupakan hal penting. Demikian tindakan pengurangan rasa

nyeri merupakan bagian dari asuhan sayang ibu dan bayi yang harus diperhatikan oleh petugas pelayanan persalinan (Santoso dkk, 2017).

Menurut Wulandari, dkk (2016), intervensi terhadap ibu bersalin fase aktif dengan pemberian kompres hangat di bagian punggung bawah, hasil penelitian menunjukkan, 100% sebelum diberikan kompres hangat, 26,7 % (mengalami nyeribanyak), 50% (nyeri sekali), 23,3% (nyeri hebat). Sedangkan sesudah diberi kompres hangat, 46,7 (nyeri sedikit), 30 % (nyeri agak banyak), 33,3 % (nyeri banyak), dan tidak ada satupun yang nyeri sekali dan nyeri hebat.

Hasil penelitian Gallo RBS (2018), Kelompok intervensi memiliki keparahan nyeri yang secara signifikan lebih rendah segera setelah latihan dengan bola swiss, 95%

CI 15 hingga 34), pijat (14 mm, 95% CI 4 hingga 25), dan mandi hangat (17 mm, 95% CI 5 hingga 29), yang memungkinkan penundaan dan mengurangi penggunaan obat analgesik.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Juli 2018, di RS Muhammadiyah Gresik, menunjukkan bahwa jumlah persalinan normal bulan Juni 2018 berjumlah 119 orang, semua ibu mengalami nyeri persalinan, Bidan melakukan manajemen nyeri pada proses persalinan dengan cara mengatur pernafasan (dengan nafas panjang dan dalam), mengalihkan perhatian dengan berdoa, merubah posisi miring ke kanan dan ke kiri, dan menganjurkan keluarga mengelus - elus perut atau pinggang ibu apabila rasa nyeri datang dan belum pernah melakukan kompres dengan air hangat saat his persalinan. Berdasarkan fenomena tersebut kiranya perlu dilakukan penelitian untuk mengurangi rasa nyeri (manajemen nyeri) dengan cara non-farmakologi, salah satunya adalah dengan teknik kompres hangat.

Penelitian ini bertujuan untuk, (1) mengetahui nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi, (2) Mengetahui nyeri persalinan dengan nafas dalam dan panjang, (3) Mengetahui nyeri persalinan dengan pemijatan, (4) Mengetahui nyeri persalinan dengan kompres hangat, dan (5) Pendapat ibu tentang kompres hangat

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *observasional*, penelitian dilakukan pada bulan Juni tahun 2018 di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Data yang digunakan adalah data primer pada ibu bersalin kala I fase aktif, meliputi data pengurangan rasa nyeri persalinan dengan intervensi nafas dalam dan panjang, intervensi dengan pemijatan sesuai dengan keinginan ibu dan intervensi dengan kompres hangat. Jumlah sampel adalah 60 orang dengan cara Purposive sampling (*snowball sampling*).

Pengurangan nyeri Persalinan dengan nafas panjang/dalam dengan menganjurkan nafas panjang/dalam pada ibu dimulai fase aktif, selama 20 menit, kemudian hasilnya dicatat.

Pengurangan nyeri persalinan dengan pemijatan dipinggang, perut atau sesuai permintaan ibu dimulai fase aktif lama 20 menit, kemudian dicatat.

Pengurangan nyeri persalinan dengan kompres hangat dengan memberikan kompres hangat di pinggang/perut/ditempat lainnya semau ibu dimulai kala aktif), menggunakan kantong air hangat 40 – 43 °C, pada area kepala janin menekan tulang belakang atau posisi nyeri, menggunakan waktu 20 menit, kemudian hasilnya dicatat.

Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi Data dianalisis univariat dengan cara tabulasi dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Kemudian dianalisis secara perbandingan proporsi.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum

Karakteristik responden dan tingkat nyeri persalinan yaitu pada tabel 1 dan tabel 2 di bawah ini

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	F	%
Umur			
1	< 20 tahun	2	3,3
2	25 – 35 tahun	54	90
3	>35 tahun	4	6,7
Paritas			
1	Primigravida	33	55
2	Multigravida	27	45
3	Grandemultipara	0	0
Pendidikan			
1	Sekolah Dasar	0	0
2	Sekolah Menengah (SMP-SMA)	56	93
3	Akademi/PT	4	7
Pekerjaan			
1	PNS	0	0
2	Swasta	4	7
3	Wiraswasta	0	0
4	IRT	56	93
Jumlah		60	100

Tabel 2 Tingkat Nyeri Persalinan sebelum Intervensi

No	Tingkat Nyeri	F	%
1	Nyeri berat	50	83,4
2	Nyeri sangat berat	10	16,6
Jumlah		60	100

2. Pengurangan Nyeri persalian

Tabel 3 Pengurangan Nyeri Persalinan

No	Metode Intervensi	F	%
Nafas Dalam			
1	Tidak mengurangi nyeri	0	0
2	Sedikit mengurangi nyeri	6	10
3	Cukup mengurangi nyeri	37	61,6
4	Sangat mengurangi nyeri	17	28,4
Pemijatan			
1	Tidak mengurangi nyeri	0	0
2	Sedikit mengurangi nyeri	2	3,3
3	Cukup mengurangi nyeri	37	61,6
4	Sangat mengurangi nyeri	21	35,1
Kompres Hangat			
1	Tidak mengurangi nyeri	0	0
2	Sedikit mengurangi nyeri	0	0
3	Cukup mengurangi nyeri	37	61,6
4	Sangat mengurangi nyeri	21	38,4
Jumlah		60	100

Tabel 4 Pendapat Ibu tentang metode kompres hangat

No	Pendapat Ibu	F	%
1	Tidak bermanfaat	0	0
2	Kurang bermanfaat	0	0
3	Cukup bermanfaat	4	6,7
4	Sangat bermanfaat	56	93,3
Jumlah		60	100

PEMBAHASAN

1. Nyeri Persalinan sebelum Diberikan Intervensi

Dari hasil observasi dan kuesioner menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pengurangan nyeri persalinan, seluruh ibu bersalin, 83,4% (mengalami nyeri berat), dan 16,6% (mengalami nyeri sangat berat).

Nyeri merupakan kondisi perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Selain obat, pertolongan pertama bisa dilakukan dengan kompres hangat untuk pengurangan nyeri persalinan (Bandiyah, S. 2009).

Asuhan sayang ibu harus diberikan pada masa persalinan, yaitu asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu, termasuk kebutuhan ibu dalam mengurangi nyeri persalinan.

Hasil penelitian Enkin *et al* (2000) dalam Santoso dkk, (2017), menunjukkan bahwa jika ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan hasil yang lebih baik.

Nyeri pasti terjadi pada ibu yang sedang mengalami proses persalinan. Nyeri pada saat persalinan adalah fisiologis, dikarenakan adanya kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan kepala janin selama persalinan. Nyeri persalinan pada setiap ibu bersalin memiliki tingkatan yang berbeda tergantung dari psikis yang sedang dirasakan ibu. Jumlah paritas pun mempengaruhi tingkat nyeri persalinan yang dirasakan ibu.

Setiap ibu inpartu kala 1 fase aktif diharapkan mampu mengatur psikis yang sedang dialami sehingga nyeri yang dirasakan dapat diadaptasi ibu. Untuk para bidan atau anggota kesehatan yang lain diharapkan mampu memberikan asuhan sayang ibu, memberikan kenyamanan untuk ibu yang sedang mengalami proses persalinan dengan banyak mempelajari beberapa pengurangan rasa nyeri dan melaksanakan apa yang sesuai dan apa yang dapat diterima ibu..

2. Pengurangan Nyeri Persalinan dengan Nafas Dalam dan Panjang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengurangan nyeri persalinan dengan nafas dalam dan panjang, sebagian besar (61,6%) cukup mengurangi nyeripersalinan dan hampir setengahnya (28,4%) sangat mengurangi nyeri persalinan.

Nafas dalam dan panjang disebut juga *psikopropilaksis*. Metode ini menekankan tehnik bernafas yang benar selama kontraksi. Berkonsentrasi pada nafas dapat mengalihkan rasa nyeri persalinan, membuat otot-otot relaks serta ketegangan mengendur (Simkin, 2007).

