

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI RB. MARDI RAHAYU SEMARANG

Priharyanti Wulandari¹⁾, Menik Kustriyani²⁾, Uswatun Chasanah³⁾
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang
Email : wulancerank@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background : Labor pain is a pain that occurs the activity in body to put out the infant where the contraction pain start from bottom of back then spread to the bottom of stomach. Based on phenomenon above, researcher interested to give warm compress therapy on bottom of back for 20 minutes, was considered can relieve labor pain. The purpose was to know the giving of warm compress to the intensity of pain in maternal stage I of active phase in RB. Mardi Rahayu Semarang. **Method** : Quantitative research with experimental One Group Pretest-Posttest Without Control Design. Sampling technique used total sampling of 30 maternals per month. Data was obtained with Wilcoxon statistic test. **Result** : Based on Wilcoxon test was known $Z_{count} = -5,069$ and Z_{table} was 1,69 and p value = 0,000 with $\alpha = 0,05$. Where p value $0,000 < 0,05$ then H_0 was rejected, H_a was accepted. **Conclusion** : There was an effect of the giving of warm compress to the intensity of pain in maternal stage I of active phase in RB. Mardi Rahayu Semarang.

Keywords : Maternal, Labor Pain, Warm Compress

PENDAHULUAN

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) akibat persalinan di Indonesia masih tinggi yaitu 208/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 26/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2013). Angka Kematian Ibu untuk Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 116/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi sebesar 12/1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesejahteraan perempuan dan target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko 2 jumlah kematian ibu atau 102/100.000 kelahiran hidup, maka dari itu upaya untuk mewujudkan target tersebut masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus (Kemenkes RI, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Semarang pada tahun 2012 terdapat sejumlah 22 kasus (80,06/100.000 KH), tahun 2011 sebanyak 31 kasus (119,9/100.000 KH) dan tahun 2010 sebanyak 19 kasus (73,8/100.000 KH). Angka kematian pada tahun 2011 meningkat tajam 40% lebih tinggi dari tahun 2010 dan melebihi target MDGs 2015 (102/100.000 KH). Sedangkan tahun 2012 menurun menjadi lebih rendah 80,06/100.000 KH. Penyebab angka kematian ibu dikarenakan perdarahan (23%), penyakit jantung sebesar (23%), lain – lain (penyulit persalinan) sebesar (9%), dan karena infeksi (4%). (Dinkes Kota Semarang, 2012)

Persalinan adalah usaha yang dilakukan oleh rahim ketika bayi akan dilahirkan. Selama persalinan, rahim berkontraksi dan mendorong bayi ke bawah sampai ke leher rahim. Dorongan ini membuka leher rahim. Setelah leher rahim mencapai pembukaan lengkap, kontraksi dan dorongan ibu akan

menggerakkan si bayi ke bawah dan keluar beberapa hari (Simkin, 2008)

Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, tetapi intensitasnya rasa nyeri ini berbeda pada setiap ibu bersalin. Hal ini sering dipengaruhi oleh psikologis ibu saat bersalin (rasa takut dan berusaha melawan persalinan) serta ada tidaknya dukungan dari orang sekitar selama proses persalinan (Yanti, 2010).

Saat yang paling melelahkan dan berat, dan kebanyakan ibu hamil merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala 1 fase aktif. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblokir transmisi lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan (Walsh, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2011) yaitu Pengaruh Teknik Pemberian Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. Terapi kompres hangat adalah salah satu terapi manajemen nyeri persalinan selain terapi alternatif lainnya seperti pemberian *psikoedukasional*, terapi *biofeedback*, terapi endorfin, *gate* kontrol dan *sensory transformation*. Terapi kompres hangat juga telah banyak digunakan sebagai terapi nyeri di bidang keilmuan lain misalnya mengurangi nyeri persendian, nyeri postoperasi. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenisasi mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2014) di RB. Ananda Mojokerto yang

bertujuan untuk mengukur ada tidaknya penurunan nyeri dengan metode kompres hangat pada ibu bersalin. Dari hasil penelitian diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik kompres hangat nilai rata-rata adalah 73,4% dan setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata adalah 66,6%. Maka dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah intervensi $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ maka H1 diterima, dari penggunaan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin.

Kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Panas dapat disalurkan melalui konduksi (botol air panas, bantal pemanas listrik, lampu, kompres hangat kering dan lembab) atau konversi (Ultrasonografi, diatermi) (Yani, 2012).

