



KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI PMB DINCE SAFRINA SST, TAHUN 2021

Siti Komariah¹⁾, Rita Afni²⁾

D3 Kebidanan, Universitas Hangtuah Pekanbaru

¹⁾Sitiajja070@gmail.com , ²⁾Rita.afni@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
27 Januari 2022

Accepted:
26 Maret 2022

Published:
27 April 2022

Abstrak

Nyeri persalinan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain sehingga banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan. Nyeri persalinan adalah adanya kontraksi otot rahim yang menyebabkan pembukaan mulut rahim (serviks) sehingga timbul rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Ada beberapa cara dalam metode nonfarmakologi yang bisa menghilangkan rasa nyeri persalinan seperti dengankompres hangat. Tujuan dari asuhan ini adalah untukmelihat pengaruh dari kompres airhangat terhadap nyeripersalinankala I fase aktif di PMB Dince Safrina SST, Tahun 2021. Sampel pada asuhan ini adalah salah satu ibu bersalin di PMB Dince Safrina SST,dimana keadaan pada umumnya ibu nyeri dan janin baik – baik saja. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Hasil asuhan menunjukkan kompres air hangat yang dilakukan dengan botol di isi dengan air hangat dan di balut dengan handuk kecil selama 20 menit pada kala I fase aktif dan memberi dukungan psikologis kepada Ny V selama pelaksanaan proses kala I, ibu dapat diajak bekerja sama dengan baik sehingga proses kalal berjalan dengan baik lebih kurang lamanya proses kala I daripembukaan 5 cm ke pembukaan lengkap adalah 2 Jam 40 menit.

Kata-kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Ibu Bersalin, Nyeri, Kompres Air Hangat.

Latar Belakang

Nyeri Persalinan merupakan bagian dari proses normal dapat di prediksi munculnya nyeri yakni sekitar hamil aterm sehingga ada waktu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan, nyeri yang bersifat akut memiliki tenggang waktu yang singkat, munculnya nyeri secara berkala dan berhenti jika proses persalinan sudah berakhir (Manurung, 2011).

Secara fisiologi, nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif, timbulnya nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks. Dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat dan puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Sebagian besar nyeri diakibatkan oleh dilatasi servik dan regangan segmen bawah rahim, kemudian akibat distensi mekanik, regangan dan robekan selama kontraksi. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan (Yani & Hasanah, 2012).

Penelitian Sari EP, Rimandini KD (2014) bertujuan untuk mengukur intensitas penurunan nyeri dengan metode kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hydrotherapy atau memberikan kompres hangat merupakan salah satu terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dimana selama perawatannya menggunakan air pada suhu yang berbeda untuk merevitalisasi, menjaga, dan mengembalikan kesehatan. Air dapat menyamankan dan menyembuhkan.

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas kompres hangat terhadap rasa nyeri pada saat proses persalinan dikemukakan oleh Varney bahwa para bidan melakukan kompres hangat karena dianggap sebagai tindakan yang tepat untuk meredakan nyeri, dan pada beberapa wanita yang akan melahirkan diketahui bahwa penggunaan kompres hangat secara bergantian mampu memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin (Rohani, Saswita R, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Dince Safrina, SST dengan mewawancarai pemilik Klinik diperoleh data ibu bersalin selama satu tahun terakhir 2020 mulai dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 168 ibu bersalin. Dan belum pernah dilakukan kompres air hangat untuk mengatasi rasa nyeri dengan memberikan nasehat secara psikososial dan belum dilakukan tindakan non farmakologi.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “ **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin kala 1 Dengan Metode Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan di PMB Dince Safrina, SST, MKM Tahun 2021**”.

Tujuan pelaksanaan asuhan ini adalah untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I dengan kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan.

Metode

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan mengacu pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Studi kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan metode kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami ibu pada saat persalinan.

Hasil dan Pembahasan

a. Kajian Pertama

Kajian pertama dilakukan pada Ny. V inpartu Kala I pada tanggal 21 Maret 2021 pukul 13.30 WIB. Data subjektif Ny. V usia 23 tahun. Ibu mengatakan keluar darah dari jalan lahir, ibu merasa perut terasa nyeri menjalar ke pinggang dan mengganggu aktifitas fisik ibu. Ibu mengatakan rasa nyeri yang dirasakan ibu sudah mulai sejak pukul 09.00 namun tidak sering. Riwayat kesehatan ibu tidak ada terkena penyakit serius dan tidak ada keturunan penyakit lain.

