

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses fisiologis yang ditandai oleh kontraksi rahim yang kuat, yang menyebabkan serviks menjadi tipis dan membuka secara bertahap. Kontraksi ini secara efektif mendorong janin keluar melalui jalan lahir, memfasilitasi pengeluaran bayi dengan posisi yang optimal. Selain itu, proses ini juga menimbulkan sensasi nyeri yang intens bagi ibu, yang merupakan bagian alami dari mekanisme persalinan. Nyeri tersebut sering kali dikelola melalui teknik relaksasi atau dukungan medis untuk meminimalkan ketidaknyamanan. Secara keseluruhan, persalinan normal mencerminkan kematangan tubuh ibu dan janin, memungkinkan kelahiran yang aman tanpa intervensi berlebihan (Sulistiawati dan dewi, 2020).

Proses persalinan dibagi menjadi empat tahap utama dalam persalian. Tahap pertama, yang bisa berlangsung 6 - 18 jam, dimulai dengan kontraksi rahim yang secara bertahap membuka mulut rahim hingga 10 cm, disertai rasa sakit seperti kram dan pecahnya ketuban. Kemudian, tahap kedua adalah saat ibu mengejan untuk mengeluarkan bayi, umumnya kepala terlebih dahulu, yang memakan waktu 30 menit

hingga 2 jam. Setelah itu, tahap ketiga berlangsung selama 5 - 30 menit, di mana plasenta keluar melalui kontraksi ringan dan harus diperiksa kelengkapannya untuk mencegah perdarahan. Tahap keempat yaitu fase pemantauan ibu nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan hebat. Durasi tiap tahap ini bisa bervariasi tergantung kondisi ibu, posisi bayi, dan bantuan medis. Namun, nyeri yang berlebihan dapat menghambat pembukaan rahim, membuat persalinan terasa lebih intens dan memakan waktu lebih lama (Anggreni dan Rochimin, 2022).

b. Jenis – Jenis Persalinan

Menurut Sarwono (2020), persalinan dapat dibedakan menjadi:

- 1) Persalinan spontan, yaitu proses kelahiran secara alami yang menggunakan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat atau tindakan medis.
- 2) Persalinan buatan, yaitu proses persalinan yang tidak terjadi secara alami dan dibantu oleh rangsangan sehingga muncul kekuatan untuk melahirkan.
- 3) Persalinan anjuran (induksi persalinan), yaitu upaya mempercepat proses persalinan dengan bantuan tenaga medis.

c. Penyebab mulainya persalinan

Menurut Mochtar (2021), proses persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi secara kompleks seperti:

1) Penurunan kadar ekstrogen

Hormon progesteron berperan menjaga relaksi rahim selama kehamilan, sedangkan hormon estrogen berperan dalam meningkatkan sensitivitas otot rahim terhadap rangsangan. terdapat keseimbangan antara progesteron dan estrogen dalam darah. namun menjelang akhir kehamilan kadar progesteron mengalami penurunan sehingga memicu terjadinya kontraksi.

a) Teori oxytocin

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin mengalami peningkatan sehingga timbul kontraksi otot-otot dalam Rahim.

b) Keregangan otot-otot

Seperti kandung kemih dan lambung yang akan berkontraksi saat terisi penuh, rahim juga mengalami hal yang sama. Saat kehamilan semakin besar, otot-otot rahim akan meregang dan menjadi lebih peka terhadap rangsangan. Hal ini kemudian dapat menyebabkan rahim mulai berkontraksi sebagai proses dalam persalinan.

c) Pengaruh janin

Kelenjar pituitari yang mengontrol berbagai fungsi tubuh dan kelenjar suprarenal yang membantu metabolisme tubuh dan respons terhadap stres, karena pada kasus anensefali atau cacat lahir, kehamilan biasanya berlangsung lebih lama dari biasanya.

d) Teori Prostaglandin

Prostaglandin adalah zat yang dibuat oleh jaringan di sekitar janin seperti decidua, plasenta, dan amnion. Zat ini membantu mempersiapkan rahim supaya lebih siap merespon hormon oksitosin saat waktu melahirkan tiba. Prostaglandin paling banyak dikeluarkan dari bagian bawah selaput janin (forebag). Saat persalinan, tubuh memproduksi zat bernama asam arakidonat yang kemudian berubah menjadi prostaglandin. Prostaglandin ini menyebabkan reaksi peradangan ringan, sehingga bisa membuat janin lebih mudah terkena mikroorganisme dari vagina ibu.

d. Tanda -tanda persalinan

1) Tanda – tanda persalinan kala 1

a) Terdapat kontraksi Rahim

Kontraksi rahim merupakan salah satu indikator penting bahwa seorang ibu sedang memasuki tahap persalinan dan bersiap untuk proses mengejan. Kontraksi ini terjadi secara teratur dan berfungsi untuk membantu meningkatkan aliran darah ke plasenta, serta mempersiapkan jalan lahir bagi bayi. Menjelang waktu persalinan, kontraksi akan semakin sering dan terasa lebih kuat. Pada fase awal, kontraksi berlangsung sekitar 15 hingga 20 detik, sedangkan pada tahap persalinan aktif dapat berlangsung antara 45 hingga 90 detik. Umumnya, kontraksi ini disertai rasa

nyeri, dan jika sudah terjadi setiap lima menit disertai nyeri yang intens, maka hal tersebut menunjukkan bahwa proses persalinan sedang berlangsung dan ibu sudah berada pada tahap untuk mengejan.

