Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan I...

By: Sandra G. J. Tombokan

As of: Jun 8, 2020 9:08:11 AM
2,436 words - 11 matches - 9 sources

Similarity Index

23%

Mode: Similarity Report

paper text:

Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Sandra G.J.Tombokan1, Jenny Mandang2, Anggriani Patilima3 1, 2, 3. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado ABSTRACT Pain during labor is a sign to tell that the mother has entered the stage of the labor process, so that the mother will experience pain during the delivery process and cause fear, which causes tension, panic and is a source of stress for maternity. Compress is a non-pharmacological intervention to reduce or reduce the pain of the mother. This study aims to identify the effect of warm compress on decreasing the intensity of labor pain during the active phase I in the GMIM Manado Pancaran Kasih General Hospital. Research Method: This research design is Posttest Only Control Group Design. The sample of this research is primigravida mother in active phase of 4-9 cm opening as many as 30 respondents determined by accidental sampling consist of 2 groups ie 15 Sample of treatment group and 15 control group samples. Given a warm compress to the inpartu's mother when the phase is active at 4-9 cm opening during contraction, warm towel with degree 38-400C. Scale to measure pain using bourbanis intensity scale and Face Rating Scale. Data analysis using independent sample t-test. The result of this research is the influence of warm compress on labor pain in the inpartu mother of the active phase phase at the General Hospital of Pancaran Kasih GMIM Manado, with sig = 0,000 <0,05. Conclusion: There is a warm compress effect on the decrease in the intensity of labor pain in the inparticipant mother of the active phase in the PIMP Love Hospital GMIM Manado Suggestion: Can be recommended Hot compress can be an intervention to reduce labor pain so for private practice midwife can be made intervention in service for mother especially in childbirth. Keywords: warm compress, labor pain

Kematian Ibu) sebesar 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 359/100.000 KH. Tercatat angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2007 sebesar 34/1000 KH dan mengalami penurunan pada tahun 2012 sebesar 32/1000 KH (Kemenkes, 2015).(2) Penelitian yang dilakukan oleh Priharyanti dkk (2016) di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang dengan judul pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif terhadap 30 responden, menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang. Penelitian yang dilakukan oleh Suyanti Suwardi (2011) di Klinik Nirmala Medan dengan judul pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif terhadap 40 responden, hasil penelitian ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Nirmala Medan. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan agar tidak terjadi penurunan tingkat kenyamanan ibu,

baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif 6 **dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode** non-farmakologi **bersifat murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Metode**

yang dilakukan ini untuk pemenuhan rasa nyaman dalam proses persalinan adalah asuhan sayang ibu. Salah satu metode non-farmakologi yang efektif untuk mengurangi nyeri saat persalinan kala I fase aktif adalah dengan cara kompres hangat (Andreinie, 2016). METODE Penelitian ini merupakan rancangan penelitian Posttest dengan Kelompok Kontrol (Posttest Only Control Group Design). Dengan rancangan ini, peneliti mengukur pengaruh perlakuan (intervensi) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol tetapi pretest tidak dilakukan utuk menetukan data awal. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu non probability sampling dengan menggunakan accidental sampling, dimana penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Saryono, 2011) Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari Sampai Agustus 2017 di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa rentan nyeri responden pada kelompok perlakuan yang terbanyak adalah nyeri ringan dan nyeri sedang dengan jumlah responden 10 masing-masing persentase (33%). Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Kontrol di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado Rentang Nyeri Frekuensi Presentase Tidak Nyeri 0 0 Nyeri Ringan 0 0 Nyeri Sedang 1 7 Nyeri Berat 6 40 Nyeri Sangat Berat 8 53 Jumlah 15 100 Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa rentang nyeri responden pada kelompok kontrol yang terbanyak yaitu rentang nyeri sangat berat sebanyak 8 responden dengan persentase (53%). 2. Hasil Bivariat Tabel 3. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Intensitas Nyeri Pada Pembukaan 8 cm n Median Std.Deviation t Sig Perlakuan Kontrol 15 2.67 15 4.33 1,113 0,640 5,431 0,000 Berdasarkan tabel 3. diperoleh adanya pengaruh intensitas nyeri pada kelompok yang dilakukan perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil uji statistik mendapatkan nilai p=0,000 (p<0,05) artinya Ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. Tabel 4. Hasil Akhir dari uji independen sample t-test Intensitas Nyeri Pada Pembukaan 8 cm n Median Perlakuan 15 2.67 Kontrol 15 4.33 Berdasarkan tabel 4. Diperoleh hasil setelah diberikan perlakuan intensitas nyeri menurun menjadi 2.67 dibandingkan dengan kelompok kontrol 4.33 lebih besar intensitas nyerinya. PEMBAHASAN Hasil penelitian terhadap 30 responden menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan yang terbanyak berumur 20-35 tahun yang terbanyak dengan persentase (73%) dan pada kelompok kontrol yang terbanyak berumur 20-35 tahun yang terbanyak dengan presntase (73%) maka mayoritas responden berada pada masa reproduksi sehat. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-35 tahun, hal ini dikarenakan usia tersebut mengalami perkembangan kematangan, baik kematangan pada alat reproduksi maupun kematangan pada aspek sosial. Pada usia <

> **20 tahun akan** meningkat **resiko kehamilan maupun persalinan, karena perkembangan organ-organ** reproduksi **belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang serta fungsi fisiologis yang belum optimal. Sebaliknya usia ibu yang lebih tua terjadi kemunduran fungsi fisiologis maupun secara umum (Setyowati, 2005**