Pada saat hamil trimester III, bidan harus mampu mempersiapkan ibu hamil dalam hal pengurangan rasa nyeri saat persalinan, sehingga dapat belajar nafas panjang saat kontraksi persalinan. Pada saat masuk periode persalinan ibu mampu untuk melaksakannya. Bidan harus memberikan latihan pada ibu-ibu hamil bagaimana cara

melakukan pengurangan rasa nyeri persalinan untuk dapat melakukan tugasnya dalam melaksanakan asuhan sayang ibu.

3. Pengurangan Nyeri Persalinan dengan Pemijatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengurangan nyeri persalinan dengan pemijatan, sebagian besar (61,6%) cukup mengurangi nyeri dan hampir setengah (35,1%), sangat mengurangi nyeri persalinan.

Pijatan pada bahu, leher, wajah, dan punggung bisa meredakan ketegangan otot serta memberi rasa rileks. Sirkulasi darah juga menjadi lancar sehingga nyeri berkurang (Simkin, 2007). Manajemen non farmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Banyak teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri selama kala I meliputi, relaksasi, akupresur, kompres dingin atau hangat, terapi musik, hidroterapi dan massage (Bobak, 2009).

Salah satu tanggung jawab Bidan paling dasar adalah melindungi klien dari bahaya. Ada sejumlah terapi non farmakologis yang mengurangi resepsi dan persepsi nyeri dan dapat digunakan pada keadaan perawatan akut dan perawatan tersier. Tindakan non farmakologis tersebut mencakup intervensi perilaku kognitif seperti imajinasi terbimbing, distraksi, relaksasi, biofeedback dan penggunaan agen fisik meliputi stimulasi kutaneus, massage, mandi air hangat, kompres panas, kompres dingin serta stimulasi saraf electric transkutan (*TENS*). (Potter dan Perry, 2009).

Bidan harus secara berkesinambungan meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya, termasuk pengetahuan dan keterampilan dalam pengurangan rasa nyeri dengan pemijatan. Selain itu dapat memberikan pembelajaran dan sabar dalam memberikan pelayanan ibu hamil, dan dapat membudayakan pengurangan nyeri persalinan pada keluarga dan masyarakat, sehingga dapat membantu ibu saat membutuhkan bantuan dalam pengurangan nyeri persalinan.

4. Pengurangan Nyeri Persalinan dengan Intervensi Kompres Hangat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengurangan nyeri persalinan dengan kompres hangat, sebagian besar (61,6%) cukup mengurangi nyeri dan hampir setengahnya (38,4%) sangat mengurangi nyeri persalinan.

Kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit lokal, sirkulasi dan metabolisme jaringan. Kompres hangat mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri. Studi kecil tentang kompres hangat (botol air panas) yang diletakkan di fundus menemukan bahwa tindakan ini akan meningkatkan aktivitas rahim (Simkin, 2010). Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia (Walsh, 2007). Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien (Azril, 2009).

Menurut Gallo RBS *etal* (2018), intervensi (latihan dengan bola Swiss, pijat dan mandi air hangat), pada kelompok eksperimen, selama 40 menit. Selanjutnya ada kelompok kontrol menerima perawatan bersalin rutin. Tersedia analgesia farmakologis untuk peserta kedua kelompok, mereka memintanya dan diresepkan oleh staf medis. Dokter dibutakan sepanjang penelitian dan diresepkan. Hasil menunjukkan bahwa beberapa peserta minum obat analgesik sebelum penelitian selesai, kelompok intervensi memiliki keparahan nyeri yang secara signifikan lebih rendah segera setelah latihan dengan bola swiss, 95% CI 15 hingga 34), pijat (95% CI 14 hingga 25), dan mandi hangat (17 mm, 95% CI 5 hingga 29), yang memungkinkan penundaan dan mengurangi penggunaan obat analgesik. Pengurangan nyeri, lebih cepat pada latihan bola swiss 18 menit, 95% CI 5 hingga 30), peningkatan status neonatal, dan kepuasan ibu lebih tinggi, tidak ada efek yang merugikan.

Menurut Wulandari P (2016), intervensi terhadap ibu bersalin kala I fase aktif dengan melakukan pemberian kompres hangat di bagian punggung bawah. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri. Sebelum dilakukan intervensi pemberian kompres hangat berdasarkan

intensitas nyeri yang dialami oleh responden yaitu sebagian besar (15 responden) mengalami nyeri sekali dan setelah dilakukan intervensi pemberian kompres hangat 14 responden mengalami nyeri sedikit.