b) Keluarnya lendir bercampur darah

Pada awal kehamilan, kelenjar lendir di serviks mulai aktif dan menghasilkan lendir yang menumpuk hingga membentuk sumbatan pada leher rahim. Menjelang persalinan, kontraksi rahim menyebabkan serviks mulai membuka dan melunak, sehingga lendir tersebut terdorong keluar dan sering kali disertai bercak darah. Munculnya lendir bercampur darah ini merupakan tanda bahwa proses persalinan sudah semakin dekat. Namun, apabila terjadi perdarahan dalam jumlah banyak, ibu hamil dianjurkan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

parafrasekan menjadi bahasa sekresi yang mudah untuk dipahami.

c) Keluarnya air ketuban

Sebelum proses kelahiran berlangsung, salah satu tanda yang mungkin terjadi adalah pecahnya ketuban, yaitu cairan bening yang selama kehamilan berfungsi melindungi janin di dalam rahim. Cairan ketuban ini memungkinkan janin mengapung dan tumbuh dengan aman selama kurang lebih sembilan bulan. Ketuban umumnya pecah saat persalinan sudah dekat, disertai

kontraksi rahim yang terus-menerus, dan jumlah cairan yang keluar bisa mencapai sekitar 500 mililiter. Namun, dalam beberapa kasus, ketuban dapat pecah lebih awal sebelum munculnya tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas atau kontraksi. Jika cairan keluar dari vagina tanpa disertai rasa sakit dan tidak dapat tertahan atau masuk kembali, kondisi ini disebut ketuban pecah dini. Keadaan ini berisiko menyebabkan infeksi pada ibu maupun janin, sehingga perlu segera mendapatkan pemeriksaan dan penanganan medis.

d) Pembukaan Serviks

Pembukaan mulut rahim merupakan reaksi tubuh terhadap kontraksi yang terjadi menjelang persalinan. Kondisi ini biasanya tidak dapat dirasakan langsung oleh ibu hamil, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan dalam oleh tenaga medis. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kematangan, penipisan, dan derajat pembukaan mulut rahim sebagai tanda bahwa tubuh sedang bersiap untuk proses persalinan.

2) Tanda – tanda persalinan kala II

Pembukaan mulut rahim merupakan respons alami tubuh terhadap kontraksi yang terjadi menjelang persalinan. Kondisi ini tidak dapat dirasakan secara langsung oleh ibu hamil, sehingga diperlukan pemeriksaan dalam oleh tenaga kesehatan untuk menilai

kematangan serviks, tingkat penipisan, dan derajat pembukaan sebagai tanda kesiapan persalinan. Pada tahap kedua persalinan, terdapat beberapa tanda klinis yang menunjukkan bahwa proses kelahiran sudah semakin dekat, yaitu ibu merasa dorongan kuat untuk mengejan, perineum tampak menonjol, vulva mulai membuka, serta adanya ketegangan pada otot anus (*sfincter*) yang menimbulkan sensasi seperti ingin buang air besar (Anggreni dan Rochimin, 2022).

3) Tanda – tanda persalinan kala III

Kala III adalah tahap pelepasan dan keluarnya plasenta yang dimulai setelah bayi lahir dan berakhir saat plasenta beserta selaput ketuban keluar sepenuhnya. Proses ini biasanya berlangsung selama 5 sampai 30 menit setelah bayi dilahirkan (Aidil Akbar, 2024).

4) Tanda – tanda persalinan kala IV

Kala empat persalinan adalah masa pemulihan yang berlangsung sekitar dua jam setelah plasenta lahir. Pada fase ini, kontraksi rahim semakin kuat sehingga mampu menekan pembuluh darah dan mengurangi risiko perdarahan. Selama periode tersebut, dilakukan pemantauan intensif terhadap tanda-tanda vital seperti tekanan darah, pernapasan, denyut nadi, kontraksi rahim, dan jumlah perdarahan. Jika terdapat luka episiotomi, proses penjahitan dilakukan pada tahap ini. Setelah dua jam observasi dan kondisi ibu

dianggap stabil, ibu dapat dipindahkan ke ruang perawatan bersama bayinya (Anggreni dan Rochimin, 2022).

e. Faktor – faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut Manuaba (2021) faktor yang mempengaruhi persalinan meliputi:

1) *Power* (kekuatan his)

Power adalah tenaga utama saat melahirkan, yang berasal dari kontraksi rahim dan dorongan dari ibu saat mendorong bayi keluar. Tenaga ini penting karena membantu rahim berkontraksi dan rileks secara bergantian untuk memudahkan proses persalinan.

2) *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir adalah saluran yang harus dilalui janin saat proses persalinan, meliputi rongga panggul, dasar panggul, serviks, dan vagina. Agar janin dan plasenta dapat keluar dengan lancar, kondisi jalan lahir harus normal dan tidak ada hambatan.

3) *Passenger* (janin)

Malpresentasi atau posisi janin yang tidak normal dapat memengaruhi kelancaran persalinan normal. terdapat beberapa hal yang berpengaruh, yaitu ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. Karena plasenta juga ikut melewati jalan lahir bersama janin, maka plasenta dianggap sebagai bagian dari penumpang yang turut memengaruhi proses persalinan.