7

dalam Sumarni, 2016). Tingkat pendidikan menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan yang terbanyak yaitu

digunakan untuk mengurus rumah tangga dan suami. Rentang nyeri responden pada kelompok perlakuan yang terbanyak adalah nyeri ringan dan nyeri sedang dengan masing-masing persentase (33%). Menunjukkan bahwa rentang nyeri responden pada kelompok kontrol yang terbanyak yaitu rentang nyeri sangat berat dengan persentase (53%). Rasa nyeri merupakan tanda bahwa ibu telah memasuki proses persalinan, rasa nyeri pada pada setiap orang bersifat subjektif, masing-masing orang akan berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lingkungan, latar belakang budaya serta individu sendiri. Bagi seorang primipara pengalaman melahirkan merupakan pengalaman pertama kali sehingga belum ada gambaran sebelumnya. Proses persalinan yang dihadapi dapat menyebabkan ketegangan emosi, cemas dan juga takut yang dapat memperberat persepsi nyeri tersebut (Judha, 2012). Maryunani (2010) dalam Felina (2014) menyatakan bahwa rasa nyeri saat persalinan

> adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan. Apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress. Nyeri pada ibu bersalin juga menyebabkan meningkatnya kadar katekolamin atau hormone stress seperti epinefril dan kortrisol.
>
> Peningkatan kadar katekolamin atau hormone stress dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

5

Menurut Andarmoyo, (2013) nyeri persalinan

> kala satu ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf pada leher rahim (serviks) dan rahim/uterus bagian bawah. Nyeri ini merupakan nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus dan aneksa. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometric pada uterus yang melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perineum. Selama persalinan bilamana serviks uteri/leher rahim dilatasi sangat lambat atau bilamana posisi fetus (janin) abnormal menimbulkan distorsi mekanik, kontraksi kuat disertai nyeri

2

sehingga dapat dijadikan suatu intervensi untuk pengurangan nyeri persalinan maka bagi bidan praktek swasta dapat dijadikan intervensi dalam memberikan pelayanan bagi ibu khususnya dalam hal persalinan.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sari (2010) 1
yang bertujuan mengidentifikasi pengaruh penggunaan pengaruh kompres hangat dalam pengurangan nyeri persalinan fase aktif kala I sehingga dapat dijadikan suatu intervensi bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan unutk penurunan skala nyeri pada persalinan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wlash

(2007) dalam Suwardi (2011)

bahwa penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap meredakan nyeri 1
dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang nyeri dan menyebabkan vasodilatasi dan meningkatkan aliran darah

kearah tempat yang telah diberikan kompres hangat.

Kompres hangat terutama membantu ketika wanita bersalin sedang mengalami nyeri punggung yang 1
disebabkan oleh posisi posterior iksiput janin atau tegangan umum pada otot punggung. Melalui teori ini dapat membuktikan bahwa kompres hangat dapat mengurangi nyeri persalinan

atau memberikan kenyamanan ibu saat persalinan. Hidayat (2008) dalam Suwardi (2011) kompres hangat memberikan

Nyeri akibat spasme otot bererpons baik terhadap panas, karena panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. Panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang nyeri kemudian transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat sehingga ini akan memberikan rasa nyaman disaat ibu akan melahirkan anaknya (Potter, 2005 4

dalam Yani, 2012). Kompres hangat dapat menjadikan tubuh reflex karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah melebar sehingga aliran darah lancer (Sarwono, 2007 dalam Ratnasari, 2011). KESIMPULAN 1. Nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif pada kelompok perlakuan diperoleh rentang yang sama antara skala nyeri ringan dengan persentase (33%) dan nyeri sedang dengan persentase (33%). 2. Nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif pada kelompok kontrol yang terbanyak diperoleh rentang skala nyeri sangat berat dengan persentase (53%). 3. Ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado Diperoleh hasil p=0,000(p<0,05). SARAN 1. Dapat merekomendasikan kepada bidan dan perawat untuk menggunakan kompres hangat sebagai salah satu penatalaksanaan nyeri persalinan. 2. Dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai masukkan pengalaman dalam bidang penelitian khususnya pelayanan persalinan. 3. Dapat dijadikan suatu pengetahuan serta pengalaman dengan pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada proses persalinan yang berlangsung. DAFTAR PUSTAKA 1. Judha, M., Sudarti., Fauziah, A. (2012). Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Nuha Medika. Yogyakarta 2. Suwardi, S. (2011). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Nirmala Medan. 3. Andarmoyo, S., Suharti. (2013). Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta 4. Andreinie, R. (2016). Analisis Aktivitas Kompres Hangat Terhadap Penutunan Nyeri Persalinan. RAKERNAS AIPKEMA 2016. 5. Setiawan, A., Saryono. (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2. Nuha Medika. Yogyakarta. 6. Sumarni, S. (2016). Pengaruh Intervensi Akupresur dalam Proses Distrasi Pasie Intranatal Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan di Wilayah Kerja Polindes Sriwahyuni Saronggi Sumenep. Jurnal Kesehatan Wiraja Medika 7. Sari, E. (2010). Pengaruh Kompres Hangat

2 95 words / 4% - Internet from 13-Jan-2020 12:00AM
id.123dok.com

3 81 words / 3% - Internet from 11-Jan-2019 12:00AM
digilib.unisayogya.ac.id

4 63 words / 3% - Internet
journal.unipdu.ac.id

5 52 words / 2% - Internet from 11-Aug-2016 12:00AM
scholar.unand.ac.id

6 39 words / 2% - Internet from 03-Jul-2014 12:00AM
poltekkesjakarta1.ac.id

7 39 words / 2% - Internet from 28-Aug-2018 12:00AM
www.ejournalwiraraja.com

8 37 words / 2% - Internet from 27-Oct-2017 12:00AM
media.neliti.com

9 37 words / 2% - Internet from 22-Jan-2020 12:00AM
repository.usu.ac.id