Menurut Marlina ED (2018), Sebagian besar ibu mengalami nyeri persalinan berat dan sedang sebelum dilakukan kompres hangat. Hal ini terjadi karena pada kala I persalinan terjadi dilatasi serviks dan sagsmen uterus bawah dengan distensi lanjut, peregangan, trauma pada serat otot dan ligamen. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka rasa takut akan muncul, dan juga sebaliknya.

Pengurangan nyeri persalinan dengan kompres hangat, masih jarang dilakukan di tempat pelayanan pertolongan persalinan, padahal sangat bermanfaat mengurangi nyeri persalinan dan mudah untuk dilaksanakan. Bidan harus dapat membagi waktu untuk memberikan dukungan dan bimbingan ibu bersalin dengan ikhlas, karena perjuangan ibu dalam persalinan sangat luar biasa termasuk keluarga/suaminya.

5. Pendapat Ibu tentang Kompres Hangat

Pendapat ibu setelah diberikan kompres hangat, hampir seluruhnya (93,3), sangat bermanfaat dan nyeri berkurang.

Kompres hangat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Hidayat, 2008). Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri sendi yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Potter & Perry, 2009).

Kompres hangat terutama membantu ketika ibu inpartu sedang mengalami nyeri punggung yang disebabkan oleh posisi posterior oksiput janin atau tegangan umum

pada otot punggung. Dengan diterapkannya kompres hangat dalam asuhan kebidanan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri persalinan tanpa efek samping pada ibu dan bayi memberikan kenyamanan ibu pada saat proses persalinan.

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu inpartu kala 1 fase aktif mengalami pengurangan nyeri setelah diberikan kompres hangat. Karena kompres hangat menurunkan ketegangan otot dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri. Pemberian kompres hangat bisa diterapkan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif sebagai salah satu asuhan sayang ibu. Dengan diberikannya kompres hangat ibu dapat menjalani proses persalinannya dengan rasa nyeri yang berkurang dari sebelum diberikan kompres hangat. Hendaknya di setiap pelayanan kesehatan mampu menerapkan teknik kompres hangat pada setiap ibu inpartu.

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita, namun pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat, bahkan dapat mengancam kondisi mental ibu (Yanti, 2009). Nyeri persalinan dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress (Bobak, 2009). Dengan adanya pengalaman nyeri persalinan, dapat menyebabkan distress pada ibu yang serius yaitu dapat terjadi depresi pasca melahirkan (Mander, 2004).

Terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri persalinan antara lain terapi *massage*, musik, aromaterapi, kompres hangat, latihan nafas (*breathexercise*), dan latihan *birthball*. Selain mudah dilakukan, terapi non farmakologi menimbulkan efek samping yang sedikit dan biaya yang dikeluarkan sedikit. Studi lebih lanjut terkait tindakan non farmakologi dapat dilakukan lebih mendalam mengenai tindakan mana yang paling efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Pendekatan program juga dapat mendukung pengaplikasian terapi nonfarmakologi pada saat persalinan sehingga dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan janin (Sholehati *et al*, 2018).

Setiap ibu dalam merasakan pengurangi rasa nyeri persalinan berbeda-beda, sehingga ibu hendaknya diberikan pengurangan rasa nyeri sesuai dengan yang diinginkan ibu. Dengan demikian pelayan persalinan harus menguasai semua pengurangan nyeri, karena semua pengurangan nyeri bermanfaat untuk ibu dan dapat mengurangi stress masa persalinan dan pasca persalinan.

Pemijatan adalah kontak fisik sumber rasa nyaman dan penghibur hati kapan saja, tetapi lebih khususnya selama kehamilan. Pemijatan bisa menjadi sarana yang membuat ibu rileks, mendekatkan ibu dengan suami dan juga berguna pada tahap pertama persalinan untuk menghilangkan sakit punggung, dan menentramkan, menenangkan dan menyejukkan si ibu.