4) Posisi

Posisi ibu saat melahirkan bisa memengaruhi cara tubuh beradaptasi selama persalinan. Posisi tegak seperti berdiri, berjalan, duduk, atau jongkok dapat memberikan banyak manfaat, seperti mengurangi rasa lelah, membuat ibu lebih nyaman, dan membantu melancarkan aliran darah.

5) Psikis ibu

Setelah melahirkan, banyak ibu merasakan perasaan lega dan bahagia. Mereka merasa menjadi perempuan seutuhnya karena berhasil melahirkan anak. Kehamilan yang sebelumnya terasa belum pasti, kini terasa nyata dengan lahirnya bayi.

6) Penolong

Bidan sebagai penolong persalinan sebagai kewaspadaan terjadinya komplikasi ibu dan janin, maka diperlukan kemampuan, ketrampilan, kesiapan dalam menjalankan tugasnya.

Persalinan mempunyai dampak untuk ibu sebagai berikut:

a) Kecemasan

Kecemasan dapat menjadi salah satu faktor yang menghambat kelancaran proses persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti rasa takut terhadap proses persalinan, kekhawatiran terhadap kondisi janin, serta tekanan atau stres yang dirasakan selama kehamilan.

b) Persalinan lama

Proses persalinan yang berlangsung lama dapat menyebabkan ibu kelelahan dan berisiko menimbulkan komplikasi pada janin, seperti gangguan pernapasan pada bayi maupun kematian janin.

Kecemasan bisa membuat rasa nyeri saat melahirkan jadi lebih parah. Ini terjadi karena hormon adrenalin yang dilepaskan saat cemas membuat otot rahim sulit berkontraksi, sehingga proses melahirkan menjadi lebih lama.

2. Nyeri Persalinan

a. Pengertian nyeri

Menurut *World Health Organization* (2022), diperkirakan terdapat sekitar 210 juta kehamilan setiap tahunnya di seluruh dunia, dan sekitar 20 juta di antaranya dialami oleh perempuan yang merasakan nyeri saat proses persalinan. Nyeri persalinan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, karena setiap ibu merasakannya dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi psikologis, sosial budaya, adat istiadat, serta cara ibu dalam memahami dan menanggapi rasa nyeri tersebut (Kholisoh dan Winarni, 2022).

Nyeri saat persalinan dapat menyebabkan trauma pada ibu, karena rasa sakit yang dirasakan selama proses melahirkan. Umumnya, trauma ini membuat ibu merasa takut untuk hamil dan melahirkan lagi, karena khawatir akan merasakan nyeri yang sama seperti sebelumnya. Bagi ibu

yang sudah pernah melahirkan, nyeri persalinan dianggap sebagai salah satu pengalaman paling menyakitkan (lumba raja, putriana, 2022)

Nyeri persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, sehingga dukungan dari orang di sekitar sangat dibutuhkan selama proses persalinan. Pada umumnya, ibu merasakan nyeri paling berat dan melelahkan saat memasuki fase aktif pada kala I persalinan (Aslamiyah, Hardiato, and Kasiati, 2021).

Manajemen nyeri adalah tindakan yang dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Dalam pelaksanaannya, keterampilan tenaga kesehatan, terutama bidan, sangat berperan penting. Manajemen nyeri perlu dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya dengan obat-obatan, karena rasa nyeri juga dipengaruhi oleh kondisi emosi dan reaksi masing-masing individu (Dewi, Fia, dan Ameliya, 2024).

b. Pembagian Nyeri

Pembagian nyeri dalam persalinan umumnya didasarkan pada intensitas dan dampaknya terhadap kemampuan ibu dalam merespons proses persalinan.

1) Nyeri ringan

Ditandai dengan rasa tidak nyaman yang masih dapat ditoleransi; ibu masih mampu berbicara, berjalan, dan melakukan aktivitas sederhana tanpa gangguan berarti. Pada nyeri ringan, kontraksi biasanya belum terlalu kuat dan terjadi pada awal kala I ketika pembukaan serviks masih minimal (Aslamiyah, Hardiato, dan Kasiati, 2021).

2) Nyeri sedang

Menunjukkan adanya peningkatan intensitas nyeri sehingga ibu mulai mengalami kesulitan untuk beraktivitas normal. Kontraksi menjadi lebih kuat dan teratur, dan ibu sering membutuhkan bantuan teknik pernapasan atau relaksasi untuk mengatasi rasa nyeri. Pada tahap ini, ibu mulai fokus pada proses persalinan dan merasa lebih terbatas dalam berkomunikasi selama kontraksi berlangsung (Fitri, Umarianti, dan Wijayanti, 2023).

3) Nyeri berat

Merupakan fase ketika rasa nyeri menjadi sangat intens, sering kali membuat ibu sulit berbicara, berkonsentrasi, atau menggunakan teknik koping dengan efektif. Kontraksi terjadi lebih sering, lebih kuat, dan durasinya lebih panjang, biasanya pada fase aktif lanjut hingga menjelang kala II. Nyeri berat menimbulkan tekanan fisik dan emosional yang signifikan, sehingga penanganan nyeri (Soeparno, Sulistyowati, dan Ajiningtyas, 2020).

c. Efek Nyeri

Efek nyeri yang terjadi selama persalinan pervaginam dapat berdampak pada kesehatan janin. Rangsangan nyeri mengaktifkan sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan norepinefrin. Peningkatan hormon tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, mengurangi aliran darah ke rahim dan plasenta, sehingga oksigenasi janin berisiko terganggu.