Pada pengumpulan data objektif ditemukan keadaan umum ibu baik, Ibu tampak kesakitan, tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 82 x/m, pernafasan 20x/m, suhu 36,5°C, kelopak mata ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, puting susu menonjol, ibu tidak ada merasakan benjolan maupun rasa nyeri pada payudara, kebersihan baik. Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-px. Bagian atas perut ibu teraba bokong janin, dan pada bagian bawah perut ibu teraba kepala janin. Mc Donald 32 cm. TBBJ 3,225 gr. Kontraksi 3x10'40". Denyut jantung janin teratur dengan frekuensi 144x/m. vulva dan vagina ibu terlihat normal dengan pengeluaran pervaginam lendir bercampur darah. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil portio tipis, pembukaan 5 cm, konsistensi lunak, selaput ketuban positif/utuh, dengan presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil dan penurunan kepala hodge III.

Melakukan asuhan kebidanan dengan memberikan kompres air hangat menggunakan botol di isi dengan air hangat dan di balut handuk kecil dengan suhu 37-40°C selama 20 menit pertama dan selanjutnya pada saat kontraksi yang tujuannya untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu saat kala I persalinan. Sebelum dilakukan pengompresan tingkat nyeri ibu berada pada skala tingkat nyeri berat terkontrol skala 7-9.

b. Kajian Kedua

Kajian kedua dilakukan pada Ny. V pada tanggal 21 Maret pada pukul 15.35 WIB, ibu merasa rasa sakit yang ibu rasakan tidak hilang seutuhnya namun ibu sudah mulai merasanyaman, emosi mulai terkontrol karena diberi kompres air hangat. Ibu merasa senang karena suami juga turut membantu untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu.

Pada pengumpulan data objektif ditemukan keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 110/80 mmHg, denyut nadi ibu 82 x/m, pernafasan ibu 20 x/m, suhu 36,5°C, detak jantung janin 148 x/m, kontraksi ibu 4x10'50". Pemeriksaan dalam menunjukkan hasil portio tipis dan lunak, pembukaan serviks 7 cm, selaput ketuban utuh (+). Tingkat nyeri yang semula berada pada tingkat nyeri berat terkontrol berubah menjadi tingkat nyeri sedang dengan skala nyeri 6.

Pembahasan

Dari hasil yang di dapatkan oleh penulis kepada Ny. V, umur 23 th, di PMB DinceSafrina SST. Pada pembukaan 5 cm ibu merasakan nyeri pada skala nyeri berat terkontrol, ibu tampak gelisah, emosional tidak terkontrol, setelah di lakukan kompresair hangat untuk mengurangi intensitas nyeri, pembukaan ibu bertambah menjadi 7 cmdan skala nyeri yang di rasakan ibuberkurang menjadi pada skala nyeri sedang ibu tampak rilex dengan keadaan emosional dapat terkontrol.

Nyeri persalinan yang dirasakan setiap wanita berbeda antara satu dengan yang lainnya karena respon terhadap nyeri saat persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor sepertipembukaan servik. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeripersalinan salah satunya dengan melakukan kompres hangat.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil dan pembahasantentang efektifitas kompres hangat terhadap nyeri persalinan di BPM Dince Safrina Pekanbaru Tahun2017 yang dilaksanakan pada Bulan Juli tahun 2017 yang didapatkan dari 15 orang responden. Dari hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa, nilai rata-rata pretest kompres air hangatadalah 3,53 dengan standar deviasi 0,640 sedangkan nilai rata-rata posttest kompres hangatadalah 2,73 dengan standar deviasi 0,704. Hasil uji statistik menunjukkan p value adalah $0,000 < 0,05$ yaitu H_0 ditolak artinya ada hubungan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan dan hasil uji statistik menunjukkan besar korelasi antara kedua variabel adalah 0,814 artinya korelasi sangatsignifikan karena mendekati 1. (Afni Rita, DKK 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Fitriahadi & Utami, 2016)menunjukkan rata – rata intensitasnyeri pada pasien inpartu kala satu fase aktif yaitu 7,33 dengan nilai minimal 6,25 dan maksimal 8,50. Dari data yang di dapat ibu mengatakan rasa nyeri lebih sakit Ketika pembukaan 5 cm belum di lakukan pengompresan air hangat, setelah di lakukan pengompresan air hangat, ibu mengatakan merasa nyaman, nyeri berkurang, dan mulai sedikit tenang, pembukaan semakin bertambah menjadi 7 cm, nyeri ibu pada pembukaan 7 cm berada pada skala nyeri sedang, saat buka 5 cm sebelum di lakukan kompres air hangatnyeri ibu berada pada skala nyeri berat terkontrol, ibu terlihat cemas, gelisah, tidak dapat tenang, dan ibu tidak dapat berdiri sendiri menuju bola gymbal.

