

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan pembahasan hasil penelitian tentang efektifitas pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan fisiologis pada primigravida inpartu kala I fase aktif pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi di BPM Roro Dewi, Amd.keb Desa Durensewu Kecamatan Pandaan Kabupaten Pasuruan.

#### 6.1. Subjek Penelitian

##### 6.1.1 Karakteristik Usia Responden

Untuk mengetahui efek pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif maka dilakukan penelitian yang melibatkan 20 orang ibu primigravida dengan rincian 10 orang kelompok kontrol dan 10 orang kelompok intervensi dengan rentang usia 18-25 tahun. Rentang usia tersebut dipilih karena faktor yang mempengaruhi nyeri salah satunya adalah usia. Hal ini sesuai dengan (Potter & Perry, 2005) bahwa usia yang sangat muda dan terlalu tua dapat mengeluhkan tingkat nyeri persalinan yang lebih tinggi maka dari itu peneliti menentukan rentang usia untuk meminimalkan bias pada penelitian ini. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi dari 20 orang ibu bersalin yang menjadi responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebagian besar berusia dalam rentang usia 24-25 tahun yaitu sejumlah 10 orang (50%).

### 6.1.2 Karakteristik Suku Responden

Pengaruh budaya dapat mempengaruhi persepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan sehingga mungkin didapatkan rasa nyeri yang berbeda antara budaya satu dengan budaya lain (Lowdermilk, Perry dan Bobak, 2000; Pillitteri, 2003). Setiap individu belajar bagaimana merespon nyeri dari keluarga dan kelompok etniknya sehingga respon nyeri cenderung menggambarkan adat istiadat individu, individu belajar apa yang tepat dan diterima oleh kelompoknya dan seseorang dengan budaya yang berbeda dapat mengontrol nyeri dengan cara yang berbeda (Hamilton, 2006). Ibu inpartu yang berasal dari suku jawa lebih tenang dalam menghadapi rasa nyeri yang dideritanya dan lebih mampu menahan rasa nyeri yang dirasakannya walaupun Ibu mengalami nyeri berat (Astrina Rusmayani. 2013). Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini dilakukan di lingkungan dengan budaya atau suku jawa sehingga kebudayaan jawa dianggap yang paling mempengaruhi persepsi nyeri persalinan sehingga dapat menghilangkan bias dari faktor kebudayaan karena dimungkinkan akan ada perbedaan persepsi dan kemampuan mengontrol nyeri antara suku jawa dengan suku lainnya.

### 6.1.3 Karakteristik Pekerjaan Responden

Berdasarkan gambar 5.1 dapat dilihat bahwa status pekerjaan responden pada kedua kelompok mayoritas adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 7 orang (70%) pada kelompok intervensi dan 6 orang (60%) pada kelompok kontrol. Secara umum karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan antara kedua kelompok adalah sama.

#### 6.1.4 Karakteristik Pendidikan Responden

Berdasarkan gambar 5.2 dapat dilihat bahwa status pendidikan responden pada kedua kelompok mayoritas adalah jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 8 orang (80%) pada kelompok intervensi dan 9 orang (90%) pada kelompok kontrol. Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan dan keluarga. Penjelasan diatas menggambarkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka persepsi nyeri akan semakin baik. Hal ini berhubungan dengan pendapat Bobak (2004) mengenai hal yang mempengaruhi nyeri yaitu edukasi fisik maupun psikologis yang pernah didapatkan sebelumnya dapat membantu mengurangi ketakutan, tekanan dan stres selama persalinan. Secara umum karakteristik responden berdasarkan status pendidikan antara kedua kelompok adalah sama, sehingga kemampuan dalam memahami nyeri persalinan antar responden rata-rata sama dan dapat mengontrol bias error.

#### 6.1.5 Karakteristik Pembukaan Serviks pada Responden

Berdasarkan gambar 5.3 dapat dilihat bahwa rata-rata pembukaan serviks pada kelompok kontrol dan intervensi saat dilakukan pengambilan data adalah sama yaitu 8 responden (40%) dengan pembukaan serviks antara 4-6 cm, 10 responden (50%) dengan pembukaan 7-9 cm dan 2 responden (10%) dengan pembukaan serviks antara 9-10 cm.