Nyeri yang berat juga meningkatkan kebutuhan oksigen ibu dan memengaruhi pola pernapasan, sehingga ibu dapat mengalami kelelahan, napas cepat, dan menurunnya kemampuan menghadapi persalinan. Selain itu, nyeri yang tidak dikelola dengan baik dapat mengurangi efektivitas kontraksi rahim dan memperpanjang durasi persalinan. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang tepat, dapat dilakukan baik melalui metode farmakologis maupun non-farmakologis (Umboh, 2023).

d. Penatalaksanaan Nyeri

Penatalaksanaan nyeri persalinan merupakan aspek krusial dalam mendukung kenyamanan dan keamanan ibu selama proses kelahiran. Strategi penanganan nyeri dapat di klasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis (Mamuroh, Sukmawati, dan Nurhakim, 2023).

Pendekatan farmakologis melibatkan penggunaan obat analgesic untuk mengurangi dan menghilangkan rasa sakit selama persalinan. Obat-obatan ini dapat diberikan melalui berbagai rute, seperti injeksi intravena, epidural, atau inhalasi. Meskipun efektif dalam meredakan nyeri, pemberian analgesik memerlukan pengawasan ketat oleh tenaga kesehatan karena potensi resiko efek samping terhdap ibu dan janin (Mamuroh, Sukmawati, dan Nurhakim, 2023).

Pendekatan non-farmakologis merupakan metode pengelolaan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan, yang dapat berfungsi sebagai

pilihan utama atau sebagai pelengkap bagi terapi farmakologis. Metode ini dapat dimanfaatkan melalui teknologi, seperti Kompres hangat, aroma terapi, rileksasi nafas dalam, pijat. (Mamuroh, Sukmawati, dan Nurhakim, 2023).

Kompres hangat adalah cara efektif meredakan nyeri persalinan karena panasnya membantu otot rahim rileks, meningkatkan aliran darah, dan menghambat sinyal nyeri menuju otak. Kehangatan ini tidak hanya mengurangi intensitas rasa sakit, tetapi juga memberikan rasa nyaman dan menenangkan sehingga ibu bisa lebih relaks selama proses persalinan (Deby and Wardani, 2024).

Mekanisme kerjanya sangatlah sederhana. Panas dari kompres akan memicu pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), yang meningkatkan suplai darah dan melemaskan otot-otot yang tegang, termasuk otot rahim. Selain itu, kompres hangat membantu menghalangi impuls nyeri dari rahim agar tidak sepenuhnya sampai ke otak, sehingga persepsi nyeri menjadi lebih ringan. Proses ini membuat ibu merasa lebih nyaman dan tenang, membantu mengurangi kecemasan dan kelelahan selama persalinan (Deby and Wardani, 2024).

e. Faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri persalinan

Menurut Judha dan Fauziah (2021), terdapat beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya nyeri persalinan, yaitu sebagai berikut:

1) Kontraksi Rahim

Kontraksi rahim menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks, serta berkurangnya aliran darah ke rahim akibat tertekannya pembuluh darah pada saat kontraksi. Karena Rahim termasuk organ dalam, nyeri yang dirasakan disebut sebagai nyeri visceral. Nyeri jenis ini juga dapat menjalar kebagian tubuh lain yang bukan sumber asalnya, yang dikenal sebagai nyeri alih (referred pain). Pada persalinan nyeri alih biasanya dirasakan di punggung bagian bawah dan daerah sacrum. Umumnya nyeri ini muncul saat kontraksi berlangsung dan menghilang pada jeda antar kontraksi.

2) Regangan otot dasar panggul

Nyeri ini muncul menjelang kala II pada persalinan. Nyeri terasa lebih terlokalisasi yaitu pada area vagina, rectum, perineum, dan sekitar anus. Nyeri ini disebut nyeri somatic dan terjadi akibat peregangan jaringan dan struktur jalan lahir bagian bawah saat kepala janin mulai turun.

3) Kondisi psikologis dan kelelahan

Rasa takut, cemas, dan tegang dapat meningkatkan persepsi nyeri. Kondisi emosional tersebut merangsang produksi hormon tertentu yang memicu stres, sehingga tubuh menjadi kurang mampu menahan rasa sakit.

4) Kelelahan

Ibu yang telah mengalami kelelahan selama proses persalinan, terutama jika sebelumnya kurang istirahat akibat ketidaknyamanan pada akhir kehamilan, cenderung memiliki toleransi nyeri yang lebih rendah.

f. Pengukuran Nyeri

Ada berbagai macam instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat nyeri pada pasien. Instrumen tersebut membantu dalam mengidentifikasi intensitas nyeri yaitu:

1) Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat intensitas nyeri berdasarkan angka yang dipilih oleh pasien. Dalam penggunaan skala ini, pasien diminta menyebutkan angka dari 0 sampai 10 sesuai dengan tingkat nyeri yang sedang dirasakan (Diah, 2020).