Menurut Dolatian, et al (2011) bahwa rasa nyeri yang berlebihan dapat meningkatkan kecemasan sehingga merangsang saraf simpatik untuk meningkatkan ketokolamin yang dapat meningkatkan rasa nyeri dan memperpanjang proses persalinan. Sesuai dengan teoriyang menunjukkan bahwa peningkatan nyeri persalinanpada kala I. Karena pada primipara mengalami persalinan yang lebih panjang sehingga mereka merasa letih. Hal ini menyebabkan peningkatan nyeri, rasanyeri yang terjadi selama kala I juga disebabkan oleh kontraksi uterus yang terus meningkat untuk mencapai pembukaan serviks yang lengkap. Semakin bertambahnya volume dan frekuensi kontraksi uterus maka pembukaan akan bertambah dari 1 cm sampai denganpembukaan lengkap yaitu 10 cm (Cunningham, 2013).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan serviks. Dengan semakin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksiuterus, nyeri yang di rasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, di mana pembukaan lengkap sampai dengan 10 cm dan berlangsung sekitar 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara (reeder, martin & griffin, 2011).

Nyeri yang terjadin dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir, dan

menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi Rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Maryunani, 2010). Rasa sakit yang dialami ibu tersebut merupakan konsekuensi logis dari efek kontraksi otot rahim yang disebabkan peregangan dan iskemia serta dilatasi (pelebaran) dari mulutrahim (cervic uteri) selama kontraksi. Dalam tinjauan kepustakaan, hingga kini satu- satunya manfaat nyeri persalinan yang diketahui hanyalah sebagai alarm saja, sedangkan nyeri dalam proses bersalin lebih memberi dampak negatif secara fisiologismaupun psikologis bagi seorang ibu. Bagi sebagianibu, nyeri ini dapat menimbulkan respon klinis yang beragam seperti rasa cemas, takut, peningkatan plasma kortisol dan konsentrasi hormon katekolamin hingga peningkatan kebutuhan oksigen hingga 14 % (Ade Hasman, 2011).

Berdasarkan pemantauan data objektif pada Ny. V yang di lakukan oleh Peneliti,yaitu daripembukaan 5 cm nyeri ibu berada pada skala nyeri berat terkontrol, ibu terlihat cemas, gelisah, dan keadaan emosional ibu tidak terkontrol, setelah di lakukanpengompresan air hangat selama 20 menit, keadaan emosional ibu mulai terkontrol, nyeri sedikit berkurang, ibutampak mulai rilex, TTV ibu dalam batas normal, DJJ teratur, HIS semakin kuat, pembukaan mulai bertambah menjadi 7 cm, keadaan nyeri ibu berada pada skala nyeri sedang.

Pemberian kompres air hangat pada proses persalinan berpengaruh terhadapintensitas jnyeri persalinan. Ibu yang diberikan metode kompres air hangat pada proses persalinan mengalami intensitas nyeri persalinan yang lebih rendah dibandingin dengan ibu yang tidak diberikan kompres air hangat dalam proses persalinan.

Penelitian yang di lakukan oleh Manurung (2011) yaitu pengaruh teknik pemberianperubahan skala nyeri persalinan. Terapi kompres air hangat adalah salah satu terapi manajemen nyeri persalinan. Terapi kompres air hangat juga telah banyak digunakan sebagai terapi nyeri di bidang keilmuan, seperti mengurangi nyeri persendian.

Menurut Penelitian (Andreinie, 2016) Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan. Selain itu kompres hangat jugaberfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasilyangterbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian dan pengukuran intensitas nyeri dilakukan dari menit ke 15-20 selama tindakan. Bagian tubuh yang sering di rasakan keluhan nyeri saat bersalin adalah perut bawah, punggung bawah.