Sesuai pendapat (Bobak, 2005) bahwa intensitas nyeri yang dialami ibu pada saat persalinan dimulai dari intensitasnya yang ringan

semakin lama semakin meningkat dan kuat hal ini menjadi dasar bahwa untuk membandingkan tingkat nyeri yang dirasakan responden pada kedua kelompok lebih efektif jika melihat masing-masing responden dengan tingkat pembukaan serviks pada rentang yang sama.

#### 6.1.6 Hubungan Berat Bayi Lahir dengan Nyeri Persalinan kala I Fase Aktif pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Untuk melihat adanya hubungan berat bayi lahir dengan nyeri persalinan kala I fase aktif pada kelompok kontrol maupun intervensi diperlukan uji normalitas terlebih dahulu. Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* untuk selanjutnya dapat menentukan uji korelasi parametrik atau non parametrik. Jika distribusi normal maka uji korelasi yang digunakan adalah uji korelasi *Pearson* dan jika distribusi tidak normal maka uji korelasi yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman*.

**Tabel 6.1 Berat Bayi Lahir dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif**

Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
Berat Bayi Lahir (gram)	Nyeri berdasarkan VAS (mm)	Berat Bayi Lahir (gram)	Nyeri berdasarkan VAS (mm)
3100	88.0	3100	64.0
2800	49.0	3200	51.0
3100	88.0	3000	49.0
2800	75.0	2800	44.0
2800	78.0	3200	65.0
2900	77.0	2800	70.0
2700	77.0	2900	68.0
3000	68.0	3000	59.0
3100	84.0	3800	82.0
3100	80.0	3300	35.0

Hasil uji normalitas dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov adalah sebagai berikut:

**Tabel 6.2 Uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

	BBL Kontrol	VAS Kontrol	BBL Intervensi	VAS Intervensi
N	10	10	10	10
Normal Parameters <sup>a</sup> Mean	2940.0000	76.4000	3110.0000	58.7000
Std. Deviation	157.76213	11.38420	296.08557	13.96862
Most Extreme Absolute Differences	.245	.251	.181	.148
Positive	.213	.154	.181	.109
Negative	-.245	-.251	-.148	-.148
Kolmogorov-Smirnov Z	.774	.794	.571	.467
Asymp. Sig. (2-tailed)	.587	.554	.900	.981

Berdasarkan tabel 6.2 pada variabel berat bayi lahir (BBL) dan tingkat nyeri menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) pada kelompok kontrol dan intervensi didapat kemaknaan *Asymp. Sig (2-tailed)* adalah *P value* > 0,05 (0,000 > 0,05) yang artinya bahwa distribusi data pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi adalah normal sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji parametrik yaitu uji *Pearson Correlation*.

Hasil analisa uji korelasi dengan menggunakan uji *Pearson Correlation* adalah sebagai berikut :

**Tabel 6.3 Uji *Pearson Correlation* pada Kelompok Kontrol**

		BBL	VAS
BBL	Pearson Correlation	1	.535
	Sig. (2-tailed)		.111
	N	10	10
VAS	Pearson Correlation	.535	1
	Sig. (2-tailed)	.111	
	N	10	10

**Tabel 6.4 Uji *Pearson Correlation* pada Kelompok Intervensi**

		BBL	VAS
BBL	Pearson Correlation	1	.310
	Sig. (2-tailed)		.384
	N	10	10
VAS	Pearson Correlation	.310	1
	Sig. (2-tailed)	.384	
	N	10	10

Berdasarkan hasil perhitungan uji *Pearson Correlation* pada kelompok kontrol diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* atau *P value* menunjukkan nilai *P value* > 0,05 (0,000 > 0,05) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara ukuran janin dengan nyeri yang ibu rasakan.

Pada kelompok intervensi diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* atau *P value* menunjukkan nilai *P value* > 0,05 (0,000 > 0,05) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara ukuran janin dengan nyeri yang ibu rasakan.

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara berat bayi lahir dengan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu yang diberi kompres hangat maupun tidak diberi kompres hangat.

Hal ini berbeda dengan Hidayat (2006), dikatakan bahwa persalinan dengan ukuran janin yang besar akan menimbulkan rasa nyeri



yang lebih kuat dari persalinan dengan ukuran janin normal. Karena itu dapat disimpulkan bahwa semakin besar ukuran janin semakin diperlukan pelebaran peregangan jalan lahir sehingga nyeri yang dirasakan semakin kuat. Hasil penelitian ini menjadi tidak signifikan kemungkinan disebabkan oleh karena terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida yang tidak diteliti oleh peneliti seperti tingkat emosional dan tingkat stres ibu dalam menghadapi persalinan.