Gambar 1. 1 Pain Scale atau Skala Nyeri

Sumber. Wahid Iqbal, (2020)

Keterangan:

- 0** **Tidak nyeri**
- 1-3** Nyeri ringan (sedikit terasa, dapat ditahan)
- 4-6** Nyeri sedang (nyeri mengganggu aktivitas, memerlukan usaha untuk menahan)
- 7-10** Nyeri berat (sangat mengganggu, tidak dapat ditahan, meringis/menjerit)

2) Wong-Baker Faces scale

alah alat ukur intensitas nyeri yang menggunakan enam ilustrasi wajah, mulai dari senyum (0/tidak nyeri) hingga menangis (10/nyeri sangat berat), untuk membantu pasien—terutama anak-anak di atas 3 tahun—mengomunikasikan rasa sakitnya. Skala ini objektif, mudah, cepat, dan efektif digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menilai nyeri.



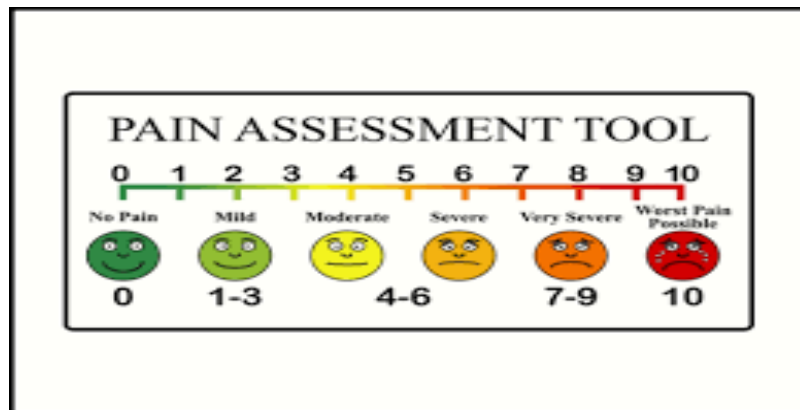
Gambar 1. 2 Pain Scale atau Skala Nyeri
Sumber. Mardekawati (2021)

Keterangan:

- 0 Tidak nyeri
- 2 Sedikit nyeri (wajah tersenyum dengan mulut sedikit terbuka)
- 4 Nyeri sedikit lebih (wajah tersenyum dengan sedikit meringis)
- 6 Nyeri lebih (wajah meringis)
- 8 Nyeri sangat lebih (wajah meringis dengan sedikit air mata)
- 10 Nyeri paling parah (wajah meringis dengan air mata yang mengalir)

3) Visual Analog scale (VAS)

VAS (Visual Analog Scale) adalah alat yang sering digunakan untuk mengukur tingkat intensitas nyeri, baik dalam penelitian maupun praktik klinis. Skala ini biasanya berupa garis lurus sepanjang 0 hingga 10 cm. Angka 0 menunjukkan tidak adanya nyeri, sedangkan angka 10 menunjukkan nyeri yang sangat hebat. Pasien diminta untuk memberi tanda pada titik di garis tersebut sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan, dengan rentang nilai antara 1 sampai 10 (dasuki, 2018).



Gambar 1. 3 Pain Scale atau Skala Nyeri
 Sumber. Mardekawati (2021)

Keterangan:

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan: secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang: secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik
- 7-9 : Nyeri berat: secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya
- 10 : Nyeri tidak tertahankan: Klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul

3. Kompres hangat

a. Pengertian Kompres hangat

Kompres hangat adalah tindakan pemberian rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menghasilkan panas pada bagian tubuh yang membutuhkan. Terapi ini dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi atau menghilangkan nyeri, mencegah maupun meredakan kejang otot, serta memberikan sensasi hangat pada area yang dirawat (Margareth dan Hotmaria, 2022).



Kompres hangat merupakan cara efektif meredakan nyeri persalinan karena panasnya membantu otot rahim rileks, meningkatkan aliran darah, dan menghambat sinyal nyeri menuju otak. Kehangatan ini tidak hanya mengurangi intensitas rasa sakit, tetapi juga memberikan

rasa nyaman dan menenangkan sehingga ibu bisa lebih relaks selama proses persalinan (Deby and Wardani, 2024).

b. Manfaat Kompres Hangat

Kompres hangat banyak digunakan dalam praktik kesehatan karena memberikan berbagai manfaat penting. Secara umum, efek kompres hangat dapat dilihat dari aspek fisik, kimia, dan biologis. Dari sisi fisik, pemberian panas menyebabkan zat cair, padat, maupun gas mengalami pemuaian ke segala arah (Suci dan Irianti, 2025).

Dari aspek kimia, suhu tubuh berpengaruh pada kecepatan reaksi kimia; ketika suhu menurun, reaksi kimia di dalam tubuh juga melambat. Selain itu, meningkatnya suhu dapat meningkatkan permeabilitas membran sel dan merangsang metabolisme jaringan melalui peningkatan pertukaran zat kimia dalam tubuh. Secara biologis, panas menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang meningkatkan sirkulasi, menurunkan kekentalan darah, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan metabolisme jaringan dan permeabilitas kapiler. Respons fisiologis ini dimanfaatkan sebagai dasar terapi panas pada berbagai kondisi kesehatan (Suci dan Irianti, 2025).

c. Cara Pemberian Kompres Hangat

1) Persiapkan Alat dan Bahan

- a) Siapkan buli-buli dengan ukuran 31,5 cm x 16,5 cm
- b) Handuk
- c) Thermometer

d) Air panas dengan suhu 40°C-45°C

e) Alat Tulis

2) Cara Kerja

a) Panaskan air lalu ukur suhu air menggunakan thermometer.

