

## ANALISIS EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN

Ria Andreinie

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung Program Studi D III Kebidanan

Email: riaandreinie@gmail.com

### Abstrak

*Rasa nyeri saat persalinan merupakan fenomena yang kompleks, tidak menyenangkan dan sangat berbeda pada tiap individu baik dalam komponen sensorik, maupun emosional. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan, salah satunya adalah kompres hangat. Kompres hangat merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan. Dengan menggunakan metode studi literatur maka dilakukan analisis terhadap hasil penelusuran jurnal (e-journal) dan artikel dengan tinjauan teori yang ada. Penelitian ini mengungkapkan bahwa efektivitas pemberian kompres hangat dipengaruhi oleh media yang digunakan, lama pemberian, dan suhu kehangatannya. Sehingga disarankan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk dapat memberikan asuhan kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan sebagai terapi alternatif non-farmakologi.*

*Kata Kunci : nyeri persalinan, kompres hangat.*

### Abstract

*The pain during childbirth is a complex phenomenon, unpleasant and very different for every individual in both the sensory component, and emotionally. Many attempts have been made to reduce labor pain, one of which is warm compress. Warm compresses which aims to meet the needs of comfortable, reduce or relieve pain, reduce or prevent muscle spasms and giving warmth. This study aimed to analyze the effectiveness of a warm compress to decrease in labor pain. By using literature study method and then analysing of the results of journals and articles with a review of the existing theories. This study revealed that the effectiveness of a warm compress influenced by the media used, duration of administration, and the temperature warmth. So, it is recommended for health professionals, especially midwives, to provide care warm compress to reduce labor pain as an alternative to non-pharmacological therapies.*

*Keywords: Labor Pain, Warm Compress.*

### PENDAHULUAN

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan bayi lahir, serta

pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia dan asfiksia bayi baru lahir. Sementara itu fokus utamanya adalah mencegah

terjadinya komplikasi, dimana hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi jadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.<sup>1</sup>

Persalinan normal ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir sehingga menimbulkan sensasi nyeri yang dirasakan ibu.<sup>1,2,3,4</sup> Nyeri menyebabkan penderitaan dan stres yang jika tidak mereda dapat mengakibatkan respons terhadap nyeri berikutnya. Nyeri sangat tidak menyenangkan dan merupakan sensasi yang sangat personal dan tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis, pengalaman sebelumnya, biologis/ fisiologis, dukungan, kenyamanan, sosial budaya dan ekonomi. Emosi yang berkaitan dengan nyeri antara lain ansietas, ketakutan, kemarahan atau keputusasaan yang dapat berakhir dengan komplikasi pada saat persalinan.<sup>5,6,7,8,9</sup>

Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberi ibu rasa nyaman ketika akan melakukan persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan. Sudah banyak upaya yang dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Manajemen nyeri dengan metode farmakologi antara lain dengan pemberian sedatif dan opioid. Sedangkan metode non-farmakologi diantaranya kompres panas, kompres dingin, hidroterapi, *counterpressure*, penekanan lutut, gerakan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernafasan, usapan di punggung atau abdomen, dan pengosongan kandung kemih.<sup>3,9,10</sup>

Pengendalian nyeri secara farmakologi memang lebih efektif dibandingkan dengan metode non-farmakologi, namun demikian metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, jika dibandingkan dengan pengendalian nyeri non-farmakologi yang lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Disamping itu, metode ini dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya.<sup>11</sup>

Salah satu metode non-farmakologi yang efektif untuk mengurangi nyeri saat persalinan adalah dengan cara kompres hangat. Kompres hangat merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat.<sup>3,12</sup>

Penelitian lain 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. Selain itu, nyeri yang hebat saat persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling mudah dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri saat persalinan, salah satunya adalah kompres hangat.<sup>13</sup>

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi literatur dengan bersumber pada teori-teori, hasil-hasil penelitian yang

telah dipublikasikan dalam jurnal, artikel, dan tinjauan pustaka secara elektronik (*e-book* maupun *e-journal*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian terhadap hasil-hasil penelitian yang berkaitan dengan pemberian kompres hangat dalam mengurangi nyeri persalinan, dapat diidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas pemberian kompres hangat dalam mengurangi nyeri persalinan, diantaranya adalah:

### 1. Media yang Digunakan

Kompres hangat dapat diberikan dengan menggunakan handuk panas atau silika gel yang telah dipanaskan atau botol yang telah diisi air panas atau bantal pemanas. Dapat juga langsung dengan menggunakan shower air panas langsung pada bahu, perut atau punggungnya jika ibu merasa nyaman.<sup>2,14</sup>

Kompres panas pada abdomen bawah mengurangi nyeri karena panas meningkatkan sirkulasi darah sehingga menurunkan anoksia jaringan yang disebabkan kontraksi dan ketegangan. Namun, untuk memperoleh cukup panas demi keefektifan, maka perlu menggunakan kompres panas khusus atau handuk mandi. Apabila handuk tersebut basah, bahkan setelah diperas, seringkali handuk ini terlalu berat untuk ditoleransi wanita. Namun kompres panas merupakan tindakan yang tepat untuk meredakan nyeri pada beberapa wanita.<sup>13</sup>

Dalam penelitian lain, media yang digunakan untuk melakukan terapi kompres hangat adalah botol berisi air hangat (volume 1 liter) yang dimasukkan dalam kantong kain. Diperoleh hasil, sebagian

besar ibu inpartu yang diberi kompres air hangat mengalami rasa nyaman dalam proses persalinan kala I fase aktif. Menurut hasil perhitungan korelasi statistik *Mann-Whitney U-Test* yang dilakukan pada penelitian ini dengan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ , di dapat harga  $Z-2,049 < Z$  tabel dengan *Asymp sig* :  $0,04 < 0,05$ , maka terdapat pengaruh antara pemberian kompres air hangat terhadap rasa nyaman yang dialami ibu inpartu.<sup>15</sup>

Berbeda dengan penelitian diatas, penelitian dengan menggunakan buli-buli dalam memberikan terapi kompres hangat diperoleh rata-rata nyeri setelah diberikan kompres hangat adalah 7,73 dengan SD 1,1. Dengan hasil rata-rata nyeri sebelum kompres hangat adalah 8,33 dengan Standar Deviasi (SD) 0,9. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh  $p=0,003$ .<sup>16</sup>

Penggunaan shower air hangat juga efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Sebuah penelitian yang dilakukan dengan menilai tingkat nyeri menggunakan skala *Visual Analogue Scale for Pain* (VASP) diperoleh hasil nilai VASP kelompok eksperimen lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.<sup>17</sup> Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nyeri yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang diberikan shower air hangat dengan  $p=0,005$ . Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh shower air hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.<sup>17,18</sup>

Kompres hangat yang dilakukan dengan menggunakan handuk memperlihatkan hasil bahwa rasa

nyeri pada kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah dibanding dengan kelompok kontrol dengan  $p= 0,002$ .<sup>19</sup> Sama halnya dengan penelitian lain yang menggunakan media handuk diperoleh hasil terdapat penurunan intensitas nyeri dengan rata-rata nyeri adalah 5,78 dan SD 0,53 dengan  $p= 0,04$ .<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil kajian terhadap jurnal dan artikel diatas, diperoleh sebuah simpulan bahwa media kompres hangat yang paling efektif untuk mengurangi nyeri persalinan adalah menggunakan handuk yang direndam dalam air kemudian diperas dan dikompreskan ke punggung bawah atau perut ibu. Hal ini berlandaskan pada nilai p value terkecil yaitu 0,002 dan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 100 orang. Sehingga dapat dikatakan bahwa handuk adalah media yang paling efektif untuk kompres hangat dalam mengurangi nyeri persalinan. Hal ini dilihat dari segi efektivitas dan efisiensi, yaitu handuk dinilai lebih praktis dan ekonomis, dan ibu dapat menggunakan handuknya sendiri bila akan diberikan terapi ini sehingga memudahkan dalam pemberian terapi kompres hangat.