#### 6.1.7 Hubungan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dengan Pemberian Kompres Hangat

Berdasarkan gambar 5.5 menunjukkan perbedaan tingkat nyeri persalinan berdasarkan VAS (*Visual Analog Scale*) antara kelompok kontrol (kelompok yang tidak mendapat kompres hangat) dengan kelompok intervensi (kelompok yang mendapat kompres hangat). Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 8 responden (80%) dan hanya 2 responden (20%) mengalami nyeri sedang, sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 7 responden (70%), 2 responden (20%) dengan nyeri sedang dan hanya 1 responden (10%) dengan nyeri ringan. Dengan demikian jelas bahwa tingkat nyeri yang dirasakan responden lebih rendah pada kelompok yang diberi kompres hangat daripada kelompok yang tidak mendapat kompres hangat.

Sebelum menguji pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan, terlebih dahulu peneliti melakukan uji normalitas data. berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas pada

kelompok kontrol adalah  $P\text{ value} > 0,05$  ( $0,000 > 0,05$ ) dan pada kelompok intervensi adalah  $P\text{ value} > 0,05$  ( $0,000 > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa distribusi data pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi adalah normal sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji parametrik. Hasil uji analisa hipotesis yang telah dilakukan yaitu dengan *Independent T-test* menunjukkan didapat kemaknaan nilai probabilitas *Independent T-test* (signifikansi)  $P\text{ value} < 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara nyeri persalinan kala I fase aktif yang dirasakan pada primigravida yang mendapat kompres hangat dengan nyeri persalinan kala I fase aktif yang dirasakan pada primigravida yang tidak mendapat kompres hangat. Dengan kata lain terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Yusniar Siregar (2013) yang bertujuan mengidentifikasi pengaruh penggunaan kompres hangat dalam pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif sehingga dapat dijadikan suatu intervensi bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan untuk penurunan skala nyeri pada persalinan. Namun perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sampel pada penelitian sebelumnya yaitu ibu bersalin paritas rendah maupun tinggi sehingga tidak membedakan persepsi nyeri antara ibu primigravida dan multigravida. Menurut Bobak (2004), primipara merasakan nyeri lebih lama dan lebih sakit dari multipara karena primipara membutuhkan peregangan serviks yang lebih



kuat sebab belum pernah terjadi peregangan. Hal inilah yang menyebabkan kontraksi pada kala I lebih kuat sehingga persepsi nyeri antara primigravida dengan multigravida jelas berbeda. Selain itu pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua sampel yang tidak berhubungan, dengan kata lain penelitian ini menggunakan dua responden yang memiliki fase pembukaan serviks pada rentang yang sama, berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana hanya menggunakan satu responden untuk pengukuran nyeri yaitu sebelum dan setelah pemberian kompres hangat. Dengan pengukuran yang dilakukan sebelum dan setelah pemberian kompres akan mempengaruhi hasil pengukuran nyeri karena kemungkinan terdapat bias yang disebabkan oleh rasa nyeri persalinan yang semakin lama semakin kuat pada pembukaan serviks yang semakin bertambah.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Walsh (2007) bahwa penggunaan kompres panas untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Panas mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron memutus transmisi lanjut rangsang nyeri sehingga menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan. Kompres hangat terutama membantu ketika wanita bersalin sedang mengalami nyeri punggung yang disebabkan oleh posisi posterior oksiput janin atau tegangan umum pada otot punggung. Melalui teori ini dapat dibuktikan bahwa kompres hangat dapat mengurangi nyeri persalinan.

## 6.2 Implikasi untuk Asuhan Kebidanan/Pendidikan Kebidanan

Dari hasil penelitian telah diketahui bahwa kompres hangat sebagai salah satu dari teknik non farmakologi berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif. Jadi, Kompres hangat dapat digunakan dalam asuhan kebidanan pada ibu inpartu untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri persalinan tanpa efek samping pada ibu dan bayi. Hasil ini seharusnya memotivasi bidan agar meningkatkan pelayanan dalam teknik pengurangan nyeri persalinan secara non farmakologi terutama dengan teknik kompres hangat sebagai bagian dari kewenangan intervensi kebidanan khususnya pada area kebidanan maternitas.