Pastikan suhu air panas di 40°C-45°C

b) Lakukan pemasangan terlebih dahulu pada buli - buli panas dengan cara: mengisi buli - buli dengan air panas, kencangkan penutupnya kemudian membalik posisi buli-buli berulang-ulang, lalu kosongkan isinya.

c) Isi buli-buli dengan air panas sebanyak kurang lebih setengah bagian dari buli - buli tersebut. Lalu keluarkan udaranya dengan cara:

(1) Letakkan buli - buli di atas meja atau tempat datar.

(2) Pada bagian atas buli - buli dilipat sampai kelihatan permukaan air di leher buli- buli

(3) Kemudian penutup buli - buli ditutup dengan rapat/benar

d) Periksa apakah buli - buli bocor atau tidak lalu keringkn dengan lap dan masukkan ke dalam sarung buli-buli

e) Bawa buli - buli tersebut ke dekat klien

f) Lakukan pengukuran nyeri menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*) sebelum melakukan pengompresan

- g) Atur posisi pasien dengan posisi miring kiri karena membantu memperlancar peredaran darah ke janin dan memungkinkan kompres hangat menempel dengan nyaman di punggung bawah.
- h) Letakkan atau pasang buli - buli pada area punggung bagian
- i) Kaji secara teratur kondisi pasien untuk mengetahui kelainan yang timbul akibat pemberian kompres dengan buli - buli panas, seperti kemerahan, ketidak nyamanan, kebocoran, dsb.
- j) Diulangi 2 kali dalam 1 jam dengan durasi 10 menit dengan kondisi ibu sedang tidak mengalami his
- k) Lakukan pengukuran nyeri kembali sesudah tindakan menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*)
- l) Apabila pasien tidak menunjukkan adanya kelainan dan menyatakan bahwa nyerinya telah berkurang, maka buli - buli dapat dilepaskan dari punggung ibu, kemudian pakaian atau selimut ibu dirapikan kembali.

4. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri

Sebuah studi yang dilakukan oleh Marhaeni, (2024). Nyeri persalinan merupakan bagian dari respon fisiologis yang dialami oleh ibu bersalin, nyeri yang dialami bisa dikurangi dengan memberikan kompres hangat di bagian punggung bagian bawah ibu. Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukan hasil sebanyak 26 (89,6%) responden mengalami nyeri sedang dan sebanyak 3 (10,3%) respondeln mengalami nyeri berat sebelum diberi kompres hangat.

Sedangkan, sesudah diberikan kolmpres hangat nyeri sedang mengalami penurunan sebanyak 26 (89,6%) menjadi nyeri ringan, sedangkan, nyeri berat mengalami penurunan sebanyak 1 (3,4%) menjadi nyeri sedang, dan 2 (6,8%) tidak mengalami penurunan nyeri berat pada persalinan kala I fasel aktif, sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil nilai sig. nilai $p=0,000$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$) bahwa $p<\alpha$ berarti H_a diterima yaitu ,ada efektivitas kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I fase Aktif di TPMB hasmah Galesong Utara.

Teori Gate Control (Gate Control Theory of Pain) adalah teori yang dikemukakan oleh Ronald Melzack dan Patrick D. Wall pada tahun 1965. Teori ini menjelaskan bahwa terdapat suatu mekanisme seperti "gerbang" (gate) di medula spinalis (sumsum tulang belakang) yang mengatur apakah impuls nyeri akan diteruskan ke otak atau dihambat (Potter dan Perry, 2021).

Dalam kompres hangat, rangsangan panas akan mengaktifkan serabut saraf berdiameter besar (A-beta) yang kemudian membantu menutup "gerbang nyeri", sehingga impuls nyeri dari serabut saraf kecil (A-delta dan C) tidak diteruskan secara maksimal ke otak. Akibatnya, persepsi nyeri yang dirasakan ibu menjadi berkurang (Potter dan Perry, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Katarina, (2024). Nyeri saat persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan trauma pada ibu. Pengendalian nyeri persalinan dapat dilakukan dengan kompres hangat, kompres hangat ini merupakan salah satu metode non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri saat persalinan. Dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa

sebelum diberikan kompres hangat, sebagian besar responden mengalami nyeri berat (73,3%) dengan rata-rata intensitas nyeri 8,66. Setelah dilakukan kompres hangat, rata-rata nyeri menurun menjadi 5,83 dengan selisih -2,83. Uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ($p \leq 0,05$), sehingga terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Hal ini membuktikan bahwa kompres hangat efektif menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Setelah pemberian kompres, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan (53,3%), dan hasil analisis lanjutan dengan *t hitung* 10,717 > *t tabel* 2,145 semakin memperkuat adanya pengaruh signifikan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.

Dilanjutkan penelitian yang dilakukan oleh Aslamiyah, (2021). Nyeri persalinan merupakan respon fisiologis yang disebabkan oleh kontraksi dan dilaktasi serviks, rasa sakit yang tidak tertangani sendiri dapat menyebabkan kecemasan dan stres. Upaya non farmkologis yang dapat diberikan yaitu kompres hangat, kompres hangat merupakan metode yang murah, sederhana, dan aman. Penelitian yang dilakukan menunjukkan Hasil uji dependent t-Test nilai *p value* / Sig. (2-tailed) sebesar 0,005, $\alpha < 0,05$ dengan demikian terdapat penurunan yang signifikan (nyata) antara rata-rata nyeri persalinan sebelum yaitu 8,12 dan sesudah dilakukan kompres hangat yaitu 6,86. Dengan demikian terdapat pengaruh kompres hangat pada kala 1 fase aktif terhadap penurunan nyeri persalinan.