Dari pembukaan 5 cm, setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit kepada pasien Sebelum dilakukan pengukuran intensitas nyeri ibu dengan menggunakan lembar observasi perilaku dengan skala ukur Bourbanis adalah 7 (nyeriberat terkontrol) dan setelah diberikan kompres air hangat mengalami penurunan intensitas nyeri setelah ibu mengatakannyeri berkurang dari 7 (nyeri beraat) menjadi 6(nyeri sedang) , muka pucat berkurang, tidak gelisah, keringat berkurang, ibu lebih tenang. Hasil yang didapat pada kajian ini yaitu perasaan nyeri yang dialami ibu berkurang.

Hasil penelitian sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Penelitian (Andreinie, 2016) tentang efektivitas kompres hangat terhadap rasa nyeri pada saat proses persalinan dikemukakan oleh Varney bahwa para bidan melakukan kompres hangat karena dianggap sebagai tindakan yang tepat untuk meredakan nyeri, dan pada beberapa wanita yang akan melahirkan diketahui bahwa penggunaan kompres

hangat secara bergantian mampu memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin .

Kompres air hangat yang dilakukan pada Ny. V, memang benar, dari pembukaan 5 cm dengan skala nyeri berat terkontrol, ibu tampak gelisah, keadaan emosional tidak terkontrol, merasa tidak nyaman, pada pembukaan 5 cm, setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 20 menit kepada pasien. Sebelum dilakukan pengukuran intensitas nyeri ibu dengan menggunakan lembar observasi perilaku dengan skala ukur Bourbanis adalah 7 (nyeri berat terkontrol) dan setelah diberikan kompres air hangat mengalami penurunan intensitas nyeri setelah ibu mengatakan nyeri berkurang dari 7 (nyeri berat) menjadi 6 (nyeri sedang), muka pucat berkurang, tidak gelisah, ibu lebih tenang.

Hasil yang didapat pada kajian ini yaitu perasaan nyeri yang dialami ibu berkurang, tidak gelisah, keadaan emosional mulai terkontrol, pembukaan ibu semakin bertambah sampai 7 cm, skala nyeri ibu berada pada skala nyeri sedang.

Kesimpulan

Dari asuhan yang diberikan pada Ny. V di BPM Hj. Dince Safrina dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Pada Ny. V, dilakukan asuhan kebidanan dari pembukaan 5 cm ibu mengalami nyeri pada skala nyeri sedang, kemudian memberikan kompres air hangat, dengan menggunakan botol diisi dengan air hangat dan dibalut oleh handuk kecil selama 20 menit, pada kala 1 fase aktif. Setelah itu dilakukan evaluasi tingkat nyeri ibu, pada pembukaan 7 cm diketahui skalanya nyeri ibu berkurang, berada pada skala nyeri ringan yang seharusnya semakin bertambah pembukaan, semakin

Daftar Pustaka

bertambahnya volume tingkat nyeri

- Afni Rita, DKK. (2018). Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan. *Efektifitas kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru*.
- Andarmoyo. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media.
- Andreinie, R. (2016). Analisis Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. In *Rakernas Aipkema* (Vol. 2, Issue 1, Pp. 311–317).
- Dkk, R. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Salemba Medika.
- DI, L., & Se, P. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Salemba Medika.
- Ep, S., & Kd, R. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Trans Info Media.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2016). *Asuhan Persalinan Dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Unisa.
- Hidayat, A., & Sujyatini. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Muha Medika.
- Jnpk.Kr. (2012). *Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jnpk.Kr.M, J. (2012). *Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Nuha Medika.
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Trans Info Media.

- Maryunani. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan*. Trans Info Media.
- Murray MI, H. (2013). *Persalinan Dan Melahirkan Praktik Berbasis Bukti*. Egc. Nyoman Smh,N., Weking, J. ., & Fauziah, N. (2017). Kajian Penggunaan Misoprostol Dan Oksitosin Sebagai Penginduksi Persalinan Di Rsud Kota Bandung Ni Nyoman Smh *, J
- M Rahayu, & Reni. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Salemba Medika. Rohani,Saswita R, M. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Salemba Medika.
- Yani, & Hasanah. (2012). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Rasa Nyaman Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif*.
- Yuseva Sariati, DKK (2016). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 35–44.