Berdasarkan hasil survei studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Januari di RB. Mardi Rahayu Semarang dengan mewawancarai salah satu bidan diperoleh data ibu bersalin selama bulan Oktober-Desember 2015 sebanyak 86 orang. Dirumah bersalin tersebut tidak jarang dilakukan kompres air hangat untuk menurunkan tingkat nyeri persalinan, hanya dilakukan teknik *hypnobirthing* dan teknik pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin. Dari hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih dalam melalui penelitian apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimental dengan pendekatan pre test – post test without control design. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu di RB. Mardi Rahayu Semarang dengan jumlah 30 orang perbulan. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling*. Penelitian dilakukan di RB. Mardi Rahayu Semarang pada bulan Juni 2016. Pengumpulan data penelitian dengan melakukan observasi untuk mengetahui tingkat nyeri persalinan pada ibu inpartu. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengetahui respon nyeri dengan menggunakan skala VAS Modifikasi. Analisa data untuk mencari hubungan antara variabel terikat yang dilakukan dengan uji *Wilcoxon* dengan menggunakan skala pengukuran berupa kategorikal (Ordinal).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Resoponden Berdasarkan Umur Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
20-25 tahun	5	16,7
26-30 tahun	13	43,3
31-35 tahun	10	33,3
36-40 tahun	2	6,7
Jumlah	30	100

Data penelitian menunjukkan sebagian besar responden berumur 26-30 tahun yaitu sebanyak 13 responden (43,3%). Hasil penelitian tersebut dilihat dari rata-rata usia responden menunjukkan kelompok usia yang relatif aman untuk melahirkan (Kumala, 2011) menjelaskan usia ini secara fisik sangat ideal untuk

menikah dan hamil karena di usia ini fungsi organ reproduksi masih optimal. Kematangan mental dan emosional di usia ini juga jauh lebih siap.

Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Yana (2015) usia yang aman untuk melahirkan dan masa kesuburan sedang dalam kondisi puncak. Wanita yang usianya kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sering mengalami komplikasi kehamilan sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Usia dewasa awal merupakan usia produktif dimana pada usia ini organ reproduksi sudah matang dan berfungsi secara optimal.

Pekerjaan

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Status pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	11	36,7
PNS	8	26,7
Karyawan/swasta	11	36,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar yaitu Ibu rumah tangga (IRT) 11 responden (36,7%) dan Karyawan/Swasta sebanyak 11 responden (36,7%). Menurut Wahyuni S (2014) menyatakan bahwa tingkat pekerjaan bukan merupakan variabel langsung yang dapat mempengaruhi tingkat nyeri, namun pekerjaan menimbulkan efek kelelahan yang akan meningkatkan persepsi seseorang terhadap rasa nyeri yang dialami dan menurunkan kemampuan coping, karena tidak dapat memusatkan perhatian terhadap relaksasi yang diberikan yang diharapkan dapat mengurangi nyeri. Berdasarkan hasil penelitian, analisis dari peneliti adalah pekerjaan tidak begitu berpengaruh terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Pendidikan

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Status pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	2	6,7
SMP	5	16,7
SMA	15	50,0
Perguruan Tinggi	8	26,7
Tidak Sekolah	0	0
Jumlah	30	100

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pendidikan responden dapat dilihat sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 15 responden (50,0%). Jenjang pendidikan sebagian besar sudah melampaui pendidikan dasar. Tingkat pendidikan secara umum mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kondisi dan lingkungan sekitarnya, sehingga mempengaruhi cara pandang dan pemilihan coping dalam menyelesaikan masalah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan. Pendidikan responden mempengaruhi pengetahuan responden, karena semakin tinggi pendidikan responden maka semakin mudah untuk menerima informasi baru (Notoatmodjo, 2012).

Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyuni S (2014) Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RsuPku Muhammadiyah Delanggu Klaten yang juga memiliki responden ibu bersalin kala I fase aktif Pendidikan berkaitan dengan pemahaman seseorang dan memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku, pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran pemahaman terhadap stimulus. Respon

terhadap nyeri persalinan setiap orang berbeda karena adaptasi yang digunakan setiap individu berbeda sesuai dengan tingkat pendidikan. Individu dengan tingkat pendidikan rendah menggunakan adaptasi yang mal adaptif sedangkan individu dengan tingkat pendidikan tinggi menggunakan adaptasi yang adaptif. Dengan demikian pendidikan yang rendah akan berdampak pada pemahaman terhadap terjadinya nyeri maupun penatalaksanaan nyeri.