Penelitian yang dilakukan oleh Soeparno, (2020). Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan yang normal terjadi disebabkan oleh

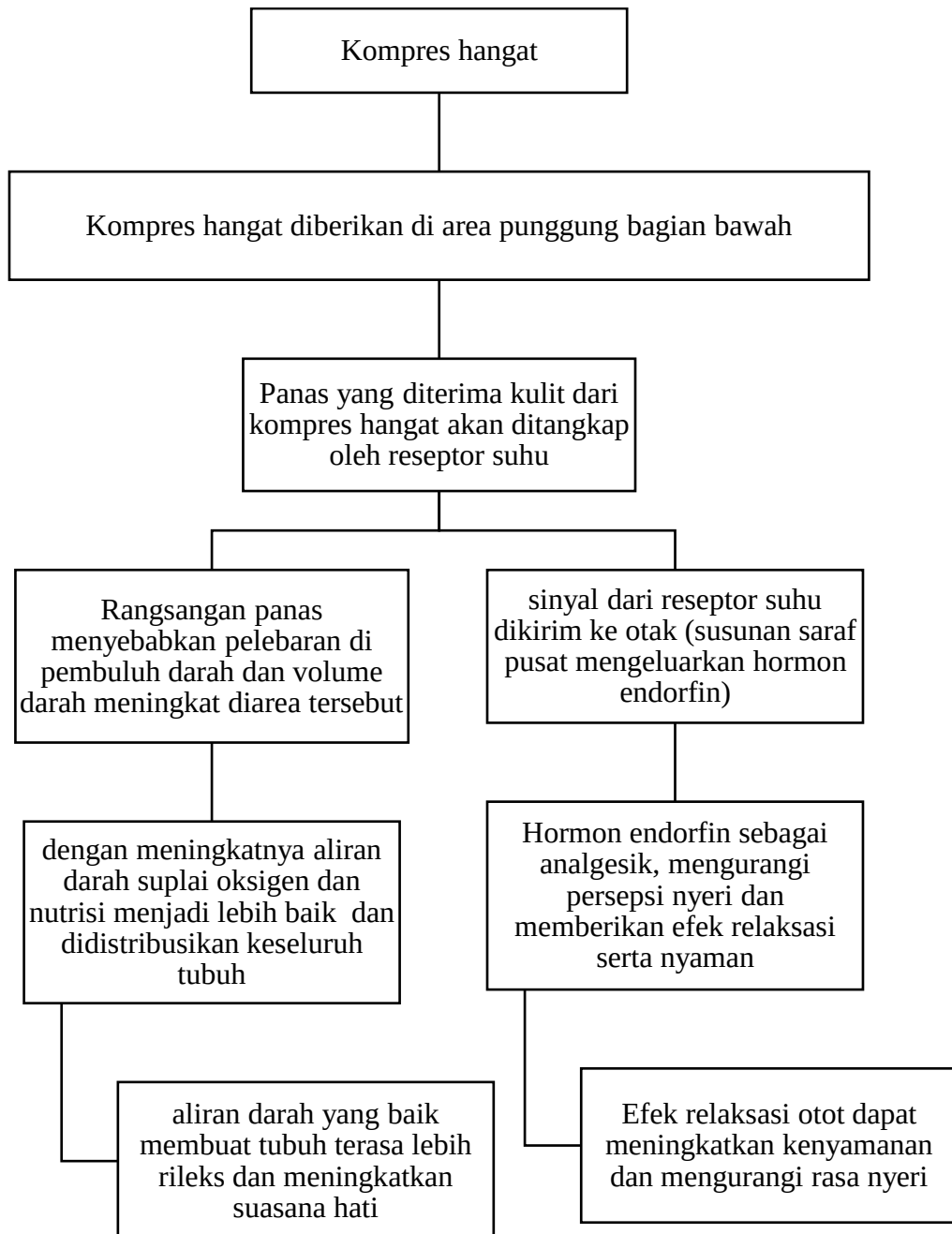
faktor psikis dan fisiologis. Upaya nonfarmakologis dapat diberikan yaitu kompres hangat, kompres hangat dianggap sangat efektif dalam menurunkan rasa nyeri saat persalinan. Dari penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia antara 21 hingga 34 tahun, yakni 22 orang (80%), sedangkan yang berusia lebih dari 34 tahun ada 6 orang (20%). Ini artinya, kebanyakan ibu dalam penelitian ini masih dalam masa usia produktif. Para peneliti menyoroti bahwa usia itu punya peran besar dalam kesehatan ibu. Usia diukur sebagai berapa lama seseorang hidup sejak lahir. Dalam kehamilan, usia ibu sangat memengaruhi kondisi kesehatannya. Hamil di bawah 19 tahun atau di atas 34 tahun itu termasuk risiko tinggi (Soeparno, Sulistyowati, dan Ajiningtyas, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Arsyad, (2022). Rasa nyeri adalah tanda pasti persalinan oleh adanya his yang disebabkan karena kontraksi otot Rahim yang menyebabkan rasa sakit terkhusus dibagian punggung bagian bawah ibu, salah satu terapi non farmakologis yaitu dengan kompres hangat yang terbukti efektif dan aman dalam menurunkan nyeri. Dari penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil sebelum dilakukan kompres hangat dari 15 responden 73,3% yang mengalami nyeri pada skala 7-9 (nyeri berat) dan setelah dilakukan intervensi 53,3% mengalami penurunan skala nyeri 4-6 (nyeri sedang), 20% mengalami penurunan ke skala nyeri 1-3 (nyeri ringan) namun 13,3% mengalami penurunan skala nyeri tetapi masih menetap di kategori nyeri berat yaitu dari skala nyeri 8 ke skala nyeri 7 dan 6,7% tidak mengalami penurunan nyeri menetap di skala nyeri 9 (Arsyad, 2022).