Dari hasil observasi dan kuesioner diatas yang dapat mempengaruhi pengurangan nyeri persalinan sebagian besar adalah dengan teknik kompres hangat. Meskipun faktor lain diatas ada yang mempengaruhi bagi sebagian ibu bersalin. Karena dengan menggunakan teknik kompres hangat ibu dapat merasakan kenyamanan dan pengurangan nyeri persalinan ketika kompres diletakkan di daerah punggungnya. Pengurangan nyeri persalinan banyak intervensi yang dapat dilakukan sebagai metode pengurangan nyeri. Diantaranya dengan menerapkan teknik tersebut di tempat pelayanan kesehatan, dihadapkannya pendamping (suami atau keluarga) dan melakukan pijatan (lokasi sesuai dengan keinginan ibu) akan mampu mengurangi nyeri persalinan.

Tidak semua ibu mengalami pengurangan nyeri persalinan yang sama dengan cara atau teknik yang sama pula. Tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibupun berbeda. Salah satunya dengan teknik kompres hangat kebanyakan ibu mengalami pengurangan nyeri persalinan dibandingkan dengan teknik yang lain.

Penggunaan teknik pengurangan nyeri persalinan hendaknya disesuaikan dengan situasi dan kondisi persalinan yang sedang berlangsung. Dan teknik yang digunakan pun harus yang efektif dan memberikan kenyamanan pada ibu saat proses persalinan. Setidaknya dengan melakukan asuhan sayang ibu dengan teknik pengurangan nyeri persalinan, setiap ibu bersalin mampu

menjalani proses persalinannya dengan aman dan nyaman.

PENUTUP

1. Kesimpulan

- 1) Sebelum diberi intervensi pengurangan rasa nyeri, ibu inpartu fase aktif mengalami nyeri persalinan sangat nyeri, bahkan 16,6%, mengalami nyeri yang sangat berat.
- 2) Pengurangan nyeri dengan nafas dalam/panjang, sebagian besar (61,6%) cukup mengurangi nyeri dan hampir setengah (28,4%) sangat mengurangi nyeri.
- 3) Pengurangan nyeri dengan pemijatan, sebagian besar (61,6%) cukup mengurangi nyeri dan hampir setengah (35,1%) sangat mengurangi nyeri.
- 4) Pengurangan nyeri dengan kompres hangat sebagian besar (61,6%) cukup mengurangi nyeri dan hampir setengahnya (38,4%) sangat mengurangi nyeri.
- 5) Setelah diberikan kompres hangat, hampir seluruhnya (93,3), sangat bermanfaat dan nyeri berkurang.

2. Saran

- 1) Ibu hamil seyogyanya menambah informasi khususnya tentang pengurangan nyeri persalinan, sehingga bisa menjalani masa persalinannya dengan aman dan nyaman.
- 2) Peneliti memberikan pengalaman dan masukan bagi masyarakat lebih memahami tentang pengurangan nyeri persalinan dengan kompres hangat.
- 3) Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pengembangan penelitian pengurangan rasa nyeri persalinan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azril Kimin. 2009. *Kompres Alternatif Pereda Nyeri*. Jakarta: ISPI Penerbitan
- Bandiyah, S. 2009. *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bobak L.J. 2009. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC

- Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Duarte G, Quintana SM. 2018. Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. *Australian Physiotherapy Association*: 34-40.
- Hidayat, A., (2008). *Ketrampilan Dasar Praktek Klinik untuk Kebidanan* .Jakarta : Salemba Medika.
- Mander, R. 2009. *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC
- Marlina ED. 2018. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Hal: 1-6.
- Potter & Perry. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Santoso BI, Madjid OA, Trijanto I, Dharmasetiawani N, Usman J, Ramli Y, Sutati NL, Chairani R, Hardiawati H, Roementanigsih. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta. JPNK-KR
- Solehati T, Kosasih CE, Jayanti, Ardiyant A,Sari RI, Geuis Anggi Siska GA, Utari AD. 2018. Terapi nonfarmakologi nyeri pada persalinan: *systematic review* Faculty of Nursing-Universitas Padjajaran
- Simkin, P., Ancheta, R 2007. *Buku Saku Persalinan* .Jakarta : EGC.
- Simkin., P., Whalley, J., Keppler, A (2010). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi* .Jakarta : Arcanrik.
- Wulandari P, Kustriyani M, Chasanah U. 2016. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di
- RB. Mardi Rahayu Semarang. Hal: 393-400.
- Yanti. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*.Yogyakarta : Pustaka Raihana.
- Walsh, V. L. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*.Jakarta : EGC