Analisa Univariat

Intensitas nyeri sebelum pemberian kompres hangat

Tabel.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Sebelum Pemberian Kompres Hangat Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Intensitas nyeri sebelum	Frekuensi	Pesentase (%)
0 = Tidak nyeri	0	0
1 = Nyeri sedikit	0	0
2 = Nyeri agak banyak	0	0
3 = Nyeri banyak	8	26,7
4 = Nyeri sekali	15	50,0
5 = Nyeri hebat	7	23,3
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri responden sebelum pemberian kompres hangat di RB. Mardi Rahayu Semarang sebagian besar 15 responden (50,0%) mengalami nyeri sekali sebelum pemberian kompres hangat. Menurut Judha (2012) Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan

adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan.

Rasa nyeri muncul akibat respon psikis dan reflek fisik. Kualitas rasa nyeri fisik dinyatakan sebagai tusukan, nyeri terbakar, rasa sakit, denyutan, sensasi rasa tajam, rasa mual dan kram. Ketika seorang ibu merasa sangat takut maka secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, sehingga rasa sakit saat persalinan akan lebih terasa. (Siregar, 2012)

Menurut Wahyuni (2014) dalam artikelnya menyebutkan bahwa nyeri yang paling dominan dirasakan pada saat persalinan terutama selama kala I persalinan. 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.

Intensitas nyeri sesudah pemberian kompres hangat

Tabel.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Sesudah Pemberian Kompres Hangat Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Intensitas nyeri sesudah	Frekuensi	Presentase (%)
0 = Tidak nyeri	0	0
1 = Nyeri sedikit	14	46,7
2 = Nyeri agak banyak	9	30,0

3 = Nyeri banyak	7	23,3
4 = Nyeri sekali	0	0
5 = Nyeri hebat	0	0
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif yaitu dari 30 responden ibu bersalin sebagian besar 14 responden (46,7%) mengalami nyeri sedikit sesudah pemberian kompres hangat. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2012), penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat di Klinik Nirmala Medan menunjukkan ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan hasil *p-value* 0,000.

Saat yang paling melelahkan dan berat, dan kebanyakan ibu hamil merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala I fase aktif. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan (Walsh, 2007).

Hasil penelitian ini juga memperkuat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Manurung (2011) Tehnik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. 6,7 Terapi kompres hangat telah terbukti meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama melahirkan karena efek dari panas. Terapis fisik dan profesional kesehatan

lainnya telah menggunakan terapi hangat untuk mengurangi berbagai bentuk rasa sakit kronis. Dengan mengompres di daerah sakrum ibu (punggung bawah) dapat mengurangi nyeri persalinan.

Analisis Bivariat

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Pengujian selanjutnya adalah analisis bivariat dalam penelitian untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang sebelum dan sesudah dilakukan intervensi/perlakuan dianalisis data menggunakan *software* SPSS Versi 22.0 dengan metode *Wilcoxon Signed Rank Test*. Adapun hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.6 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Variable	Intervensi	N	Z _{hitung}	P – value
Intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif	Sebelum- sesudah	30	- 5,069	0,000

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan intervensi terhadap ibu bersalin kala I fase aktif dengan melakukan pemberian kompres hangat di bagian punggung bawah. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh yaitu terlihat adanya penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. 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.

Setelah dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan hasil $Z_{hitung} -5,069$ dan Z_{tabel} adalah 1,69 dengan taraf signifikan 5% sehingga $Z_{hitung} \leq Z_{tabel}$ dan diperoleh nilai sig. *p value* 0,000 dengan taraf signifikan 5% dan dapat disimpulkan sig. *p value* $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian dikatakan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang.

Hasil penelitian ini juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siregar (2012) tentang pemberian kompres hangat pada ibu bersalin kala I berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan di Klinik Nirmala Medan dengan nilai rata-rata sebelum intervensi mencapai 8,40% dan sesudah intervensi nilai rata-rata menjadi 4,75%. Bahwa kompres hangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang serta memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I dengan nilai *p value* = 0,000, *p value* < 0,05.

Temuan di atas sejalan dengan hasil penelitian Yani (2012) Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif, dengan nilai $Z -2,049 < Z$ tabel dengan Asymp sig : 0,04 yang menunjukkan bahwa pemberian kompres air hangat yang diberikan pada punggung bawah wanita selama 20 menit di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri persalinan, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga

memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan . Panas dapat disalurkan melalui konduksi (botol air panas, bantalan pemanas listrik, lampu, kompres hangat kering dan lembab) atau konversi (Ultrasonografi, diatermi).

Sebagian besar ibu inpartu mengalami rasa nyaman setelah diberikan kompres hangat. Kompres hangat yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang kepala akan mengurangi rasa nyeri, hangat akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan.

Kompres hangat ini terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan dan membantu mengurangi rasa sakit saat permulaan persalinan. Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebelum diberikan terapi kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang didapatkan hasil 15 responden (50,0%) mengalami nyeri sekali sebelum pemberian kompres hangat, 8 responden (26,7%) nyeri banyak sebelum pemberian kompres hangat, sedangkan 7 responden (23,3%) mengalami nyeri hebat sebelum pemberian kompres hangat.
2. Sesudah diberikan terapi kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang sebanyak 14 responden (46,7%) mengalami nyeri sedikit sesudah pemberian kompres hangat, 9

responden (30,0%) mengalami nyeri agak banyak sesudah pemberian kompres hangat, dan 7 responden (23,3%) mengalami nyeri banyak sesudah pemberian kompres hangat.

3. Berdasarkan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil $Z_{hitung} -5,069$ dan Z_{tabel} adalah 1,69 dengan taraf signifikan 5% sehingga $Z_{hitung} \leq Z_{tabel}$ dan diperoleh nilai sig. p value 0,000 dengan taraf signifikan 5% dan dapat disimpulkan sig. p value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian dikatakan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang.

Saran

1. Ilmu Keperawatan
Mengajarkan tehnik terapi kompres hangat sebagai terapi alternatif bagi mahasiswa keperawatan di mata ajar keperawatan maternitas sebagai manajemen nyeri non farmakologi.
2. Bagi Tempat Penelitian
Mendukung perawat dan bidan dalam memberikan terapi kompres hangat dengan melengkapi fasilitas yang dibutuhkan misalnya buli-buli, thermometer, dan air panas.
3. Bagi peneliti
Mampu mengaplikasikan ilmu yang telah didapat mengenai pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin, menambah wawasan dalam bidang penelitian dan dalam asuhan keperawatan pada ibu bersalin dan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan pada pasien.
4. Bagi pasien/masyarakat
Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pasien/masyarakat dalam menambah pengetahuan tentang pentingnya terapi kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri khususnya pada ibu

bersalin saat menghadapi permulaan persalinan.

5. Bagi peneliti selanjutnya
Pada kesempatan ini peneliti hanya menggunakan terapi kompres hangat untuk pengurangan nyeri persalinan. Diharapkan penelitian selanjutnya untuk menggunakan metode-metode lainnya untuk mengurangi nyeri persalinan sebagai bahan perbandingan dalam penelitian.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2012) *Angka Kematian Ibu*. Semarang, http://bidanrachma273.blogspot.co.id/2013_04_01_archive.html. Diakses pada tanggal 14 Januari 2016
- Kementrian Kesehatan RI. (2013) *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/info-datin-ibu.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Januari 2016
- Kumalasari, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Salemba Medika. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Simkin, P., Whalley Janet., Keppler, A (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta : Arcanrik
- Siregar, Yusniar. (2012). *Pemberian Kompres Hangat pada Ibu Bersalin Kala I Berpengaruh terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan di Klinik Bersalin Nirmala Medan*. http://uda.ac.id/jurnal/files/Judul%2010_yusniar_dosen%20poltekkes%20kemenkes%20mdan.pdf. Diakses pada tanggal 16 Januari 2016
- Sri Wahyuni. (2014). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RsuPku Muhammadiyah DelangguKlaten 2015*. <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/viewFile/198/196>. Diakses pada tanggal 25 Januari 2016
- SuryaniManurung, dkk.(2011). *Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida*.http://poltekkesjarkarta1.ac.id/file/dokumen/79JURNAL_SURYANI.pdf. Diakses pada tanggal 16 Januari 2016
- Wahyuni, Intan Dewi. (2014). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Bersalin Di RB. Ananda Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUBKEB/article/view/236>. Diakses pada tanggal 18 Januari 2016
- Walsh, V. L. (2007). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Yana, Rahma. (2015). *Efektifitas Terapi Murrotal Al Quran Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Diakses pada tanggal 27 juni 2016.
- Yani D, Khasanah U. (2012). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif*, <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/viewFile/156/104>. Diakses pada tanggal 18 Januari 2016
- Yanti, (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Rhiama