Jika dibandingkan dengan botol yang diisi air hangat atau buli-buli yang harus dibeli terlebih dahulu, hal ini sedikit merepotkan dikarenakan bahan tersebut tidak selalu tersedia di tempat persalinan dan dalam penerapannya harus sangat hati-hati terkait keselamatan pasien (khususnya media botol) . Sedangkan jika menggunakan shower air panas tentunya fasilitas kesehatan harus memiliki fasilitas ini dan dalam penerapannya mengharuskan ibu untuk tetap

berada di kamar mandi atau di tempat khusus.

## 2. Suhu Air

Kompres panas/dingin 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. Melakukan kompres panas harus dengan hati-hati karena kompres panas mudah membuat wanita terbakar, bukan hanya akibat suhu kompresan, tetapi juga karena panas yang diberikan pada area yang telah dioles krim atau salep sebelumnya.<sup>13</sup>

Dalam penelitian dengan media shower air hangat, suhu air yang digunakan adalah 37°C. Setelah dilakukan shower air hangat, kelompok eksperimen menunjukkan nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.<sup>17</sup> Sedangkan suhu air untuk kompres hangat yang digunakan adalah 37-40°C diperoleh nilai korelasi *Mann Whitney-U test*,  $Z= -2,049 < Z$  tabel dengan *Asymp sig* :  $0,04 < 0,05$ , maka terdapat pengaruh antara pemberian kompres air hangat terhadap rasa nyaman yang dialami ibu inpartu.<sup>15</sup>

Penelitian lain menyebutkan bahwa suhu air yang efektif untuk kompres hangat adalah 38-40°C. Pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan  $p=0,002$  dan  $p=0,04$ .<sup>19,20</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.<sup>20</sup>

Dalam teorinya kompres hangat dapat diberikan

menggunakan botol yang diisi dengan air suhu 46-51,5°C/ air hangat dan dibungkus dengan kain, atau menggunakan kain/ handuk yang dimasukkan pada air hangat kemudian diperas dan ditempelkan pada daerah yang akan dikompres selama 20 menit.<sup>12</sup>

Setelah mengkaji hasil penelitian dan teori diatas, suhu air yang dapat digunakan untuk kompres hangat sekitar 37-51,5°C. Tetapi suhu air yang paling efektif adalah 38-40°C yang dibuktikan dengan nilai p value 0,002. Selain itu suhu air yang terlalu panas juga tidak baik untuk kulit ibu dan dapat menyebabkan iritasi serta luka bakar pada kulit, dan apabila suhu air tidak terlalu hangat hal tersebut tidak akan berpengaruh untuk menurunkan rasa nyeri persalinan.

### 3. Lama Pengompresan

Beberapa penelitian menyatakan bahwa lama pengompresan yang paling efektif adalah selama 20 menit.<sup>11,15,17,19,21</sup> Pada penelitian lain, yang menggunakan 100 sampel, melakukan terapi kompres hangat selama 15 menit. Setelah dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi terdapat penurunan intensitas nyeri dengan rata-rata nyeri adalah 5,78 dan SD 0,53 dengan p= 0,04. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.<sup>20</sup>

Sedangkan dalam penelitian yang menggunakan shower air hangat dilakukan selama 30 menit dan terdapat perbedaan nyeri yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang diberikan shower air hangat dengan p=0,005.<sup>18</sup>

Dari beberapa penelitian yang telah dikemukakan diperoleh kesimpulan bahwa lama pengompresan yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan adalah selama 20 menit.

### SIMPULAN

Metode kompres hangat sebagai salah satu cara non-farmakologi dalam pengurangan nyeri persalinan apabila dikelola dengan baik maka akan sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Efektivitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan ditunjang oleh beberapa faktor, diantaranya adalah media yang digunakan, yaitu dengan menggunakan handuk sebagai media pengompresan; suhu air, dimana suhu yang paling efektif untuk menurunkan nyeri dan aman adalah pada suhu kehangatan 38-40°C. Dan terakhir adalah lamanya pengompresan, waktu pengompresan yang efektif adalah 20 menit. Efektivitas metode kompres hangat setara dengan metode lainnya terhadap penurunan nyeri persalinan. Pemberian kompres hangat dapat digabungkan dengan metode lain dan hal tersebut akan semakin efektif menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin dan ibu akan merasa nyaman dalam proses persalinannya. Oleh karena itu diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat memberikan asuhan kepada ibu bersalin dengan cara non-farmakologi salah satunya menggunakan kompres hangat dan mensosialisasikan terapi kompres hangat ini kepada ibu hamil trimester III sehingga menjadi salah satu hal yang dipersiapkan ibu hamil ketika akan bersalin di tenaga kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin AB, Adriaansz G, Wiknjastro GH. Ilmu kebidanan.

- 4<sup>th</sup> ed. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2013.
2. Nurasiah A, Rukmawati A, Badriah DL. Asuhan persalinan normal bagi bidan. Bandung: PT Refika Aditama; 2012.
3. Nisman WA. Ternyata melahirkan itu mudah dan menyenangkan. Yogyakarta: CV Andi; 2011.
4. Damayanti IP, Maita L, Triana A, Afni R. Buku ajar asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dan bayi baru lahir. Yogyakarta: Depublish; 2012.
5. Murray ML, Huelsmann GM. Persalinan dan melahirkan praktik berbasis bukti. Jakarta: EGC; 2013.
6. Haroen H. Teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
7. Koziar B, Erb G, Berman A, Snyder SJ. Buku ajar fundamental keperawatan. 7<sup>th</sup> ed. Jakarta: EGC; 2011.
8. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen, MD, Perry SE. Buku ajar keperawatan maternitas. 4<sup>th</sup> ed. Jakarta: EGC; 2012.
9. Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K. Keperawatan maternitas. 8<sup>th</sup> ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
10. Rohani, Saswita R, Marisah. Asuhan kebidanan pada masa persalinan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
11. Manurung S, Nuraeni A, Lestari TR, et al. Pengaruh teknik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida. *J Health Quality*. 2013; 4 (1): 1-76. (<http://poltekkesjakarta1.ac.id>, Diunduh tanggal 23 Februari 2016).
12. Uliyah M, Hidayat AAA. Keterampilan dasar praktik klinik kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2006.
13. Varney H, Kriebs MJ, Gegor CL. Buku ajar asuhan kebidanan. 4<sup>th</sup> ed. Jakarta: EGC; 2008.
14. Walsh LV. Buku ajar kebidanan komunitas. Jakarta: EGC; 2008.
15. Yani DP, Khasanah U. Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap rasa nyaman dalam proses persalinan kala I fase aktif. *J UNIPDU*. 2012; 1 (2). (<http://www.journal.unipdu.ac.id>, diunduh tanggal 28 Februari 2016).
16. Khusniyah Z, Rizqi HD. Efektivitas stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan dingin terhadap penurunan persepsi nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis. *J Eduhealth*. 2012; 2 (2). (<http://www.journal.unipdu.ac.id>, diunduh tanggal 22 Maret 2016)
17. Lee SL, Liu CY, Lu YY, Gau ML. Efficacy of warm showers on labor pain and birth experiences during the first labor stage. *J Obst Gynec & Neo Nurs*. 2012; 42 (1): 19-28. (<http://onlinelibrary.wiley.com>, diunduh tanggal 27 Maret 2016)
18. El-Adham AFM, Abo-Romia FA. Effect of warm showering on labor pain during the first stage of labor. *Int. J Adv Research*. 2014; 2 (5): 438-42. (<http://www.journalijar.com>, diunduh tanggal 26 Maret 2016).
19. Ganji Z, Shirvani MA, Abhari FR, Danesh M. The effect of intermittent local heat and cold on labor pain and child birth outcome. *Iran J Nurs Midw*. 2013; 18 (4): 298-303. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>, diunduh tanggal 27 Maret 2016)
20. Ghani RMA. Effect of heat and cold therapy during the first stage of labor on women perception of birth experience: a randomized controlled trial. *J Biology, Agriculture and Healthcare*. 2014; 4

- (26): 66-72. (<http://www.iiste.org>, diunduh tanggal 26 Maret2016).
21. Bakara DM, Lagora R, Farizal J. Pengaruh kompres hangat kering pada nyeri persalinan primipara kala I fase aktif. *Media Informasi Kesehatan*. 2013; 7 (25): 18-22. (<http://www.academia.edu>, diunduh tanggal 23 Februari2016).