Bahan yang digunakan yaitu kompres hangat, dimana cara ini sangat sederhana, terjangkau, dan aman serta terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan. Kompres hangat ini dilakukan pada ibu dan bayi tanpa ada efek samping yang membahayakan (Soeparno and Sulistyowati, 2020).

5. Pathwey

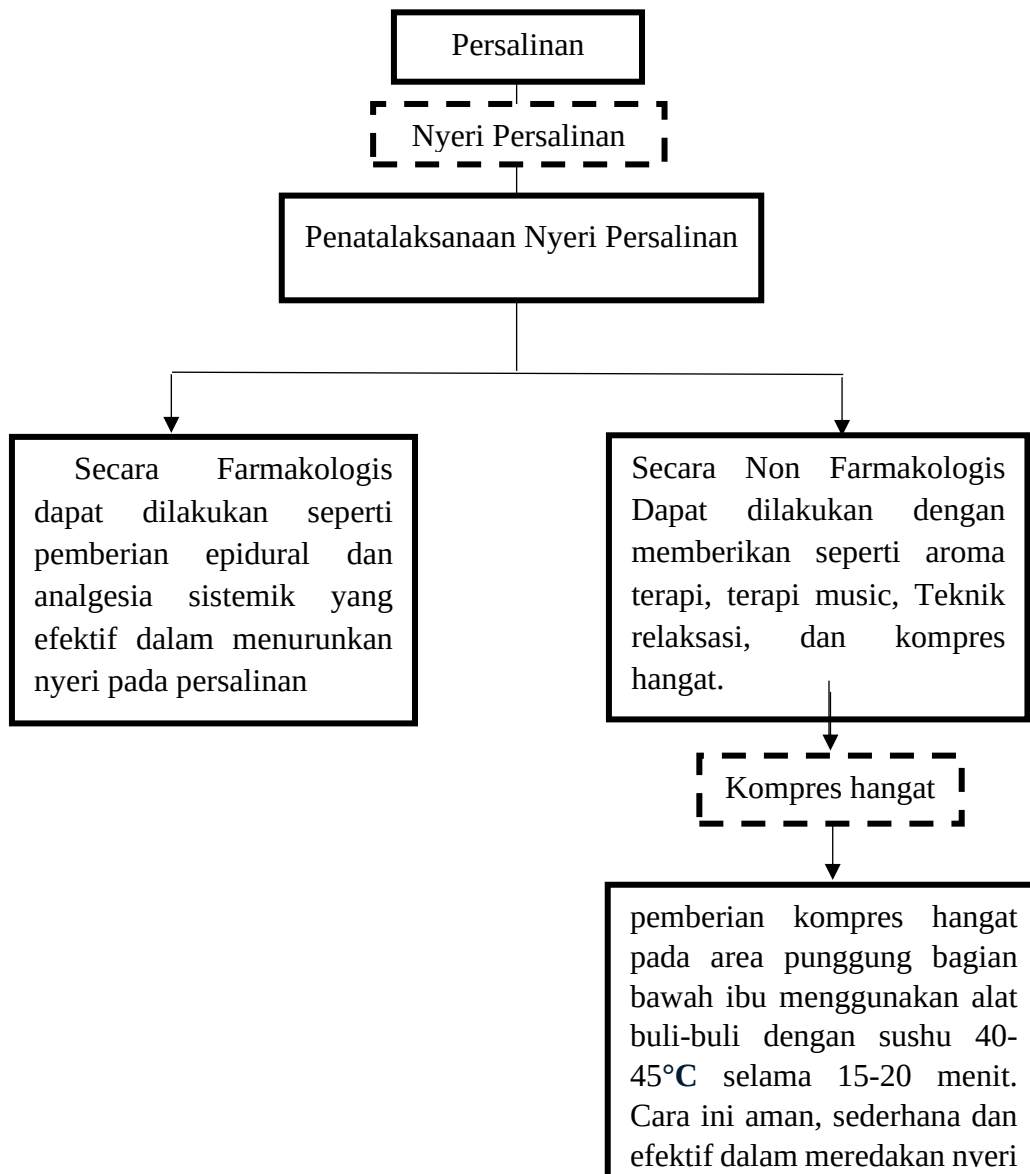
Mekanisme kerja kompres hangat



Sumber

Dewi dan Ameliya, (2024), Makdalena, (2024), Dewi dan Ameliya, (2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 kerangka teori

Sumber (Nurmala Fia, 2024), (Akbar, 2024), (Marhaeni, 2024)

Keterangan:

