



PERBEDAAN EFEKTIVITAS WARMBELT DAN KOMPRES
HANGAT TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN
KALA I FASE AKTIF DI RSUD K.R.M.T
WONGSONEGORO KOTA
SEMARANG

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang

Oleh:

Luki Handayani
NIM. 1804372

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA
SEMARANG**

2019



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Luki Handayani

NIM : 1804372

Prodi : Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap
Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K. R. M. T
Wongsonegoro Kota Semarang

Telah disetujui oleh pembimbing pada :

Hari :

Tanggal :

Untuk dipertahankan di hadapan tim penguji Skripsi Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang.

Pembimbing I



Lestari Puji Astuti, S. SiT, M. Kes

Pembimbing II



Novita Sari, M. Tr. Keb

BALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Luki Handayani

NIM : 1804372

Prodi : Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan



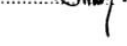
Judul : Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap
Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K. R. M. T
Wongsonegoro Kota Semarang

Telah dipertahankan dihadapan tim penguji Skripsi Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang
pada:

Hari :

Tanggal :

Tim penguji :

Nama	TandaTangan
1. Durrotun Munafiah, S.SiT.M.Keb	PengujiUtama 
2. Lestari Puji Astuti, S.S.iT., M.Kes	Penguji II 
3. Novita Sari, M.Tr.Keb	Penguji III 

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG**

Skripsi, Januari 2020

Luki Handayani*Lestari Puji Astuti**Novita Sari**

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS WARBELT GEL PACK DAN KOMPRES HANGAT
TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RSUD K.R.M.T
WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

xiv + 68 halaman + 4 bagan + 7 tabel + 1 gambar + 20 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Survey pendahuluan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Didapatkan jumlah persalinan bulan Oktober sampai Desember 2018 sebanyak 260 orang. Salah satu efek dari nyeri dan cemas adalah partus tak maju, terdapat 99 orang mengalami kasus partus tak maju(38,18%). **Tujuan Penelitian :** Mengetahui perbedaan efektivitas *warmbelt gelpack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. **Metodologi Penelitian:** Desain penelitian *Quasy-eksperimental dengan* rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi penelitian adalah semua pasien bersalin normal sebanyak 190 orang. Total sampel penelitian sebanyak 30 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. **Hasil penelitian :** Ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah terapi *warmbelt gelpack* pada ibu bersalin (P-value = 0.000). Ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah terapi kompres hangat pada ibu bersalin (P-value = 0,000). Ada perbedaan efektivitas *warmbelt gelpack* dan kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif (P-value = 0,003) didapatkan nilai mean rank *warmbelt gel pack* 19.63 dan kompres hangat 11.37,disimpulkan bahwa *warmbelt gelpack* lebih efektif terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I faseaktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. **Saran :** Petugas kesehatan perlu meningkatkan ketrampilan perawat dan bidan untuk menguasai teknik-teknik pengendalian tingkat nyeri khususnya teknik non farmakologi.

Kata kunci : *warmbelt gel pack*, kompres hangat dan nyeri persalinan

Daftar Pustaka : 28 (2010 – 2017)

Keterangan :

* Peneliti (Mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang).

** Pembimbing (Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang).

GRADUATED APPLICATION STUDY PROGRAM
HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCE HUSADA SEMARANG

Thesis, January 2020

LukiHandayani * Lestari Praise Astuti ** Novita Sari **

DIFFERENCES IN EFFECTIVENESS OF WARBELT GEL PACK AND WARM
COMPRESS TO THE LABOR PAIN OF ACTIVE PHASE I IN ACTIVE RSUD K.R.M.T
WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

xiv + 68 pages + 4 charts + 7 tables + 1 picture + 20 attachments

ABSTRACT

Background: Preliminary survey at RSUD K.R.M.T Wongsonegoro, Semarang City. Obtained the number of deliveries in October to December 2018 as many as 260 people. One of the effects of pain and anxiety is parturition, there are 99 people experiencing cases of parturition (38.18%). Objective: To find out the difference between the effectiveness of warmbelt gelpack and warm compresses on the pain level of the first stage of labor in the active phase at RSUD K.R.M.T Wongsonegoro, Semarang City. Research Methodology: Quasy-experimental research design with one group pretest-posttest design. The study population was all 190 normal delivery patients. The total sample of the study were 30 people. The sampling technique uses purposive sampling. Results: There was a difference in the level of labor pain in the first stage before and after warmbelt gelpack therapy in maternity (P-value = 0.000). There is a difference in the level of labor pain in the first stage before and after warm compress therapy in maternity (P-value = 0,000). There is a difference in the effectiveness of warmbelt gelpack and warm compresses on labor pain during the active phase I (P-value = 0.003). Wongsonegoro City Hospital KRMT Semarang. Suggestion: Health workers need to improve the skills of nurses and midwives to master pain control techniques, especially non-pharmacological techniques.

Keywords: warm gel gel pack, warm compresses and labor pain

Bibliography: 28 (2010 - 2017)

Information :

* Researcher (Student Applied Midwifery Undergraduate Study Program at the College of Health Sciences, Karya Husada Semarang).

** Supervising (Lecturer at the Health College of Karya Husada Semarang).

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : “PERBEDAAN EFEKTIVITAS WARMBELTDAN KOMPRES HANGAT TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG”. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati dan tulus disampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Ns. Fery Agusman MM, M.Kep. Sp.Kom. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang.
2. Rose Nurhudhariani, S.Si.T. M.Kes. selaku Wakil Ketua Bidang Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang.
3. Lestari Puji Astuti, S.Si.T. M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang dan pembimbing I.
4. Novita Sari, M.Tr.Keb. selaku pembimbing II yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Durrotun Munafiah, S.Si.T.M.Keb. selaku penguji dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Direktur RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang yang telah memberikan ijin dan tempat penelitian.

7. Seluruh Staff dan pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang yang telah memberi ilmu, bantuan dan memberikan masukan kepada peneliti.
8. Bapak, Ibu, suami dan 3 anak saya tercinta yang telah mendukung, memberikan cinta dan semangat yang luar biasa.
9. Semua responden yang telah bersedia membantu dalam proses penelitian ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas semua bantuan yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa masih ada kekurangan maupun kesalahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu, penulis bersedia menerima kritik dan saran yang membangun demi kebaikan diwaktu yang akan datang. Tak lupa penulis juga meminta maaf atas segala kekurangan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah.

Harapan penulis, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Semarang, April 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori.....	9
B. Kerangka Teori.....	31
C. Kerangka Konsep	32

D. Variabel Penelitian	32
E. Hipotesis.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis dan Desain Penelitian	34
B. Waktu dan Tempat Penelitian	35
C. Definisi Operasional.....	35
D. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	36
E. Instrumen Penelitian.....	38
F. Teknik Pengumpulan Data.....	39
G. Cara Pengolahan Data	40
H. Analisa Data	45
I. Etika Penelitian	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan	48
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	31
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	32
Bagan 3.1 Desain Penelitian.....	34
Bagan 4.1 Kerangka Berpikir.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Originalitas Penelitian.....	8
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	44
Tabel 4.1	Rerata nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi warmbelt gelpack pada ibu bersalin.....	58
Tabel 4.2	Rerata nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin.....	59
Tabel 4.3	Analisa perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi warmbelt gelpack pada ibu bersalin.....	60
Tabel 4.4	Analisa perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin ...	61
Tabel 4.5	Analisa perbedaan efektifitas warmbelt gelpack dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.....	62

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1	<i>Numeric Rating Scale/NRS</i>	19
-----------	---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat pengantar survey pendahuluan dari STIKes Karya Husada Semarang
- Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
- Lampiran 3 Surat pengantar penelitian dari STIKes Karya Husada Semarang
- Lampiran 4 Surat balasan penelitian dari RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
- Lampiran 5 Surat Permohonan Uji Expert
- Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur (SOP) Kompres Hangat
- Lampiran 8 Standart Operasional Prosedur (SOP) Warmbelt Gelpack
- Lampiran 9 Skill Laboratorium Kompres Hangat
- Lampiran 10 Skill Laboratorium Warmbelt Gelpack
- Lampiran 11 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian(PSP)
- Lampiran 12 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 13 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 14 Kuesioner dan Lembar Observasi
- Lampiran 15 Lembar Partograf
- Lampiran 16 Lembar Rekapitulasi

Lampiran 16 Data dan Hasil Penelitian

Lampiran 17 Foto Dokumentasi Penelitian

Lampiran 18 Lembar Konsultasi

Lampiran 20 Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).¹ Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, tetapi intensitas nyerinya berbeda pada ibu bersalin. Nyeri persalinan atau his persalinan adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan, dimana dengan his tersebut yang menyebabkan pendataran dan pembukaan serviks.² Nyeri sering dipengaruhi oleh psikologis ibu saat bersalin (rasa takut dan berusaha melawan persalinan) serta ada tidaknya dukungan dari orang sekitar selama proses persalinan. Saat yang paling melelahkan dan berat, dan kebanyakan ibu hamil merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala 1 fase aktif.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2017, Estimasi jumlah ibu bersalin/nifas di Indonesia sebanyak 5.082.537. Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 564.121 persalinan.³ Jumlah persalinan dengan pertolongan tenaga kesehatan di Kota Semarang tahun 2017 adalah 26.148 (100%) dari 26.148 persalinan. Angka ini sudah melampaui tahun 2016 yaitu 97,58%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya, dengan judul penelitian Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri

Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RB Mardi Rahayu, sesudah diberikan terapi kompres hangat sebanyak 14 responden (46,7%) mengalami nyeri sedikit, 9 responden (30,0%) mengalami nyeri agak banyak, 7 responden (23,3%) mengalami nyeri banyak.⁴

Nyeri selama melahirkan juga menyebabkan timbulnya kecemasan, sehingga antara stress, kecemasan, ketakutan dan nyeri merupakan siklus yang berkesinambungan. Nyeri persalinan dialami oleh sebagian besar wanita, dengan rata-rata intensitas nyeri selama persalinan adalah 8.83. Nyeri persalinan harus diatasi karena mempengaruhi mekanisme fungsional yang menyebabkan respon stress fisiologis. Nyeri juga menyebabkan aktifitas uterus yang tidak terkoordinasi sehingga persalinan menjadi lebih lama yang akhirnya mengancam kehidupan ibu maupun janin.⁵ Untuk menghindari dampak nyeri persalinan yang terjadi, maka perlu dilakukan suatu kajian lebih lanjut tentang nyeri persalinan dan kebutuhan untuk mengatasi, nyeri.

Adapun cara untuk menghilangkan nyeri persalinan yang paling efektif dan efisien adalah tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis. Tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau bidan antara lain adalah relaksasi, teknik pemusatan pikiran dan imajinasi, teknik pernafasan, hidroterapi, masase atau sentuhan terapeutik, hipnosis, akupuntur, kompres hangat.⁶

Terapi kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Metode ini mempunyai risiko yang sangat rendah, bersifat murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan dan

dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan. 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.⁷

Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord. 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).⁸

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Nova Elok Mardiyana dkk, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian kompres ice geldengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan nilai p value 0,000 dan confidence interval : 2,1-18,3. Dari hasil penelitian disimpulkan ibu bersalin yang diberikan kompres ice gel mengalami nyeri lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan kompres ice gel.⁹

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Manurung dkk, memperlihatkan ada perbedaan bermakna skala nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres hangat pada kelompok intervensi (p value 0.002, α 0,05). Dari

hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara.¹⁰ Penggunaan metode *farmakologi* sering menimbulkan efek samping dan kadang tidak memiliki efek yang diharapkan. Sedangkan metode kompres hangat ini sederhana, ekonomis dan praktis.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang bersalin RSUD K.R.M.T Wongsonegorokota semarang diperoleh jumlah ibu bersalin pada bulan oktober sampai dengan Desember 2018 sebanyak 260 ibu bersalin. Adapun ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 99 ibu bersalin (38,18%).¹¹

Berdasarkan survey yang dilakukan peneliti dengan wawancara terhadap bidan di ruang bersalin RSUD K.R.M.T Wongsonegoro kota semarang , dari 99 ibu bersalin (38,18%) yang mengalami partus lama telah dilakukan intervensi dengan induksi persalinan. Sedangkan yang mengalami nyeri persalinan sebanyak 161 ibu bersalin (61,92%) dan upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dengan cara teknik relaksasi, pengaturan pernafasan dan massase punggung .

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa intervensi atau penatalaksanaan secara komplementer adalah dengan cara pemberian kompres hangat dan intervensi terbaru dari peneliti adalah dengan menggunakan *warmbelt gel pack*, sehingga peneliti tertarik mengambil judul “Perbedaan Efektifitas *WarmBelt* dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat

Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”.

B. Rumusan Masalah

“ Adakah perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin.
- b. Mendeskripsikan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin
- c. Menganalisa perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin.
- d. Menganalisa perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin

- e. Menganalisa perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden/ Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu hamil yang mengalami gangguan rasa nyeri dan tidak nyaman untuk dapat mengetahui fisiologis dan mampu melaksanakan upaya penurunan rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan dengan cara kompres hangat.

2. Bagi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro tentang *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I.

3. Bagi STIKes Karya Husada

Sebagai bahan tambahan atau masukan untuk pengetahuan dan informasi tentang agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menambah khasanah ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan pemberian *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

E. Originalitas Penelitian

Tabel 1.1 Organisasi Penelitian

No	Nama dan Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
1	Kadek Nancy Xaverini (2017), Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Di Rumah Sakit Bersalin Dewi Sartika Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara	Desain eksperiment <i>quasy pre</i> dan <i>post one group design</i>	Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ($p=0,000$; $CI95\%=0,620-1,379$).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya <ol style="list-style-type: none"> a. Metode desain eksperiment <i>quasy pre</i> dan <i>post one group design</i> b. Variabel kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif c. Subjek penelitian ibu bersalin kala I fase aktif 2. Penelitian sekarang <ol style="list-style-type: none"> a. Metode desain eksperiment <i>quasy pre</i> dan <i>post two group design</i> b. Variabel <i>warm belt gel pack</i> dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I c. Subjek penelitian ibu bersalin kala I
2	Yeni Fitrianiingsih (2018), Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon	Desain eksperiment <i>quasy pre</i> dan <i>post one group design</i>	Hasil penelitian ada Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon p value $0,000 < 0,05$	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya <ol style="list-style-type: none"> a. Metode desain eksperiment <i>quasy pre</i> dan <i>post one group design</i> b. Variabel penurunan nyeri persalinan dengan kompres hangat c. Subjek penelitian ibu bersalin primipara, 2. penelitian sekarang <ol style="list-style-type: none"> a. Metode desain eksperiment <i>quasy pre</i> dan <i>post two group design</i> b. Variabel <i>warm belt gel pack</i> dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I c. Subjek penelitian ibu bersalin kala I,
3	Eka Oktaviana, 2017, Penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II di Puskesmas Sempor 1	Penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus	Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan terapi kompres hangat dan dingin, nyeri inpartu yang semula nyeri berat turun menjadi nyeri ringan. $p\text{-value} =$	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya <ol style="list-style-type: none"> a. Metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus b. Variabel penerapan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri inpartu kala I dan II c. Subjek penelitian ibu

0,000.

bersalin kala I dan II

2. penelitian sekarang
 - a. Metode desain eksperimen *quasy pre* dan *post two group design*
 - b. Variabel *warm belt gel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I
 - c. Subjek penelitian ibu bersalin kala I.
-

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam lahir melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula - mula kekuatan yang mungkin muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin rahim ibu.¹²

b. Jenis - jenis persalihan

Jenis- jenis persalinan yaitu sebagai berikut :¹³

1) Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri melalui jalan lahir ibu tersebut.

2) Persalinan buatan

Persalinan buatan adalah persalinan dengan bantuan tenaga dari luar misalnya ekstraksi *forceps* atau dilakukan *section caesarea*.

3) Persalinan anjuran

Persalinan anjuran adalah persalinan yang tidak dimulai dengansendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban.

c. Tanda - tanda persalinan

Beberapa tanda – tanda persalin, yaitu :

1) Penipisan dan pembukaan serviks

Mendekati persalinan, serviks semakin menjadi “matang“. Jika sebelumnya selama hamil serviks masih lunak, dengan konsistensi serviks seperti puding dan mengalami penipisan (*effacement*) dan kemungkinan sedikit dilatasi. Perubahan serviks diduga terjadi akibat peningkatan intensitas kontraksi *Braxton hicks*. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan. Kematangan serviks mengindikasikan kesiapan untuk persalinan. Saat memasuki persalinan, serviks mengalami penipisan dan pembukaan.

2) Kontraksi uterus

Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).

3) *Blood show*

Cairan lendir bercampur darah yang keluar melalui vagina

d. Faktor yang mempengaruhi persalinan

Terdapat beberapa faktor atau syarat yang dapat mempengaruhi proses persalinan, diantaranya adalah sebagai berikut.

1) Faktor passage

Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal.

2) Faktor power

Power adalah kekuatan atau tenaga untuk melahirkan yang terdiri dari his atau kontraksi dan tenaga meneran dari ibu. Power merupakan tenaga primer atau kekuatan utama yang dihasilkan oleh adanya kontraksi dan retraksi otot-otot rahim.

3) Faktor passenger

Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak janin, persentase janin, bagian terbawah, dan posisi janin.

4) Faktor psikis (psikologi)

Dalam fase persalinan terjadi peningkatan kecemasan. Dengan makin majunya proses persalinan, menyebabkan perasaan ibu hamil semakin cemas, maka akan semakin meningkatkan intensitas nyeri. Sensasi nyeri yang diderita ibu bersalin berasal

dari sinyal nyeri yang timbul saat otot rahim berkontraksi dengan tujuan untuk mendorong bayi didalam rahim keluar.

5) Faktor penolong

Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu adalah kemampuan dan keterampilan peolong persalinan. Keterampilan yang diajarkan dalam pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) harus diterapkan sesuai dengan standar asuhan bagi semua ibu bersalin disetiap tahapan persalinan oleh setiap penolong persalinan dimanapun hal tersebut terjadi.

6) Tahap - tahap persalinan

Proses persalinan dibagi menjadi 4 tahap atau yang lebih dikenal dengan istilah kala, yaitu :

a) Kala I

Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan yang ditandai oleh pembukaan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm). Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan multigravida kira-kira 7 jam. Terdapat 2 fase pada kala satu, yaitu :

(1) Fase laten

Merupakan periode waktu dari awal persalinan pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga

pembukaan 3-4 cm atau permulaan fase aktif berlangsung dalam 7-8 jam. Selama fase ini presentasi penurunan sedikit hingga tidak sama sekali.

(2) Fase aktif

Merupakan periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan menjadi komplit dan mencakup fase transmisi, pembukaan pada umumnya dimulai 3-4 cm hingga 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama fase aktif dan selama kala dua persalinan.

b) Kala II (kala pengeluaran janin)

Beberapa tanda dan gejala persalinan kala II adalah :

- (1) Ibu merasakan ingin mengejan bersamaan terjadinya kontraksi
- (2) Ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum dan vagina
- (3) Perineum tampak menonjol
- (4) Vulva dan *sfinter ani* terlihat membuka
- (5) Peningkatan pengeluaran lendir darah

c) Kala III (kala pengeluaran plasenta)

Tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa atau semua hal yang ada dibawah ini :

- (1) Perubahan bentuk dan tinggi fundus

Sebelum bayi lahir dan *miometrium* mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh (diskot) dan tinggi fundus biasanya turun sampai di bawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan uterus terdorong ke bawah, uterus menjadi bulat dan fundus berada diatas pusat.

(2) Tali pusat memanjang

Tali pusat terlihat keluar memanjang terjulur melalui vulva dan vagina.

(3) Semburan darah tiba-tiba

Darah yang terkumpul dibelakng plasenta akan membantu mendorong plasenta keluar dan dibantu oleh gaya gravitasi.

Semburan darah yang secara tiba-tiba menandakan darah yang terkumpul diantara melekatnya plasenta dan pembukaan maternal plasenta yang terlepas. Setelah bayi lahir, kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uterus setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2x sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan plasenta. Dalam waktu 5-10 menit plasenta terlepas, terdorong kedalam vagina akan lahir spontan atau sedikit dorongan dari atas *simpisis* atau *fundus uteri*. Seluruhnya proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran

plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

d) Kala IV

Kala pengawasan selama 2 jam setelah plasenta lahir untuk mengamati keadaan ibu dan bahaya perdarahan *postpartum*.

e. Mekanisme persalinan

Mekanisme persalinan merupakan gerakan janin dalam menyesuaikan dengan ukuran dirinya dengan ukuran panggul saat kepala melewati panggul.¹⁴

1) Turunnya kepala (*Engagement*)

Turunnya kepala (*Engagement*) adalah peristiwa ketika diameter biparietal melewati pintu atas panggul dengan sutura sagitalis melintang/oblig didalam jalan lahir dan sedikit fleksi. Penurunan dimulai sebelum onset persalinan atau inpartu. Penurunan kepala terjadi bersamaan dengan mekanisme lainnya. Kekuatan yang mendukung antara lain, tekanan cairan amnion, tekanan langsung fundus pada bokong janin kontraksi otot abdomen.

2) Fleksi

Fleksi disebabkan karena janin terus didorong maju, tetapi kepala janin terhambat oleh serviks, dinding panggul atau dasar panggul. Putaran paksi dalam adalah pemutaran bagian terendah janin, dari posisi sebelumnya kearah depan sampai di bawah simpisis.

3) Ekstensi

Ekstensi merupakan gerakan dimana oksiput berhimpit langsung pada margo inferior symphysis pubis. Penyebabnya dikarenakan sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul mengarah ke depan dan atas, sehingga kepala menyesuaikan dengan cara ekstensi agar dapat melaluinya.

4) Putaran paksi luar

Putaran paksi luar dipengaruhi oleh faktor-faktor panggul, sama seperti pada putaran paksi dalam. Putaran paksi luar merupakan gerakan memutar ubun-ubun kecil ke arah panggul janin, bagian kepala berhadapan dengan tuber isciadikum kanan atau kiri, sedangkan muka janin menghadap ke salah satu paha ibu.

5) Ekspulsi

Setelah terjadinya rotasi luar, bahu depan berfungsi sebagai *hypomochlion* untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian setelah kedua bahu lahir disusul lahirlah trochanter depan dan belakang sampai lahir janin seutuhnya. Gerakan kelahiran bahu depan, bahu belakang dan badan seluruhnya.

2. Nyeri Persalinan

a. Pengertian

Nyeri persalinan merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang dapat terjadi selama proses persalinan. Rasa nyeri merupakan salah satu mekanisme pertahanan alami yaitu suatu

peringatan tentang adanya bahaya. Pada kehamilan ,serangan nyeri memberitahukan bahwa ibu tengah mengalami kontraksi rahim. Banyak tehnik baru ditemukan dalam menanggulangi nyeri tetapi metode yang sempurna untuk menghilangkan nyeri pada kelahiran sampai sekarang belum diperoleh.¹⁸

b. Klasifikasi Nyeri

Pada umumnya nyeri dibagi menjadi 2, yaitu:¹⁹

1) Nyeri akut

Merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, tidak melebihi 6 bulan, dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot.

2) Nyeri Kronis

Merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan biasanya berlangsung dalam waktu yang cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronis adalah nyeri terminal, sindrom nyeri kronis dan psikosomatik.

c. Penyebab Nyeri Persalinan

Banyak teori dari para ahli kebidanan yang menjelaskan mengenai penyebab dari nyeri persalinan. Berikut ini dijelaskan penyebab munculnya nyeri persalinan.

1) Rasa nyeri tak tertahankan menjelang persalinan menandakan bahwa tubuh sedang bekerja keras membuka mulut rahim agar bayi bergerak turun melewati jalan lahir.

- 2) Kontraksi rahim sehingga otot-otot dinding rahim mengerut dan menjepit pembuluh darah.
- 3) Jalan lahir atau vagina serta jaringan lunak disekitarnya meregang
- 4) Rasa takut dan cemas memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stres. Kondisi ini dapat mengurangi tubuh menahan rasa nyeri

Dengan kata lain, nyeri persalinan akan melalui empat tahap atau kala yaitu:

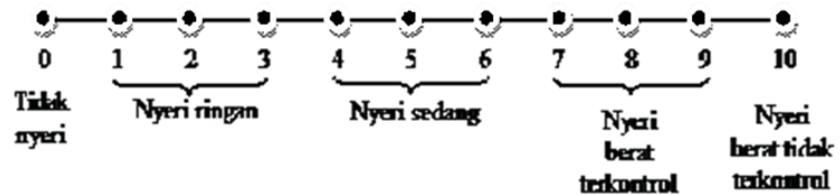
- 1) Kala I atau pembukaan biasanya nyeri pada tahap ini diakibatkan oleh kontraksi rahim dan peregangan mulut rahim.
- 2) Kala II atau kelahirannya nyeri timbul karena peregangan dasar panggul dan penggungtingan perineum jika diperlukan.
- 3) Kala III adalah nyeri yang timbul karena pelepasan plasenta.
- 4) Kala IV nyeri yang timbul karena penjahitan luka perineum.

d. Penilaian Nyeri

Nyeri yang dialami seseorang bersifat sangat subyektif, tergantung bagaimana seseorang menginterpretasikan nyeri, namun tingkat nyeri yang dirasakan oleh penderita dapat diukur dengan skala pengukuran nyeri dan dengan pemeriksaan kadar endorphen dalam darah. Penilaian nyeri dengan skala pengukuran nyeri dan kadar hormon endorphen dijelaskan sebagai berikut :

1) Skala pengukuran nyeri

Judha menyebutkan salah satu cara untuk mengukur tingkat nyeri adalah dengan menggunakan skala nyeri berdasarkan skala intensitas numerik (numeric rating scale), yaitu:



Bagan 2.1 Gambar Numerik Rating Scale

Keterangan :

- a) Skala 0 = tidak nyeri
- b) Skala 1- 3 = nyeri ringan
- c) Skala 4-6 = Nyeri sedang

Secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, tindakan manual dirasakan sangat membantu.

- d) Skala 7-9 = nyeri berat
- Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, klien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsif terhadap tindakan manual.

Secara objektif terkadang klien dapat mengikuti perintah tapi masih responsif terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat

mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, napas panjang, destruksi dll.

- e) Skala 10 = nyeri sangat berat (panik tidak terkontrol)

Secara objektif klien tidak mau berkomunikasi dengan baik berteriak dan histeris, klien tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tergapai, dan tak dapat menunjukkan lokasi nyeri²⁰

- 2) Kadar endorphin

Endorphin adalah opiat endogen tubuh atau morfin alami yang terdapat pada tubuh sehingga dapat menimbulkan efek penurunan nyeri. Orang yang merasakan nyeri dapat diartikan bahwa kadar endorphin didalam tubuhnya rendah.

- e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Respon Terhadap Nyeri

Ada beberapa faktor – faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri, yaitu:

- 1) Faktor Internal

- a) Pengalaman dan pengetahuan tentangnyeri

Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu ibu dalam mengatasi nyeri selama persalinan, karena ibutelah memiliki koping terhadap nyeri. Ibu multipara dan primipara kemungkinan akan berespon terhadap

nyeri berbeda walaupun menghadapi kondisi yang sama yaitu persalinan.

b) Usia

Usia muda cenderung sering kali dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Pada usiamuda juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi juga akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri.

c) Aktifitas Fisik

Aktifitas ringan bermanfaat mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa sakit menjelang persalinan, selama itu tidak melakukan latihan-latihan yang tidak terlalu keras dan berat, serta menimbulkan kelelahan pada wanita karena hal ini justru akan memicu nyeri yang lebih berat.

d) Kondisi Psikologi

Situasi dan kondisi psikologis yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Salah satu mekanisme pertahanan jiwa terhadap stres adalah konversi yaitu memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik.

2) Faktor Eksternal

a) Agama

Semakin kuat dan besar kualitas keimanan seseorang maka mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relatif stabil.

b) Lingkungan Fisik

Lingkungan yang terlalu ekstrim seperti perubahan cuaca, panas, dingin, ramai, bising memberikan stimulu terhadap tubuh yang memicu terjadinya nyeri.

c) Budaya

Budaya tertentu akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri, ada budaya yang mengekspresikan nyeri secara bebas, tapi ada pula yang tidak perlu diekspresikan secara berlebihan.

d) Support System

Tersedianya sarana dan support system yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsang nyeri yang dialami oleh seseorang saat menghadapi persalinan.

e) Sosial Ekonomi

Tersedianya sarana dan lingkungan yang baik dapat membantu mengatasi rangsang nyeri yang dialami. Seringkali status ekonomi mengikuti keadaan nyeri persalinan. Keadaan ekonomi yang kurang, pendidikan yang rendah, informasi yang minimal dan kurang sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui bagaimana mengatasi nyeri yang dialami dan masalah ekonomi berkaitan dengan biaya dan persiapan persalinan sering menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan.

f. Fisiologi Nyeri Persalinan

Rasa nyeri pada kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, peregangan serviks pada waktu membuka, iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit) akibat kontraksi arteri miometrium. Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah nyeri *viseral* yang berlokasi di bawah abdomen menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke paha. Biasanya nyeri dirasakan pada saat kontraksi saja dan hilang pada saat relaksasi. Nyeri bersifat lokal seperti kram, sensasi sobek dan sensasi panas yang disebabkan karena distensi dan laserasi serviks, vagina dan jaringan perineum.²⁰

Nyeri persalinan menghasilkan respon psikis dan refleksi fisik. Nyeri persalinan memberikan gejala yang dapat diidentifikasi

seperti pada sistem saraf simpatis yang dapat terjadi mengakibatkan perubahan tekanan darah, nadi, respirasi, dan warna kulit. Ekspresi sikap juga berubah meliputi peningkatan kecemasan, mengerang, menangis, gerakan tangan (yang menandakan rasa nyeri) dan ketegangan otot yang sangat di seluruh tubuh.²¹

g. Manajemen Nyeri Persalinan

Rasa sakit yang dialami ibu selama proses persalinan sangat bervariasi tingkatnya. Untuk itu perlu dukungan selama persalinan untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan. Penny mengatakan cara untuk mengurangi rasa sakit ini ialah : mengurangi reaksi mental negative, emosional dan fisik ibu terhadap rasa sakit. Pendekatan pengurangan rasa nyeri persalinan dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis.²²

Manajemen secara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan sedangkan nonfarmakologis tanpa obat-obatan. Cara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan analgesa yang bias disuntikkan melalui infuse intravena yaitu saraf yang mengatur nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologis masih menimbulkan pertentangan, karena pemberian obat selama persalinan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktifitas rahim.²³

3. *Warm Belt*

a. Definisi

Terapi *warmbelt* merupakan terapi kompres hangat yang terbuat dari bahan kain parasut dikombinasi bahan katun kemudian dibuat sabuk dan didalamnya terdapat gelpack. Hot pack yaitu kantong panas yang berukuran 20cm x 15cm yang berisikan gel sehingga membuat alat tersebut elastic dan fleksibel. Hot pack berguna mengatasi nyeri, kekakuan otot, pelebaran darah yang membeku dan meningkatkan sirkulasi darah. Terapi hangat yang dimaksud adalah salah satu bentuk terapi yang menggunakan media panas yang didapat dari air mendidih kemudian gel pack direndam kedalam air rebusan selama 5-10 menit. *Warm belt* ini dapat mempertahankan panas selama 1 jam, dilengkapi dengan sabuk yang dilingkarkan pada pinggang sehingga tidak perlu dipegang dan dapat dipergunakan kembali serta nyaman, dapat di sesuaikan dengan kebutuhan pasien.²⁴

Terapi panas menggunakan *hot pack gel* atau *warm belt* diberikan pada suhu 40⁰C – 45⁰C karena secara umum peningkatan aliran darah dapat terjadi pada bagian tubuh yang dihangatkan. Setelah mendapatkan panas yang cukup dari air panas tersebut, *hot pack gel* atau *Warmbelt* dimasukan kedalam sabuk atau ikat pinggang yang terbuat dari kain parasut kemudian langsung di aplikasikan pada punggung ibu selama 15 – 20 menit. Terapi ini di

indikasikan untuk mendapatkan relaksasi tubuh, dan mengurangi siklus nyeri, spasme iskemi dan hipoksia.

Berkaitan tentang kegunaan *hot pack gel* atau *warm belt* dalam aplikasi panas terhadap tubuh cukup efektif. Hal tersebut disebabkan *hot pack gel* atau *warm belt* mampu menahan suhu panas lebih lama sehingga dapat meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah dan dapat meningkatkan aliran darah.

b. Manfaat

- 1) Meningkatkan suhu local
- 2) Meningkatkan sirkulasi jaringan
- 3) Spasme otot menurun
- 4) Transmisi nyeri tertutup
- 5) Cortex cerebri tidak dapat menerima respon nyeri

c. Manifestasi Klinis

Manifestasi warmbelt untuk meningkatkan aliran darah ke bagian yang terinjuri. Pemberian warmbelt yang berkelanjutan berbahaya terhadap sel epitel, menyebabkan kemerahan local, dan bisa terjadi kelepuhan, sehingga warmbelt hanya diberikan 15 sampai 20 menit.

d. Pelaksanaan Terapi *warm belt*

- 1) Tahap kerja
 - a) Memperkenalkan diri
 - b) Mencuci tangan
 - c) Menempatkan alat didekat pasien dengan benar

- 2) Tahap orientasi
 - a) Memberikan salam
 - b) Menjelaskan maksud dan tujuan
 - c) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien
- 3) Tahap kerja
 - a) Menjaga privasi
 - b) Meminta ibu untuk mengisi lembar informed consent
 - c) Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri
 - d) Mengatur posisi ibu miring atau nyaman ibu
 - e) Mengisi Waskom dengan air panas dengan suhu 40,5-60⁰C
 - f) Masukkan gelpack kedalam Waskom air panas dan rendam dalam waktu 5-10 menit
 - g) Angkat gelpack dari rendaman masukan kedalam warmbelt
 - h) Pasang warmbelt yang berisi gelpack pada daerah punggung pada saat muncul kontraksi.
 - i) Saat kontraksi hilang lepas gelpack dan pasang kembali saat muncul kontraksi, lakukan sampai durasi waktu 15-20 menit.
 - j) Memantau respon pasien
- 4) Tahap Terminasi
 - a) Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan
 - b) Membereskan alat
 - c) Merapikan pasien

- d) Mencuci tangan
- e) Mencatat kegiatan dalam lembar observasi

4. Kompres Hangat

a. Definisi

Kompres adalah bantalan dari linen atau meteri lainnya yang dilipat-lipat, dikenakan dengan tekanan, kadang-kadang mengandung obat dan dapat basah ataupun kering, panas ataupun dingin.²⁵ Adapun tujuan dari pemberian kompres yaitu menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit atau nyeri, mengurangi perdarahan dan membatasi peradangan. Beberapa indikasi pemberian kompres adalah klien dengan suhu tinggi, klien dengan perdarahan hebat, dan pada klien kesakitan. Kompres hangat merupakan pemberian kompres pada area yang memiliki pembuluh darah besar menggunakan air hangat Suhu air yang digunakan dalam kompres hangat adalah 34⁰ C sampai 37⁰C (93-98⁰F).²⁶

b. Mekanisme Kompres Terhadap Tubuh

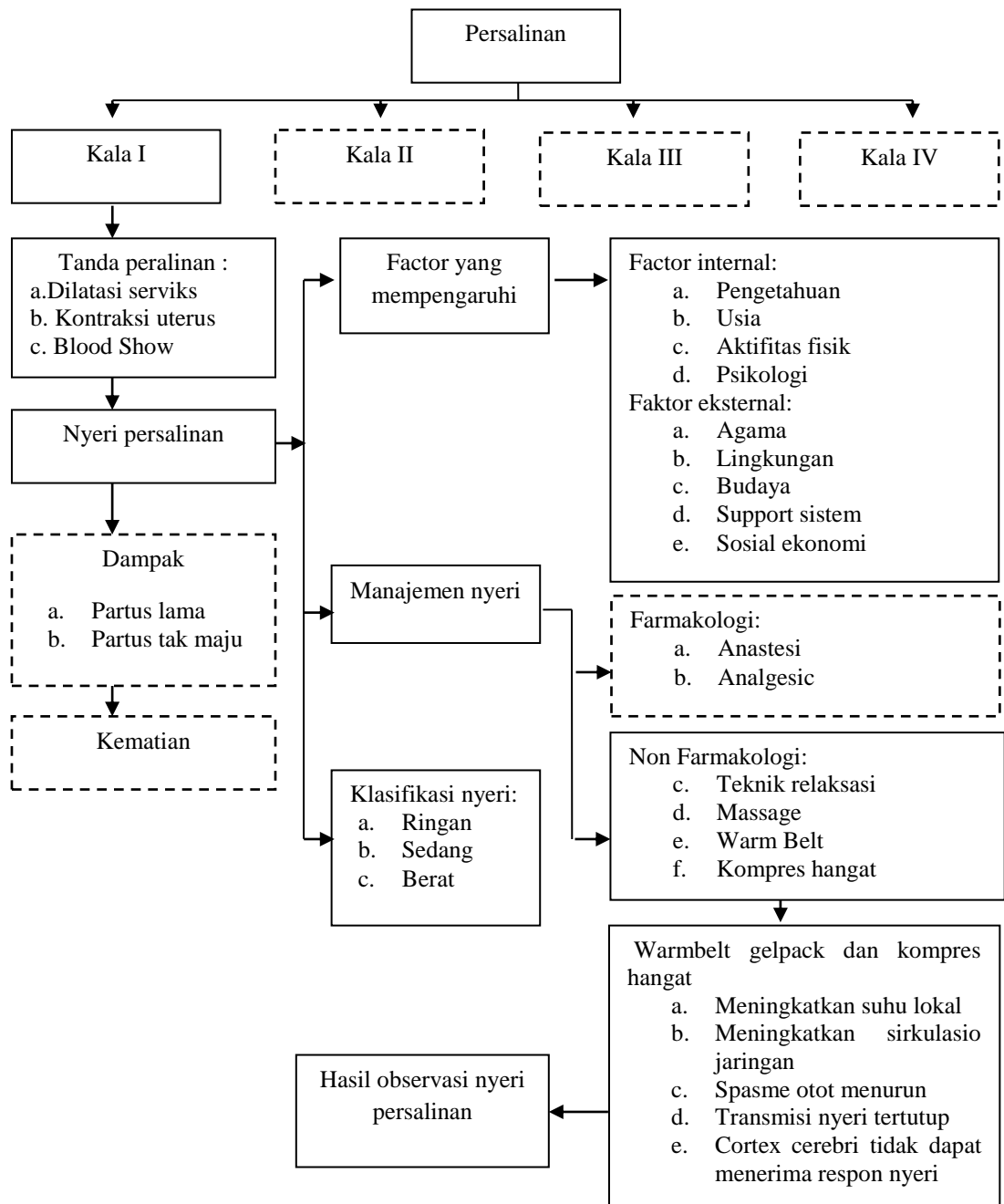
Kompres hangat dan dingin mempengaruhi tubuh dengan cara yang berbeda. Kompres dingin mempengaruhi tubuh dengan cara vasokonstriksi pembuluh darah, mengurangi oedem, mematiraskan sensasi nyeri, memperlambat proses inflamasi, mengurangi rasa gatal. Sedangkan kompres hangat mempengaruhi tubuh dengan vasodilatasi pembuluh darah, memberi nutrisi dan oksigen pada sel, meningkatkan suplai darah, dan mempercepat penyembuhan.²⁷

Mekanisme kompres hangat dimana tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan energi panas melalui kulit meningkat.²⁸

- c. Pelaksanaan kompres hangat
 - 1) Tahap pra interaksi
 - a) Memperkenalkan diri
 - b) Mencuci tangan
 - c) Menempatkan alat didekat pasien
 - 2) Tahap orientasi
 - a) Memberikan salam
 - b) Menjelaskan maksud dan tujuan
 - c) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien
 - 3) Tahap kerja
 - a) Menjaga privasi
 - b) Meminta ibu untuk mengisi lembar informed consent
 - c) Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri
 - d) Mengatur posisi ibu miring atau nyaman ibu

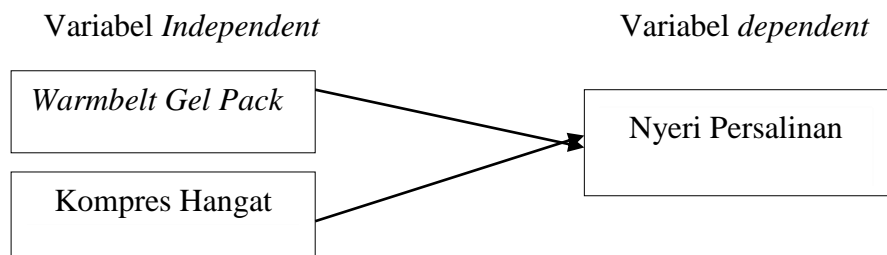
- e) Mengisi Waskom dengan air hangat dengan suhu 37-40 °C
 - f) Masukkan handuk kecil kedalam Waskom air hangat kemudian peras
 - h) kompreskan handuk kecil pada daerah punggung pada saat muncul kontraksi.
 - i) Saat kontraksi hilang lepaskan kompres dan pasang kembali saat muncul kontraksi, lakukan secara berulang dengan durasi waktu 15-20 menit.
 - j) Memantau respon pasien
- 4) Tahap Terminasi
- a) Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan
 - b) Membereskan alat
 - c) Merapikan pasien
 - d) Mencuci tangan
 - e) Mencatat kegiatan dalam lembar observasi

B. Kerangka teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori ^(13,14,23,,24,28)

C. Kerangka Konsep



Bagan 2.1 Kerangka Konsep

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari sehingga diperoleh informasi tentang hasil tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variabel bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *warmbelt gel pack* dan kompres hangat.

2. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau variabel yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada perbedaan efektivitas *warm beltgel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif

Ho : Tidak ada perbedaan efektivitas *warm beltgel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif

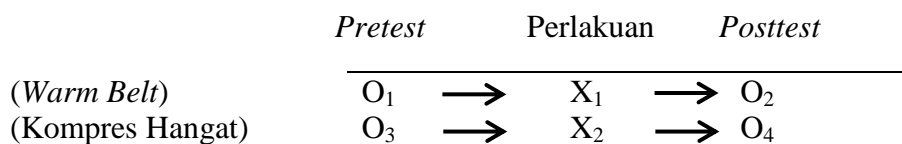
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *Quasi-eksperimental designs*, karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Jadi hasil eksperimen yang merupakan variabel dependen itu bukan semata-mata dipengaruhi oleh variabel dependen. Hal ini dapat terjadi, karena tidak adanya variabel kontrol, dan sampel tidak dipilih secara random¹⁹.

Jenis penelitian menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*, pada desain penelitian ini dilakukan *pretest* sebelum diberi perlakuan, dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan keadaan sebelum diberi perlakuan. Observasi dalam penelitian ini hasil skala nyeri sesudah diberikan terapi *warmbelt gel pack* dan kompres hangat. Bentuk desain penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

X₁ : Intervensi (Pelaksanaan terapi *warm belt*)

X₂ : Intervensi (Pelaksanaan terapi kompres hangat)

O₁ : Observasi sebelum diberikan perlakuan *warm belt gel pack*

O₂ : Observasi sesudah diberikan perlakuan *warm belt gel pack*

O₃: Observasi sebelum diberikan perlakuan kompres hangat

O₄: Observasi sesudah diberikan perlakuan kompres hangat

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan April-Desember 2019.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Variabel Dependent Nyeri persalinan kala I	Persepsi responden mengenai nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah diberikan terapi <i>warm belt gel pack</i> yang ditunjukkan dengan cara responden melaporkan tingkat nyeri yang telah dijelaskan sebelumnya oleh peneliti dengan skala nyeri dari angka 0 sampai 10 (kategori tidak nyeri sampai nyeri berat)	<i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	Skala nyeri numerik 0-10	rasio
2.	Variabel Independent	Memberikan terapi <i>warm belt</i> dengan	SOP	-	-

	erapi <i>warm belt gel pack</i>	menggunakan inovasi sabuk hangat (<i>warm belt</i>) yg terdapat gel didalamnya dengan suhu 40,5 ⁰ C - 43,5 ⁰ C pada daerah punggung ibu selama 15-20 menit.		
3.	Variabel Independen terapi kompres hangat	Memberikan terapi kompres hangat dengan handuk yang telah dibasahi menggunakan air hangat dengan suhu 40,5 ⁰ C-43,5 ⁰ C pada daerah punggung ibu selama 15-20 menit.	SOP	- -

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian maksudnya semua nilai baik hasil perhitungan maupun pengukuran kuantitatif²⁰. Populasi penelitian ini adalah semua pasien bersalin dengan status persalinan normal di ruang bersalin RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Pada bulan 26 Oktober sampai 1 Desember 2019 sebanyak 99 ibu bersalin. Sehingga ibu yang menjalani proses persalinan tiap bulannya sebanyak 37 orang.

2. Sampel

Sampel yang baik adalah sampel yang representatif atau mewakili populasi. Sampel yang terlalu kecil dapat menyebabkan penelitian tidak dapat menggambarkan kondisi populasi yang sesungguhnya, sebaliknya sampel yang terlalu besar dapat mengakibatkan pemborosan biaya penelitian.²² Menentukan sampel pada penelitian menggunakan rumus Slovin dengan margin of error/batas toleransi kesalahan yang ditetapkan adalah 5% atau 0,05.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi

Sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{32}{1 + 32(0,05)^2}$$

$$n = \frac{32}{1 + 32(0,0025)}$$

$$n = \frac{32}{1 + 0,08}$$

$$n = \frac{32}{1,08}$$

n = 29,62 dibulatkan menjadi 30

Berdasarkan perhitungan sampel diatas diperoleh jumlah sampel 30orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 kelompok *warm belt* dan 15 kelompok kompres hangat.

3. Teknik Sampling

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana peilihan sampel dengan menggunakan kriteria tertentu yang sudah ditetapkan peneliti sebelumnya. Penelitian ini menggunakan 30 responden dimana peneliti membagi masing-masing 15 responden untuk terapi warmbet gel pack dan terapi kompres hangat.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- 2) Ibu bersalin normal sebelum terjadi komplikasi
- 3) Ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan 4-9cm
- 4) Dapat diajak komunikasi dengan baik
- 5) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang mengalami komplikasi
- 2) Pasien yang tidak ditempat

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan penelitian.²¹ Instrumen dalam penelitian ini adalah :

1. Lembar Rekapitulasi Observasi Nyeri Persalinan

Lembar observasi digunakan untuk mencatat karakteristik sampel, data pemeriksaan tingkat nyeri, data pemberian terapi *warmbelt*, dan data pemberian terapi kompres hangat.

2. Lembar observasi Skala Nyeri

Lembar observasi digunakan sebagai acuan atau pedoman untuk melakukan prosedur kerja yang sistematis dalam mengukur tingkat nyeri persalinan seluruh sampel sebelum dan sesudah diberi perlakuan atau intervensi adalah skala nyeri NRS.

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) *WarmBelt*

Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan sebagai acuan atau pedoman untuk melakukan prosedur kerja yang sistematis dalam melakukan terapi *warmbelt* pada kelompok intervensi. Juga digunakan sebagai uji expert.

4. Standar Operasional Prosedur (SOP) Kompres Hangat

Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan sebagai acuan atau pedoman untuk melakukan prosedur kerja yang sistematis dalam melakukan terapi kompres hangat pada kelompok kontrol. Juga digunakan sebagai uji expert.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung. Juga termasuk data sekunder yaitu data yang

diperoleh dari sumber yang sudah ada. Data ini juga termasuk data kuantitatif yaitu data yang berwujud angka atau bilangan. Data ini umumnya diolah memakai teknik perhitungan matematika.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan observasi atau pemeriksaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi, dan juga terdapat lembar observasi berupa SOP. Kemudian alat yang dipakai untuk terapi adalah handuk dan *warmbelt gel pack*.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

1) Persiapan Prosedur Administrasi

- a) Proses kegiatan dimulai setelah mendapatkan persetujuan penelitian dari STIKES Karya husada
- b) Mengajukan surat ijin penelitian dari STIKES Karya husada diserahkan ke RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang.
- c) Setelah mendapat ijin dari STIKES Karya husada, peneliti melakukan konfirmasi kepada pihak RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang untuk meminta izin dilakukannya penelitian.
- d) Setelah mendapat ijin dari Kesatuan Bangsa dan Politi Kota Semarang surat balasan diserahkan ke RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

e) Selanjutnya dari RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang balasan diserahkan ke STIKes Karya Husada.

2) Tahap Prosedur Penentuan Enumerator

a) Peneliti dibantu oleh enumerator untuk melaksanakan proses penelitian dengan dibantu satu orang asisten yang memiliki latar belakang pendidikan kebidanan

b) Peneliti kemudian menyamakan persepsi dengan enumerator yang dilakukan dengan cara:

(1) Peneliti dan enumerator telah menentukan responden yang akan dijadikan sebagai sampel dalam penelitian sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti

(2) Peneliti kemudian menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian kepada enumerator

(3) Peneliti kemudian membagi tugas bersama kepada enumerator

b. Tahap Pelaksanaan

1) Setelah mendapatkan responden penelitian, peneliti dan enumerator peneliti membagikan lembar identitas dan persetujuan sebagai responden kepada responden.

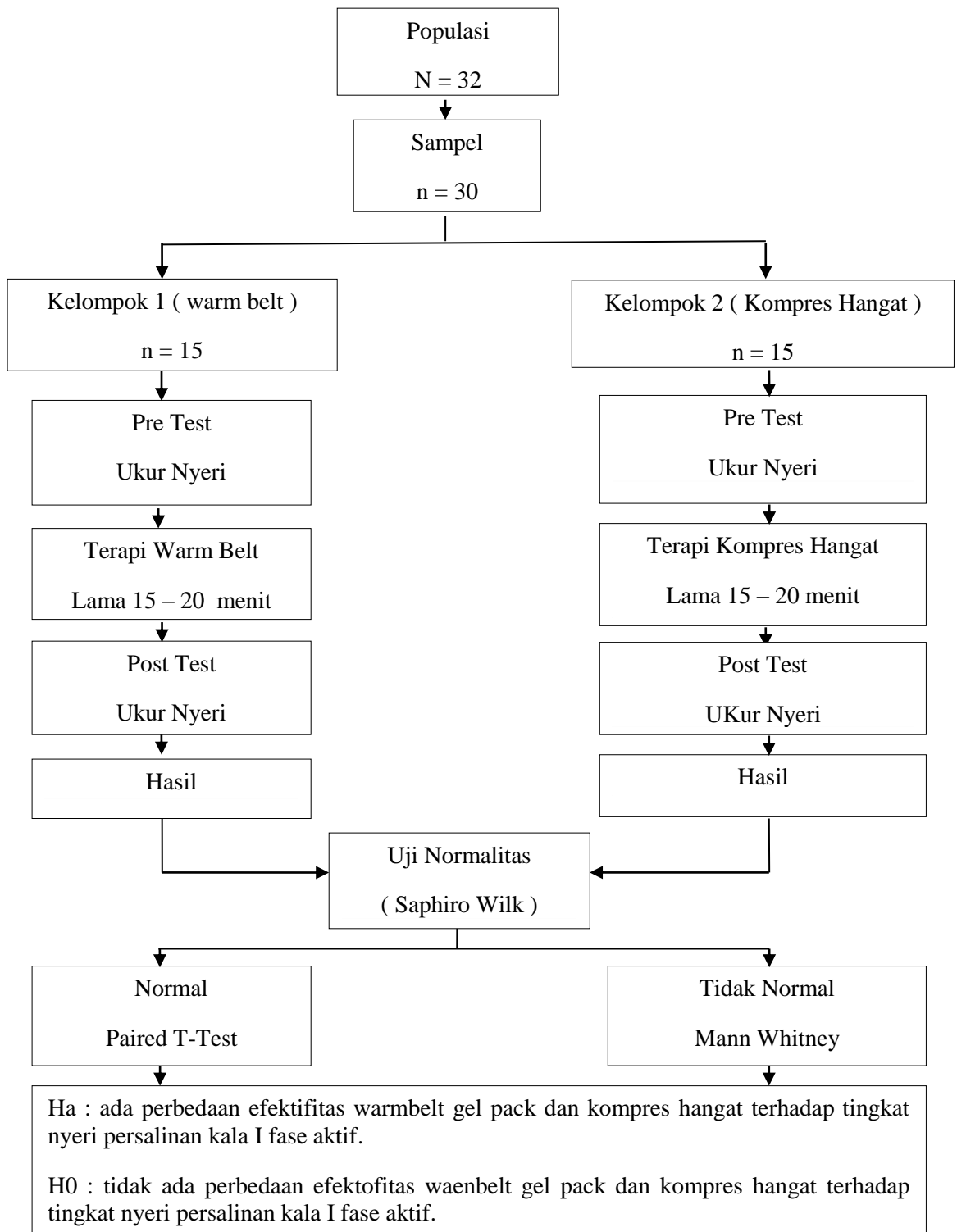
2) Peneliti dan enumerator peneliti menjelaskan bagaimana cara mengisi lembar tersebut

- 3) Setelah dijelaskan kemudian responden diberikan waktu untuk mengisi, apabila ada responden yang mengalami kesulitan mengisi, enumerator pun akan membantu.
- 4) Setelah pengisian lembar identitas dan persetujuan selesai, keduanya dikumpulkan dan diteliti kembali kelengkapannya.
- 5) Peneliti mengobservasi tingkat nyeri responden sebelum dan sesudah diberikan terapi
- 6) Kemudian peneliti memberikan terapi kepada responden dengan durasi 15-20 menit tiap responden.

c. Tahap Evaluasi

- 1) Peneliti mengkaji tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif yang dialami responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan observasi dengan menggunakan numerik rating scale.
- 2) Peneliti mengamati dan mengontrol setiap langkah-langkah tindakan intervensi yang dilakukan kepada responden yang sedang mengalami nyeri persalinan kala 1 fase aktif.
- 3) Menganalisis data yang sudah terkumpul dan disajikan dalam bentuk table.

3. Alur Penelitian



Bagan 4.1 Alur Penelitian

G. Pengolahan Data

Data hasil penelitian diolah melalui tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil data observasi eksperimental harus dilakukan pemeriksaan kembali (*editing*) terlebih untuk pengecekan kembali kemungkinan ada hasil ukur yang lupa tidak didokumentasikan, jadi bisa langsung dilakukan pengambilan data kembali melalui pengukuran ulang.

2. *Scoring*

Scoring adalah proses pemberian skor dengan membuat klasifikasi dan kategori atas jawaban terhadap respon nyeri persalinan. Skor didapatkan berdasarkan skor nyeri dari angka 0-10 skala *NRS*.

3. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode kepada pasien yang diberi.

- a. Kelompok yang di beri perlakuan *warm belt*: diberi kode 1
- b. Kelompok yang di beri perlakuan kompres hangat : diberi kode 2

4. *Tabulating*

Tabulating adalah pengelompokkan data sesuai variabel yang diteliti.yakni, kelompok yang diberi terapi *warm belt* dan terapi kompres hangat.

5. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan penulisan data, ketidaklengkapan, dan sebagainya.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menjawab atau membuktikan diterima atau ditolak hipotesa yang telah ditegakkan, yakni terdiri dari beberapa uji statistik tergantung dari desain penelitian dan skala pengukuran datanya.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis ini adalah untuk meringkas, mengklasifikasikan, dan menyajikan data yang merupakan langkah awal dari analisis lebih lanjut dalam pengujian statistik.²¹

Data penelitian ini dapat digunakan untuk menggambarkan skala nyeri persalinan kala I data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menghitung mean, median dan standart devisiasi pada skala nyeri persalinan kala I.²¹

Pada penelitian ini didapatkan bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi warmbelt gelpack nilai median 7,0, std deviasi 0,833, skala nyeri minimal 6 dan maksimal 8 sedangkan sesudah dilakukan terapi warmbelt gelpack nilai median 4,0, std deviasi 0,961, skala nyeri minimal 3 dan maksimal 6. Nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi kompres hangat nilai median 7,0, std deviasi 0,723, skala nyeri minimal 6 dan maksimal 8 sedangkan sesudah dilakukan terapi kompres hangat nilai median 5,0, std deviasi 0,883, skala nyeri minimal 4 dan maksimal 6.

2. Analisis Bivariat

Apabila telah dilakukan analisa bivariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisa bivariat. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.²¹

a. Uji Normalitas

Peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu, karena responden berjumlah ≤ 50 orang, maka yang digunakan adalah uji *Shapiro-wilk*. Dari hasil uji normalitas menunjukkan sebelum dan sesudah diberikan terapi *warmbelt gelpack* dengan nilai *pvalue* 0,004 dan sesudah diberikan terapi 0,030 nilai $< 0,05$ sehingga dikatakan berdistribusi tidak normal.

b. Uji Hasil Statistik

Jika data berdistribusi tidak normal maka uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dalam penelitian ini didapatkan hasil *pvalue* $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima disimpulkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt* dan kompres hangat.

Setelah itu, analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang dianalisis dengan menggunakan uji statistik Mann-Whitney Test karena perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi *warmbelt gelpack* dan kompres hangat data berdistribusi tidak normal. Pada penelitian ini diperoleh *p value* $0,003 \leq$

0,05, maka disimpulkan ada perbedaan efektifitas warmbelt gelpack dan kompres hangat terhadap tingkan nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Didapatkan nilai mean ranks warmbelt gelpack 19,63 dan kompres hangat 11,37, nilai warmbelt gelpack lebih tinggi dibandingkan kompres hangat. Disimpulkan bahwa warmbelt gelpack lebih efektif terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia

Peneliti tidak memaksakan responden ikut serta dalam penelitian ini, penelitian ini dilakukan atas dasar suka rela dan sesuai kesepakatan antara kedua belah pihak sehingga peneliti memberikan formulir persetujuan berupa *informed consent* yang mencakup :

- a. Manfaat penelitian yaitu untuk memberikan informasi terkait dengan manfaat kompres hangat terhadap nyeri.
- b. Peneliti akan menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
- c. Subjek dapat mengundurkan diri bila metode yang dilakukan tidak disukai atau merugikan bagi kesehatan

- d. Peneliti menjaga kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden dan hanya mencantumkan nama inisial.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek yang diteliti, identitas responden hanya peneliti yang mengetahui dan tidak untuk dipublikasikan.
3. Keadilan dan keterbukaan
Peneliti menjelaskan prosedur penelitian, subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama yaitu semua responden diberikan intervensi berupa pemberian handuk kecil tanpa membedakan ras, agama, etnis dan lain-lain.
4. Memperitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan
Penelitian ini memberikan manfaat yang dapat dijadikan pertimbangan sebagai alternatif metode yang dilakukan untuk pencegahan atau pengobatan nyeri.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Nova Elok Mardiyana dkk, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian kompres heat and ice gel dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai p value 0,000 dan confidence interval : 2,1-18,3. Dari hasil penelitian disimpulkan ibu bersalin yang diberikan kompres *ice gel* mengalami nyeri lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan kompres *ice gel*.⁹

Hasil penelitian Suryani Manurung, dkk., mendapatkan hasil bahwa terapi kompres sebelum periode intervensi menunjukkan rentang hubungan yang sangat erat (R= 0,901). Skala nyeri sesudah intervensi, menurun sebesar 2,07 point setiap responden, meningkat sebesar 0,71 setiap jika tidak di kontrol. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat sangat efektif dalam menurunkan nyeri persalinan.³¹

Penelitian ini dilakukan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro pada tanggal 26 Oktober 2019 sampai dengan 1 Januari 2020. Hasil analisa kemudian diinterpretasikan sehingga di dapatkan adanya perbedaan efektifitas warmbelt gel pack dan kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1. Analisa univariat

- a. Nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin

Tabel 4.1. Rerata nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin

Nyeri	N	Median	Std.deviasi	Min	Max
Sebelum	15	7,0	0,833	6	8
Sesudah	15	4,0	0,961	3	6

Berdasarkan tabel 4.1. di atas maka dapat diketahui bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi *warmbelt gel pack* mempunyai median 7,0, std.deviasi 0,833, dan nyeri terendah 6 tertinggi 8 sedangkan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* mempunyai median 4,0 std.deviasi 0,961, dan nyeri terendah 3 tertinggi 6.

- b. Nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin

Tabel 4.2. Rerata nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin

Nyeri	N	Median	Std.deviasi	Min	Max
Sebelum	15	7,0	0,723	6	8
Sesudah	15	5,0	0,883	4	6

Berdasarkan tabel 4.1. di atas maka dapat diketahui bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi kompres hangat mempunyai median 7,0, std.deviasi 0,723, dan nyeri terendah 6 tertinggi 8 sedangkan sesudah dilakukan terapi kompres hangat

mempunyai median 5,0, std.deviasi 0,883, dan nyeri terendah 4 tertinggi 6.

2. Analisa bivariat

- a. Perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk menentukan alat ukur yang akan digunakan dalam analisa bivariat. Hasil uji normalitas menunjukkan sebelum dan sesudah diberikan terapi *warmbelt gel pack* dengan nilai p-value 0.004 dan sesudah $0,030 < 0,05$ sehingga data disimpulkan terdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan hasil sebagai berikut :

	N	Median	Std Deviasi	P Value
Nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi <i>warmbelt gel pack</i> pada ibu bersalin. - nyeri persalinan kala I sesudah dilakukan terapi <i>warmbelt gel pack</i> pada ibu bersalin.	15	7,0 4,0	0,833 0,961	0,000

Berdasarkan analisa bivariate menggunakan uji korelasi *wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan sebelum dilakukan terapi *warmbelt* nilai median 7,0 std.deviasi 0,833 dan sesudah nilai median 4,0 std deviasi 0,961. Dan hasil *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima, disimpulkan bahwa ada perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin.

- b. Perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk menentukan alat ukur yang akan digunakan dalam analisa bivariat. Hasil uji normalitas menunjukkan sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat dengan nilai p-value 0.002 dan sesudah $0,002 < 0,05$ sehingga data disimpulkan terdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan hasil sebagai berikut :

	N	Median	SD	P Value
Nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin - nyeri persalinan kala I sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin	15	7,0 5,0	0,723 0,883	0,000

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Ranks Test* maka didapatkan sebelum dilakukan terapi kompres hangat nilai median 7,0 std deviasi 0,723 dan sesudah median 5,0 std deviasi 0,883. Dan hasil p value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima, disimpulkan bahwa ada perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin.

- c. Perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk menentukan alat ukur yang akan digunakan dalam

analisa bivariat. Hasil uji normalitas perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap penurunan didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$ sehingga data disimpulkan terdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji korelasi *Mann-Whitney Test* dengan hasil sebagai berikut :

	Mean Rank	p_value
Warmbelt gel pack	19,63	0,003
Kompres hangat	11,37	

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Mann-Whitney Test* maka didapatkan p value sebesar $0,003 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, didapatkan nilai mean rank *warmbelt gel pack* 19,63 dan kompres hangat 11,37, nilai mean rank *warmbelt gel pack* lebih tinggi dibandingkan kompres hangat, dapat disimpulkan bahwa *warmbelt gel pack* lebih efektif terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

B. Pembahasan

1. Analisa univariat

- a. Nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi *warmbelt gel pack* mempunyai median 7,0, sedangkan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* mempunyai median 4,0. Hal tersebut dapat disimpulkan setelah diberikan terapi *warmbelt gel pack* skala nyeri persalinan berkurang. Terapi *warmbelt gel pack* merupakan terapi kompres hangat yang terbuat dari bahan gel. Terapi hangat yang dimaksud adalah salah satu bentuk terapi yang menggunakan media panas yang didapat dari air yang telah direbus terlebih dahulu kemudian dimasukkan ke dalam kantung yang berisi gel. *Hot pack gel* atau *warm belt* ini dapat mempertahankan panas selama 20-40 menit, dilengkapi dengan sabuk yang dilingkarkan pada daerah yang mengalami nyeri sehingga tidak perlu dipegang dan dapat dipergunakan kembali serta nyaman dan dapat di sesuaikan dengan kebutuhan pasien.¹⁸

Terapi *warm belt* merupakan terapi kompres hangat yang terbuat dari bahan gel. Terapi hangat yang dimaksud adalah salah satu bentuk terapi yang menggunakan media panas yang didapat dari air yang telah direbus terlebih dahulu kemudian gel pack direndam kedalam air rebusan selama 5-10 menit. *Warmbelt* ini dapat mempertahankan panas selama 1 jam serta hangat untuk 1,5-2 jam, dilengkapi dengan sabuk yang dilingkarkan pada pinggang sehingga tidak perlu dipegang dan dapat dipergunakan kembali serta nyaman, dapat di sesuaikan dengan kebutuhan pasien.²⁴

Terapi panas menggunakan *hot pack gel* atau *warm belt* diberikan pada suhu 40,5 – 43,5⁰ C karena secara umum peningkatan aliran darah dapat terjadi pada bagian tubuh yang dihangatkan. Setelah mendapatkan panas yang cukup dari air panas tersebut, *hot pack gel* atau *Warmbelt* dimasukkan kedalam sabuk atau ikat pinggang yang terbuat dari kain parasut kemudian langsung di aplikasikan pada punggung ibu selama 15 menit sampai 20 menit. Terapi ini di indikasikan untuk mendapatkan relaksasi tubuh, dan mengurangi siklus nyeri, spasme iskemi dan hipoksia.

Hasil observasi menunjukkan bahwa ibu bersalin sebelum diberikan *hot pack gel* atau *warm belt* dengan mengobservasi secara langsung yaitu memperhatikan ekspresi wajah ibu dan bagaimana sikap ibu dalam merespon perasaan nyeri yang dirasakan pada kala I fase aktif. Peneliti memberikan *warmbelt gel pack* pada ibu setelah itu didapatkan hasil ibu yang awalnya mengalami nyeri berat menjadi berkurang. Hal tersebut dikarenakan adanya pengaruh pemberian *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin kala I fase aktif. Yang mana dengan diberikan *warmbelt gel pack* dengan cara memberikan rangsangan pada kulit abdomen dan punggung ibu ibersalin kala I fase aktif selama ada kontraksi uterus (His) nyeri yang dirasakan ibu menjadi berkurang. Berkaitan tentang kegunaan *hot pack gel* atau *warmbelt* dalam aplikasi panas terhadap tubuh cukup efektif. Hal tersebut disebabkan *hot pack gel* atau *warm belt* mampu

menahan suhu panas lebih lama sehingga dapat meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah dan dapat meningkatkan aliran darah.

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Nova Elok Mardliyana dkk, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian kompres ice gel dengan penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan nilai p value 0,000 dan confidence interval : 2,1-18,3. Dari hasil penelitian disimpulkan ibu bersalin yang diberikan kompres ice gel mengalami nyeri lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan kompres ice gel.⁹

- b. Nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi kompres hangat mempunyai median 7,0, std.deviasi 0,723, dan nyeri terendah 6 tertinggi 8 sedangkan sesudah dilakukan terapi kompres hangat mempunyai median 5,0, std.deviasi 0,883, dan nyeri terendah 4 tertinggi 6. Penelitian ini memperlihatkan ada penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat.

Saat dilakukan pengkajian sebagian besar ibu mengalami nyeri persalinan berat dan sedang sebelum dilakukan kompres hangat. Ibu mengeluh perutnya mulas semakin bertambah, nyeri terasa pada perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang. Nyeri semakin bertambah saat mulas semakin sering dan semakin

kuat terutama saat memasuki fase aktif. Nyeri akan berkurang setelah kontraksi berhenti. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada tahap pertama persalinan, kontraksi akan menyebabkan terjadinya dilatasi dan penipisan serviks, iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit) akibat kontraksi arteri miometrium. Rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh dua hal tersebut disebut nyeri visceral. Kontraksi dan pembukaan pintu rahim inilah yang menjadi salah satu sumber rasa nyeri di dalam persalinan.³⁰ Hasil pengkajian tersebut menunjukkan reaksi pasien dalam keadaan nyata yang terjadi akibat nyeri yang timbul selama kala I sesuai dengan teori yang ada. Kompres hangat diberikan pada klien ketika persalinan kala 1 fase aktif.

Mekanisme kompres hangat dimana tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi³⁶. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan energi panas melalui kulit meningkat.²⁸

Hasil penelitian Suryani Manurung, dkk., tahun 2013 mendapatkan hasil bahwa terapi kompres sebelum periode intervensi

menunjukkan rentang hubungan yang sangat erat ($R= 0,901$). Skala nyeri sesudah intervensi, menurun sebesar 2,07 point setiap responden, meningkat sebesar 0,71 setiap jika tidak di control. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat sangat efektif dalam menurunkan nyeri persalinan.³¹

2. Analisa bivariat

- a. Perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Ranks Test* maka didapatkan hasil *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga maka H_0 ditolak atau H_a diterima, ada Perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin.

Nyeri persalinan merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang dapat terjadi selama proses persalinan. Rasa nyeri merupakan salah satu mekanisme pertahanan alami yaitu suatu peringatan tentang adanya bahaya. Pada kehamilan, serangan nyeri memberitahukan bahwa ibu tengah mengalami kontraksi rahim. Banyak tehnik baru ditemukan dalam menanggulangi nyeri tetapi metode yang sempurna untuk menghilangkan nyeri pada kelahiran sampai sekarang belum diperoleh.¹⁷

Terapi *warmbelt* merupakan terapi kompres hangat yang terbuat dari bahan gel. Terapi hangat yang dimaksud adalah salah satu

bentuk terapi yang menggunakan media panas yang didapat dari air yang telah direbus terlebih dahulu kemudian dimasukkan kedalam kantung yang berisi gel. Terapi panas menggunakan *hot pack gel* atau *warmbelt* diberikan pada suhu 40,5 – 43,5⁰ C karena secara umum peningkatan aliran darah dapat terjadi pada bagian tubuh yang dihangatkan. Setelah mendapatkan panas yang cukup dari air panas tersebut, *hot pack gel* atau *Warmbelt* dimasukan kedalam sabuk atau ikat pinggang yang terbuat dari kain kemudian langsung di aplikasikan pada punggung ibu selama 15 menit sampai 20 menit. Terapi ini di indikasikan untuk mendapatkan relaksasi tubuh, dan mengurangi siklus nyeri, spasme iskemi dan hipoksia.¹⁸

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cetin, Nuri MD Membandingkan Hot Pack, Short-Wave Diathermy, Ultrasound, dan Puluhan pada Kekuatan Isokinetik, Nyeri, dan Status Fungsional Wanita dengan Lutut Osteoarthritic: Uji Coba Satu Buta, Acak, Terkendali. Hasil: Skor indeks nyeri dan kecacatan berkurang secara signifikan pada setiap kelompok. Pasien dalam kelompok penelitian memiliki penurunan skor skala analog visual yang lebih besar dan skor pada indeks Lequesne dibandingkan pasien dalam kelompok kontrol (kelompok 5). Mereka juga menunjukkan peningkatan yang lebih besar daripada kontrol dalam kekuatan otot di semua kecepatan sudut. Pada sebagian besar parameter, peningkatan terbesar pada kelompok 1 dan 2 dibandingkan dengan kelompok 3 dan 4. Kesimpulan: Menggunakan

agen fisik sebelum latihan isokinetik pada wanita dengan osteoarthritis lutut menyebabkan peningkatan kinerja olahraga, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan fungsi. Paket panas dengan stimulator saraf listrik transkutan atau diatermi gelombang pendek memiliki hasil terbaik.

- b. Perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Ranks Test* maka didapatkan hasil *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga maka H_0 ditolak atau H_a diterima, ada perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat 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, bantalan pemanas listrik, lampu, kompres hangat kering dan lembab) atau konversi (Ultrasonografi, diatermi).³²

Dari hasil penelitian tersebut terdapat perbedaan yang signifikan pada rasa nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dikarenakan manfaat pemberian kompres hangat dapat menurunkan rasa nyeri, selain itu kompres hangat berfungsi untuk

melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan dan memberikan kenyamanan pada ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Arsitya (2015) yang dilakukan di BPS Kusni Srimarwati Dlingo Bantul Yogyakarta tahun 2015. Berdasarkan asumsi penelitian kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit local, melancarkan sirkulasi darah mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu sehingga nyeri dapat mengurangi nyeri persalinan.³³

Hasil penelitian ini juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siregar 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 $p \text{ value} = 0,000$, $p \text{ value} < 0,05$.³⁴

- c. Perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap penurunan

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Mann-Whitney Test* maka didapatkan *p value* sebesar $0,003 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I faseaktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, didapatkan nilai mean rank *warmbelt gel pack* 19.63 dan kompres hangat 11.37, nilai mean rank *warmbelt gel pack* lebih tinggi dibandingkan kompres hangat, dapat disimpulkan bahwa *warmbelt gel pack* lebih efektif terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

Berkaitan tentang kegunaan *hot pack gel* atau *warmbelt* dalam aplikasi panas terhadap tubuh cukup efektif. Hal tersebut disebabkan *hot pack gel* atau *warmbelt* mampu menahan suhu panas lebih lama sehingga dapat meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah dan dapat meningkatkan aliran darah. Responsi stemik terjadi melalui mekanisme penghilang panas (berkeringat atau vasodilatasi) dan piloereksi dan produksi panas (menggigil). Respon local terhadap panas terjadi melalui stimulasi ujung saraf yang berada didalan kulit yang sensitive terhadap suhu. Stimulasi akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus yang akan menimbulkan kesadaran terhadap suhu local dan memicu timbulnya respon adaptif untuk

mempertahankan suhu normal. Tubuh dapat mentoleransi suhu dalam rentang yang luas.⁷

Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis, namun jika berlebihan dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin. Penelitian melalui kompres hangat pada ibu bersalin juga telah dilakukan oleh Sari pada kala I fase aktif persalinan. Hasilnya menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri, namun pada penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok tanpa kelompok kontrol sebagai pembanding. Oleh karena itu, penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan kelompok kontrol agar hasil yang didapatkan lebih signifikan dan lebih memuaskan.³³

Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord. 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, bantalan pemanas listrik, lampu, kompres hangat kering dan lembab) atau konversi (Ultrasonografi, diatermi).⁸

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Nova Elok Mardiyana dkk, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian kompres heat and ice dengan penurunan intensitas nyeri

persalinan kala 1 fase aktif dengan nilai p value 0,000 dan confidence interval : 2,1-18,3. Dari hasil penelitian disimpulkan ibu bersalin yang diberikan kompres heat and ice gel mengalami nyeri lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan kompres heat and ice gel.⁹

Menurut penelitian yang dikemukakan oleh Manurung dkk, memperlihatkan ada perbedaan bermakna skala nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres hangat pada kelompok intervensi (p value 0.002, α 0,05). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara.¹⁰ Penggunaan metode *farmakologi* sering menimbulkan efek samping dan kadang tidak memiliki efek yang diharapkan. Sedangkan metode kompres hangat ini sederhana, ekonomis dan praktis.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi *warmbelt gel pack* mempunyai median 7,0, std.deviasi 0,833, dan nyeri terendah 6 tertinggi 8

sedangkan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* mempunyai median 4,0, std.deviasi 0,961, dan nyeri terendah 3 tertinggi 6

2. Nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan terapi kompres hangat mempunyai median 7,0 std.deviasi 0,723, dan nyeri terendah 6 tertinggi 8 sedangkan sesudah dilakukan terapi kompres hangat mempunyai median 5,0 std.deviasi 0,883, dan nyeri terendah 4 tertinggi 6.
3. Ada Perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi *warmbelt gel pack* pada ibu bersalin
4. Ada perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat pada ibu bersalin
5. Ada perbedaan perbedaan efektivitas *warmbelt gel pack* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang,

B. Saran

1. Bagi Responden/ Pasien

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pasien/masyarakat dalam menambah pengetahuan tentang pentingnya terapi *warmbelt gel pack* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif, khususnya pada ibu bersalin saat menghadapi permulaan persalinan.

2. Bagi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Tempat penelitian khususnya RSUD K.R.M.T Wongsonegoro disarankan untuk memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu terapi non-farmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan.

3. Bagi STIKes Karya Husada

Bagi perkembangan ilmu kesehatan khususnya tenaga bidan disarankan untuk dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai efektifitas terapi *warmbelt gel pack* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk terapi alternatif.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Pada kesempatan ini peneliti hanya menggunakan terapi *warmbelt gel pack* untuk pengurangan nyeri persalinan. Diharapkan penelitian selanjutnya untuk menggunakan metode-metode lainnya untuk mengurangi nyeri persalinan sebagai bahan perbandingan dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anwar. 2012. *Efek Penambahan Roll-Slide Fleksi Ekstensi Terhadap Penurunan Nyeri*. Volume 12 Nomor 1, April 2012 : Hal. 28
2. Breivik H, Borchgrevink PC, Allen SM, Rosseland A, Romundstad L, Hals EK. 2008. Assesment of pain. *British Journal of Anesthesia*. 201(1):17-24.
3. Gulati A and Loh J. 2011. *Assesment of pain: complete patient evaluation*. In: *Vadivelu N, Urman RD, Hines RL, editors. Essentials of pain management*. New York: Springer. p.68-70. Haghghi,
4. M., Khalvat, A., Toliat, T., dan Jallaei, S. 2005. *Comparing the Effectsof Ginger (Zingiber Officinale) Extract and Ibuprofen on Patients withPain*. *Archives of Iranian medicine*. Volume 8. No. 4: Hal 267- 271.
5. Syarifatul. 2014. *Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat danPemberian Kompres Terhadap Penurunan Nyeri*. Skripsi. Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, Kabupaten Semarang.
6. Jiemesha I dan Angliadi E. 2014. *Pengaruh Transcutaneous Electrical NerveStimulation Dengan Dan Tanpa Terapi Latihan Terhadap Nyeri DanKinerja Fisik*. *Jurnal Biomedik (JBM)*. Volume 6. Nomor: 3. November 2014: hlm. 187-191
7. Maharani, EP. 2007. *Faktor-Faktor Risiko Osteoarthritis Lutut*. Tesis. Program Pascasarjana. Universitas Diponegoro. Semarang
8. Masyhurrosyidi H, Kumboyono dan Utami YW. 2013. *Pengaruh KompresHangat terhadap tingkat nyeri subkutan dan kronis padalanjut usia di Puskesmas Arjuna Kecamatan Klojen Malang Jawa Timur*. Program keperawatan: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang.
9. Price S. A.dan Wilson L. M. 2015. *Patofisiologi, Konsep Klinis Proses Penyakit*. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
10. Riset Kesehatan Dasar. 2013. “Keputusan Menteri Kesehatan RepublikIndonesia” hal 95.
11. Harry Isbagio, Handono Kalim, Rawan Broto, Riardi Pramudiyo. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. FK-UI. Jakarta.
12. Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

13. Susanti, Devi. 2014. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Remhatoid pada Lansia Di PSTW Kasih Sayang Ibu BatuSangkar*. Skripsi. *Fakiltas Ilmu Kesehatan dan MIPA Universitas Muahmmadiyah Sumatra Barat*, Bukit Tinggi
14. Stanley M. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2 Jakarta: EGC
Tamsuri Anas. 2006. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarata: EGC
15. Welchek CM, Mastrangelo L, Sinatra RS, Martinez R. 2009. *Qualitative and quantitative assessment of pain*. In: *Sinatra RS, Casasola OA, Ginsberg B, Vincusi ER, McQuay H, editors. Acute pain management*. New York: Cambridge University Press; p.147-68.
16. Wulan, R.A. 2015. *Pengaruh Terapi Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi pada Wanita Lanjut Usia di Panti Tresna Werdhan Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya*. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak.
17. Obor Yuliastari Aminurul. 2012. *Pengaruh Kompres Panas dengan Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri pada Osteoarthritis Sendi Lutut*. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universiats Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
18. Ai Yeyeh, R. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.
19. . _____ . 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patology Kebidanan)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
20. _____ . 2011. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: CV. Trans Info Media. Alimul, H. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan ProsesKeperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
21. _____ . 2008. *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan* ed. 2. Jakarta: Salemba Medika.
22. _____ . 2010. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Edisi kedua. Jakarta : Salemba Medika. Ambarwati, dkk. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Mitra Cendikia Offset.
23. _____ . 2010. *Asuhan Kebidanan (Nifas)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

24. _____ . 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
25. Astuti, Puji Hutari. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Rohima Press.
26. Bahiyatun, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
27. BKKBN. 2008. *Program KB di Indonesia..* Diakses tanggal 12 Juli 2013.
28. Chapman, V. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran*. Jakarta. EGC.

LAMPIRAN



YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG
SK MENKUMHAM RI NO. AHU-03513.50.10.2014
SK MENDIKNAS RI NO. 135/D/O/2015



Nomor : 2/KH.UK/PM/VII/2019 19 Juli 2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Survey Awal dan Mencari Data

Kepada : Yth. Dr. Susi Herawati, M. Kes
Di
TEMPAT

Dengan hormat,

Sehubungan dengan rencana kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Tim peneliti dari STIKES Karya Husada Semarang, maka kami mohon ijin agar Tim kami diperkenankan untuk melakukan Survey Awal dan Mencari Data. Adapun anggota Tim tersebut:

- Nama : 1. Lestari Puji Astuti, S.SiT, M.Kes.
2. Luki Handayani
- Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
- Judul : Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Demikian kiranya untuk menjadikan periksa, atas perhatian dan terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.



Ketua,
Dr. Ns. FERY AGUSMAN MM, M.Kep, Sp.Kom,
NIK: 197308101999121058

Alamat : Jl. Kumpul R. Soekanto No. 46 Semarang. Telp-Fax : (024) 6724581
Website: www.stikesyahoedsmg.ac.id Email : info@stikesyahoedsmg.ac.id / stikeskaryahusada.smg@gmail.com

Institusi Perguruan Tinggi Terakreditasi B Program Studi : Terakreditasi B
SK No : 90/SK/BAN-PT/Alat/PLV/2018

• Profesi Ners SK No : 90/SK/BAN-PT/Alat/PLV/2018 • SI Keperawatan SK No : 90/SK/BAN-PT/Alat/PLV/2018 • Sarjana Terapan Kebidanan SK No : 90/SK/BAN-PT/Alat/PLV/2018 • DIII Keperawatan SK No : 90/SK/BAN-PT/Alat/PLV/2018 • DIII Kebidanan SK No : 90/SK/BAN-PT/Alat/PLV/2018



Entrepreneurial Campus

YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG

SK MENKUMHAM RI NO. AHU-03513.50.10.2014

SK MENDIKNAS RI NO. 135/D/O/2015



Cart. No. EGS 0900010

Nomor : 320 /KHUL/PM/VII/2019

29 Juli 2019

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Survey Awal Dan Mencari Data

Kepada : Yth. Kepala Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Semarang
DI
TEMPAT

Dengan hormat,

Sehubungan dengan rencana kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Tim peneliti dari STIKES Karya Husada Semarang, maka kami mohon ijin agar Tim kami diperkenankan untuk melakukan Survey Awal Dan Mencari Data. Adapun anggota Tim tersebut:

- Nama : 1. Lestari Puji Astuti, S. SiT. M. Kes.
2. Luki Handayani
- Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
- Judul : Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Demikian kiranya untuk menjadikan periksa, atas perhatian dan terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.



Dr. Ns. FERY AGUSMAN MM, M.Kep. Sp.Kom
NIK : 197308101999121058

Alamat : Jl. Kumpul R. Soekanto No. 46 Semarang, Telp/Fax : (024) 6724581

Website: www.stikeskaryahusada.org Email : info@stikeskaryahusada.org / stikeskaryahusada@gmail.com

Institusi Perguruan Tinggi Terakreditasi B Program Studi : Terakreditasi B

SK No. 90/SE/RIAN-PT/Alamd/PTV/2018

- Profesi Ners
- SI Keperawatan
- Sarjana Terapan Kebidanan
- DIII Keperawatan
- DIII Kebidanan



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO**

Jl. Fatmawati No. 1 Telp.(024) 6711500, Fax (024) 6717755 Semarang Kode Pos : 50272

Nomor : 670 / 5947 / 2019
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Survey Awal**

Semarang, 26 SEP 2018

K e p a d a
Yth. Ketua STIKES KARYA HUSADA

di -

SEMARANG

Menanggapi surat Saudara Nomor 1162/KH.UL/PM/VII/2019 tanggal 19 Juli 2019 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan apabila Mahasiswa, atas :

Nama : Luki Handayani
NIM : 1804372
Institusi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : Perbedaan Efektifitas Warmbelt dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Mengadakan penelitian di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan tentang pendidikan dan pelatihan yang berlaku di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.
2. Bersedia membayar biaya sebesar Rp. 210.000/kegiatan/penelitian.
3. Setelah selesai penelitian mohon untuk menyerahkan copy hasil penelitian kepada bagian DIKLAT RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

Demikian untuk menjadikan maklum.

An. DIREKTOR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO
KOTA SEMARANG

Wakil Direktur Umum & Keuangan



Dr. SUTRISNO, SKM. MH.Kes
NIP. 19680228 199403 1 005

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

- 1. Kepala Instalasi Rawat Jalan;**
- 2. Yang bersangkutan;**
- 3. Peninggal.**



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Pemuda No. 175 Semarang Telp. 3584045 Hunting 3584077 Pws. 2601,2602,2603,2604,2605,2606 Fax 3584045

SURAT REKOMENDASI SURVEY / RISET

Nomor : 070/3246/VIII/2019

- I. DASAR : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Daerah Pemerintah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang.
3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.
- II. MEMBACA : Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang
Nomor : 1210/ KH.U.L/PM/VII/2019
Tanggal : 29 Juli 2019
- III. Pada Prinsipnya kami **tidak keberatan/ dapat menerima** atas pelaksanaan penelitian / survey di Kota Semarang.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : **Luki Handayani**
2. Kebangsaan : Indonesia
3. Alamat : Aspol Kabluk Blok B-11RT: 001 RW: 006 Kel. Gayamsari
Kec. Gayamsari Kota Semarang
4. Pekerjaan : Mahasiswa
5. Penanggungjawab : Dr. Ns. Fery Agusman MM, M.Kep, Sp.Kom
6. Judul Penelitian : "Perbedaan Efektivitas Warmbelt dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro"
7. Lokasi : Kota Semarang

V. KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT:

1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.

2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan atau Agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
 3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
 4. Setelah survey / riset selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang.
- VI. Surat Rekomendasi Penelitian / Riset ini berlaku dari :
Tanggal 06 Agustus 2019 s/d 06 Januari 2020.
- VII. Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 06 Agustus 2019
Plh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Semarang





Entrepreneurial Campus

YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG
SK MENKUMHAM RI NO. AHU-03513.50.10.2014
SK MENDIKNAS RI NO. 135/D/O/2015



Cert. No. 200-0000010

Nomor : 38/KH.UL/PM/X/2019

2 Oktober 2019

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada : Yth. Direktur RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
Di
TEMPAT

Dengan hormat

Sehubungan dengan rencana kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Tim peneliti dari STIKES Karya Husada Semarang, maka kami mohon ijin agar Tim kami diperkenankan untuk melakukan Penelitian. Adapun anggota Tim tersebut:

- Nama : 1. Lestari Puji Astuti, S. SiT, M. Kes.
2. Luki Handayani
- Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
- Judul : Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Demikian kiranya untuk menjadikan periksa, atas perhatian dan terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

Ketua,

Dr. Ns. FERY AGUSMAN MM, M.Kep, Sp.Kom,
NIK : 197308101999121058

Alamat : Jl. Kumpul R. Sockanto No. 46 Semarang, Telp/Fax : (024) 6724581

Website: www.stikesyahoedsmg.ac.id Email : info@stikesyahoedsmg.ac.id / stikeskaryahusada.smg@gmail.com

Institusi Perguruan Tinggi Terakreditasi B Program Studi : Terakreditasi B

SK No. 90/SK/BAK/PT/Akred/PT/9/2015

• Profesi Ners

• SI Keperawatan

• Sarjana Terapan Kebidanan

• DIII Keperawatan

• DIII Kebidanan

SK No. 100/SK/BAK/PT/Akred/PT/9/2015

SK No. 100/SK/BAK/PT/Akred/PT/9/2015

SK No. 100/SK/BAK/PT/Akred/PT/9/2015

SK No. 100/SK/BAK/PT/Akred/PT/9/2015

SK No. 100/SK/BAK/PT/Akred/PT/9/2015



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
K.R.M.T. WONGSONEGORO**

Jl. Fatmawati No. 1 Telp.(024) 6711500, Fax (024) 6717755 Semarang Kode Pos : 50272

Nomor : *B/0223/070/I/2020*
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Penelitian**

Semarang, 14 JAN 2020

K e p a d a
Yth. Ketua STIKES Karva Husada

di -
SEMARANG

Menanggapi surat Saudara Nomor 1598/KH.UL/PM/X/2019 tanggal 02 Oktober 2019 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan apabila Mahasiswa, atas :

Nama : Luki Handayani
NIM : 1804372
Institusi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : Perbedaan Efektifitas Warbel dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Mengadakan penelitian di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan tentang pendidikan dan pelatihan yang berlaku di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.
2. Bersedia membayar biaya sebesar Rp. 210.000/kegiatan/penelitian.
3. Bersedia Membayar Biaya Ethical Clearence sebesar Rp.315.000
4. Setelah selesai penelitian mohon untuk menyerahkan copy hasil penelitian kepada bagian DIKLAT RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.

Demikian untuk menjadikan maklum.

An. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
K.R.M.T. Wongsonegoro
Kota Semarang
Wakil Direktur Umum & Keuangan

dr. EKO KRISNARTO, Sp KK

Tembusan disampaikan Kepada Yth :
1. Kepala Instalasi Rawat Jalan;
2. Yang bersangkutan;
3. Peringgal.



YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG

SK MENKUMHAM RI NO. AHU-03513.50.10.2014
 SK MENDIKNAS RI NO. 135/D/O/2015



Cert. No. EGS-09010010

Entrepreneur Campus

Nomor : 117 /KH.UK/PM/IX/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Uji Expert

11 September 2019

Kepada : Yth. Sa'adah Mujahidah, M. Tr. Keb.
 Di
 TEMPAT

Dengan hormat

Sehubungan dengan rencana kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Tim peneliti dari STIKES Karya Husada Semarang, maka kami mohon ijin agar Tim kami diperkenankan untuk melakukan Uji Expert. Adapun anggota Tim tersebut:

- Nama : 1. Lestari Puji Astuti, S. SiT. M. Kes.
 2. Luki Handayani
- Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
- Judul : Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

Demikian kiranya untuk menjadikan periksa, atas perhatian dan terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.



Dr. Ns. FERY AGUSMAN M.M. M.Kep. Sp.Kom
 NIK : 197308101999121058

Alamat : Jl. Kompol R. Sockanto No. 46 Semarang, Telp/Fax : (024) 6724581

Website: www.stikesyahoedsmg.ac.id Email : info@stikesyahoedsmg.ac.id / stikeskaryahusada.smg@gmail.com

Institusi Perguruan Tinggi Terakreditasi B Program Studi : Terakreditasi B

SK No. 90/SK/BAN-PT/Akred/PT/2018

- Profesi Ners
- SI Keperawatan
- Sarjana Terapan Kebidanan
- DIII Keperawatan
- DIII Kebidanan

HASIL UJIAN EXPERT

NAMA : Luki Handayani
NIM : 1804372
PRODI : Sarjana Terapan Kebidanan
JUDUL : Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K R M T Wongsonegoro
PENGUJI EXPERT : Sa'adah Mujahidah, M. Tr. Keb.

HASIL :

*Revisi mampu dan kompeten dalam memberikan terapi kompres hangat dan warmbelt sesuai prosedur.
Rekomendasi: Dit Lanjut penelitian.*

PENGUJI EXPERT



Sa'adah Mujahidah, M. Tr. Keb



Integrasi dan Sinergi

YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG
SK MENKUMHAM RI NO. AHU-03513.50.10.2014
SK MENDIKNAS RI NO. 135/D/O/2015



Garansi Stabilitas

SURAT KEHURANGAN TOLOS KAH ETIK

Nomor 2/KH/KEPK/KL.VIII/2019

Komite Etik Penelitian Kesehatan Stikes Karya Husada Semarang, dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul

The Ethics committee of Karya Husada Health Science College of Semarang, with regards of the protection of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

" Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K. R. M. T Wongsonegoro Kota Semarang "

Nama peneliti utama : Luki Handayani

Nama institusi : Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Karya Husada Semarang
Name of the institution

Dan telah menyetujui proposal tersebut diatas
And approved the above-mentioned protocol



Ketua STIKes Karya Husada,

Dr. Irena Dyan MM, M.Kep. Sp.Kom
NIK. 197308101999121058

Semarang, 21 Agustus 2019
Ketua KEPK,

Putri Kusuma Wardhani, S.Si.T, MHI Kes
NIK. 198607142014042146

Alamat : Jl. Kumpul R. Soekanto No. 46 Semarang, Telp/Fax : (024) 6724581

Website: www.stikesyahoedsmg.ac.id Email : info@stikesyahoedsmg.ac.id / stikeskaryahusada_smg@gmail.com


Institusi Perguruan Tinggi Terakreditasi B Program Studi : Terakreditasi B

SK No. 30/SK/IBAN-PT/AL/01/PT/2018

- Profesi Ners
- SI Keperawatan
- Sarjana Terapan Kebidanan
- DIII Keperawatan
- DIII Kebidanan

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Terapi Kompres Hangat


	Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Kompres Hangat	
Standar Operasional Prosedur	Tanggal Terbit :	Ditetapkan oleh Ketua STIKes Karya Husada Semarang
Pengertian	Kompres Hangat adalah bantalan dari linen atau materi lainnya yang dilipat-lipat, dikenakan dengan tekanan, kadang-kadang mengandung obat dan dapat basah ataupun kering, panas ataupun dingin.	
Tujuan	Tujuan dari pemberian kompres hangat yaitu menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit atau nyeri, mengurangi perdarahan dan membatasi peradangan.	
Kebijakan	Prosedur ini membutuhkan kerjasama dengan suami ibu atau keluarga ibu bersalin fisiologis kala I fase aktif.	
Petugas	Bidan	
Persiapan Pasien	Informed consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan pemberian kompres hangat	
Peralatan	Kompres hangat basah : a. Waskom berisi air hangat (37-40 ⁰ C) b. Termometer suhu c. Waslap/handuk kecil d. Lembar persetujuan e. Lembar observasi	
Prosedur	Tahap pra interaksi 1. Memperkenalkan diri 2. Mencuci tangan 3. Menempatkan alat didekat pasien Tahap orientasi 1. Memberikan salam 2. Menjelaskan maksud dan tujuan	

	3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien
--	---

	<p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menjaga privasi 6. Meminta ibu untuk mengisi lembar biodata (khusus pertemuan pertama) 7. Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri 8. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin 9. Mengukur suhu air dengan termometer suhu 10. Mengompres daerah punggung menggunakan waslap saat kontraksi dan melepas saat klontraksi hilang dalam durasi waktu 15-20 menit. 11. Memantau respon pasien <p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan 2. Membereskan alat 3. Merapikan pasien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi
Daftar Pustaka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Syarifatul. 2014. <i>Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat dan Pemberian Kompres Terhadap Penurunan Nyeri. Skripsi. Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, Kabupaten Semarang.</i> 2. Jiemesha I dan Angliadi E. 2014. <i>Pengaruh Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation Dengan Dan Tanpa Terapi Latihan Terhadap Nyeri Dan Kinerja Fisik. Jurnal Biomedik (JBM). Volume 6. Nomor: 3. November 2014: hlm. 187-191</i> 3. Welchek CM, Mastrangelo L, Sinatra RS, Martinez R. 2009. <i>Qualitative and quantitative assessment of pain. In: Sinatra RS, Casasola OA, Ginsberg B, Vincusi ER, McQuay H, editors. Acute pain management. New York: Cambridge University Press; p.147-68.</i>

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Terapi Warmbelt

	Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Warmbelt	
Standar Operasional Prosedur	Tanggal Terbit :	Ditetapkan oleh Ketua STIKes Karya Husada Semarang
Pengertian	Terapi <i>warm belt</i> merupakan terapi kompres hangat yang terbuat dari bahan kain parasut dikombinasi bahan katun kemudian dibuat sabuk dan didalamnya terdapat gelpack yang telah direndam air panas selama 5-10 menit..	
Tujuan	Tujuan warmbelt yaitu memperlancar sirkulasi darah, menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit, memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien, memperlancar pengeluaran eksudat, merangsang peristaltik usus.	
Kebijakan	Prosedur ini membutuhkan kerjasama dengan suami ibu atau keluarga ibu bersalin fisiologis kala I fase aktif.	
Petugas	Bidan	
Persiapan Pasien	Informed consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan pemberian warmbelt	
Peralatan	Kompres hangat kering : a. Waskom berisi air panas (45,5 – 80,5 ⁰ C) b. Termometer suhu	

	<ul style="list-style-type: none"> c. Warmbelt c. Gelpack d. Lembar persetujuan e. Lembar observasi
Prosedur	<p>Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri 2. Mencuci tangan 3. Menempatkan alat didekat pasien <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien
	<p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi 2. Meminta ibu untuk mengisi lembar biodata (khusus pertemuan pertama) 3. Meminta ibu untuk mengisi lembar observasi skala pengukuran nyeri 4. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin 5. Mengukur suhu air dengan termometer suhu 6. Mengompres daerah punggung menggunakan warmbelt saat kontraksi dan melepas saat kontraksi hilang dalam durasi waktu 15-20 menit dengan melingkarkan sabuk berisi gelpack yang sudah direndam air panas selama 5-10 menit. 7. Memantau respon pasien <p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan 2. Membereskan alat 3. Merapikan pasien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi
Daftar Pustaka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Syarifatul. 2014. <i>Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat dan Pemberian Kompres Terhadap Penurunan Nyeri</i>. Skripsi. Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, Kabupaten Semarang. 2. Jiemesha I dan Angliadi E. 2014. <i>Pengaruh Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation Dengan Dan Tanpa Terapi Latihan Terhadap Nyeri Dan Kinerja Fisik</i>. <i>Jurnal Biomedik (JBM)</i>. Volume 6. Nomor: 3. November 2014: hlm. 187-191 3. Welchek CM, Mastrangelo L, Sinatra RS, Martinez R. 2009. <i>Qualitative and quantitative assessment of pain</i>. In: Sinatra RS, Casasola OA, Ginsberg B, Vincusi ER, McQuay H, editors. <i>Acute pain management</i>. New York: Cambridge University Press; p.147-68.

SKILL LABORATORIUM

No : 488158

Nama Klien : Silvia Altiara Tanggal : 15 November 2019

Terapi Kompres Hangat

NO	BUTIR YANG DINILAI	NOMOR		
		1	2	3
A	SIKAP			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan			
2	Memperkenalkan diri kepada klien			
3	Merespon reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Menjaga privasi klien			
Total score : jumlah score/5 x 10%				
B	Content			
1	Menjelaskan maksud dan tujuan pemberian kompres hangat dalam persalinan <ul style="list-style-type: none">• Mengurangi rasa sakit• Mengurangi perdarahan• Membatasi peradangan			
2	Melakukan apersepsi			

3	Persiapan <ul style="list-style-type: none"> • Baskom • Handuk Kecil • Air hangat • Termometer suhu air • Lembar persetujuan • Lembar observasi 			
4	Mencuci tangan			
5	Menjaga privasi pasien			
6	Membantu pasien untuk melepas baju dan mengganti pakaiannya			
7	Menanyakan kesiapan klien untuk memulai tindakan			
8.	Mengatur posisi pasien untuk tidur menyamping (miring) atau nyaman mungkin.			
9.	Menuangkan air hangat ± 200 cc ke dalam baskom dengan suhu 37-40 °C			
10.	Menentukan posisi yang akan diberikan kompres hangat			
11.	Memberikan kompres pada daerah punggung saat kontraksi dan lepaskan saat kontraksi hilang lakukan berulang dengan durasi waktu 15-20 menit.			
12.	Membantu merapikan pasien ke posisi semula			
13.	Memberitahu pasien bahwa tindakan telah selesai			
14.	Membereskan alat-alat yang telah digunakan			
15.	Mencuci tangan			
16.	Mengevaluasi keadaan pasien			
17.	Memberi kesempatan pasien untuk bertanya			
18.	Melakukan dokumentasi			
Total score content : jumlah score/18 x 80%				
C	TEKNIK			
1	Teruji menjelaskan secara sistematis			
2	Komunikatif, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
3	Penggunaan media			
4	Melakukan pendokumentasian dengan benar			
Total score teknik : jumlah score/4 x 10%				
Nilai Akhir = (A+B+C) x 100				

SKILL LABORATORIUM

No : 488662

Nama Klien : Yuni Krisnawati Tanggal : 19 November 2019

Terapi Warmbelt

NO	BUTIR YANG DINILAI	NOMOR		
		1	2	3
A	SIKAP			
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan			
2	Memperkenalkan diri kepada klien			
3	Merespon reaksi klien			
4	Percaya diri			
5	Menjaga privasi klien			
Total score : jumlah score/5 x 10%				
B	Content			

1	Menjelaskan maksud dan tujuan pemberian terapi warmbelt terhadap nyeri persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Mengurangi rasa nyeri persalinan • Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang • Memperlancar sirkulasi darah 			
2	Melakukan apersepsi			
3	Persiapan : <ol style="list-style-type: none"> Waskom berisi air panas Termometer suhu Warmbelt Gelpack Lembar persetujuan Lembar observasi 			
4	Mencuci tangan			
5	Menjaga privasi pasien			
6	Membantu pasien untuk melepas baju dan mengganti pakaiannya			
7	Menanyakan kesiapan klien untuk memulai tindakan			
8.	Mengatur posisi pasien untuk tidur menyamping (miring) atau senyaman mungkin.			
9.	Menuangkan air panas \pm 500cc ke dalam baskom dengan suhu 45,5-80,5°C			
10.	Memasang warmbelt dengan melingkarkan pada pinggang yang akan diberikan kompres hangat			
11.	Memasang gelpack yang sudah direndam air panas saat kontraksi dan lepaskan saat kontraksi hilang dengan durasi waktu 15-20 menit.			
12.	Membantu merapikan pasien ke posisi semula			
13.	Memberitahu pasien bahwa tindakan telah selesai			
14.	Membereskan alat-alat yang telah digunakan			
15.	Mencuci tangan			
16.	Mengevaluasi keadaan pasien			
17.	Memberi kesempatan pasien untuk bertanya			
18.	Melakukan dokumentasi			
Total score content : jumlah score/18 x 80%				
C	TEKNIK			
1	Teruji menjelaskan secara sistematis			
2	Komunikatif, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			

3	Penggunaan media			
4	Melakukan pendokumentasian dengan benar			
Total score teknik : jumlah score/4 x 10%				
Nilai Akhir = (A+B+C) x 100				

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(*INFORMED CONCENT*)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaanya, maka saya setuju / tidak setuju ikut dalam penelitian ini, yang berjudul :

PERBEDAAN EFEKTIFITAS WARMBELT DAN KOMPRES HANGAT
TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju :

(Ya / ~~Tidak~~*)

INFORMASI

PERBEDAAN EFEKTIFITAS WARBELT DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIFDI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

Tujuan

Untuk mengetahui Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase AktifDI RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Tata Cara / Prosedur

Instrumen yang digunakan

1. Kuesioner
2. SOP

Resiko dan Ketidaknyamanan :

Dalam penelitian ini, tidak ada resiko yang ditimbulkan berupa ketidaknyamanan yang mungkin timbul karena diberikan terapi Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

Manfaat :

Membantu dalam mengurangi nyeri ibu bersalin

Kerahasiaan Data :

Selama responden ikut dalam penelitian ini, setiap data penelitian ini akan diperlakukan secara rahasia sehingga memungkinkan tidak diketahui oleh orang lain.

Dalam pengisian data, nama responden diganti dengan kode / inisial yang hanya diketahui oleh peneliti.

Perkiraan Jumlah Subyek yang Akan Diikutsertakan :

15 ibu bersalin normal yang bersedia menjadi responden serta sedang dalam kala I fase aktif.

Kesukarelaan

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela disertai tanggung jawab sampai selesainya penelitian ini. Apabila dalam proses penelitian berlangsung subyek penelitian ingin mengundurkan diri, diperkenankan mengundurkan diri.

Subyek Dapat Dikeluarkan / Mengundurkan Diri dari Penelitian

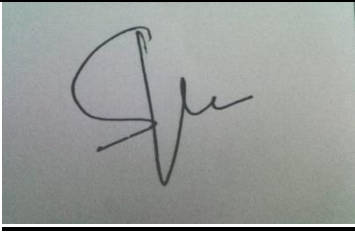
Responden bebas menolak ikut dalam penelitian ini. Bila responden telah memutuskan untuk ikut serta, responden juga dapat mengundurkan diri. Namun bila responden tidak mengikuti dan mematuhi prosedur yang diberikan oleh peneliti, keikutsertaan responden dalam akan berakhir.

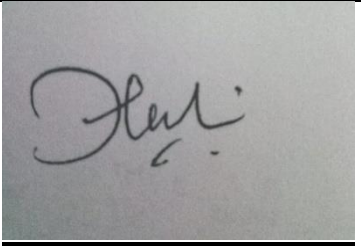
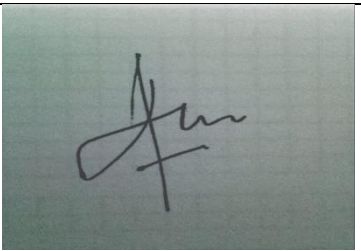
Penyulit dan Kompensasi

Semua biaya yang terkait dalam penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti. Sebagai kompensasi ketidaknyamanan yang akan muncul akibat proses penelitian, peneliti akan memberikan cindramata kepada setiap subjek di akhir penelitian.

Pertanyaan :

Jika ada pertanyaan sehubungan dengan penelitian ini, dapat diberikan kepada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang

	Tgl: 15/11/2019	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta : Silvia A. Usia : 31 tahun Alamat : Karangawen Rt 3/2		

Nama Peneliti : Luki Handayani		
Nama Saksi : Aditya		

*)Coret yang tidak perlu

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Semarang, Agustus 2019

Kepada :

Yth. Ibu / Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Luki Handayani

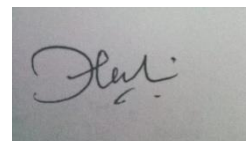
NIM : 1804372

Saya adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang yang sedang mengadakan penelitian dengan judul : **“Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”**.

Saya berharap peran serta ibu atau responden dalam pelaksanaan penelitian ini. Peran serta dalam bebas untuk mengikuti kegiatan ini. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila responden menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan (*Inform consent*) yang sudah saya sediakan.

Atas perhatian, kerjasama, dan kesediaannya menjadi responden saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,



Luki Handayani

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Silvia A.
Umur : 31 tahun
Alamat : Karangawen Rt 3/2

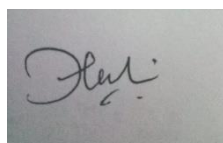
Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang :

Nama : Luki Handayani
NIM : 1804372
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : **Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang**

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran tanpa paksaan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

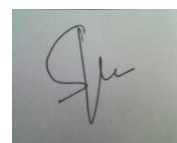
Semarang, Desember 2019

Peneliti



(Luki Handayani)

Responden



(Silvia)

KUESIONER DAN LEMBAR OBSERVASI

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS WARBELT DAN KOMPRES
HANGAT
TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE
AKTIF
DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

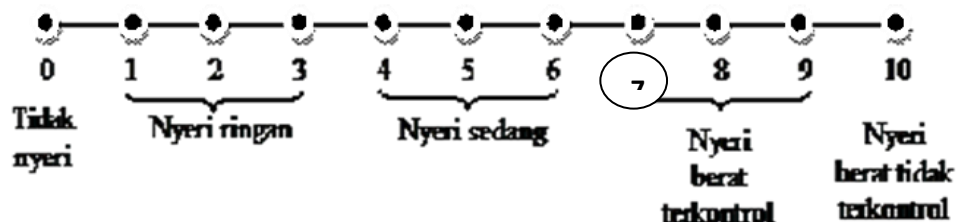
A. Karakteristik Responden

1. Nomer Responden : 7
2. Alamat : Karangawen Rt 3/2 Demak
3. Anak ke- : 2
4. Umur ibu : 31th
5. Pendidikan ibu : SMP
6. Pekerjaan ibu : IRT

B. Skala Penilaian *Numerik Rating Scale (NRS)*

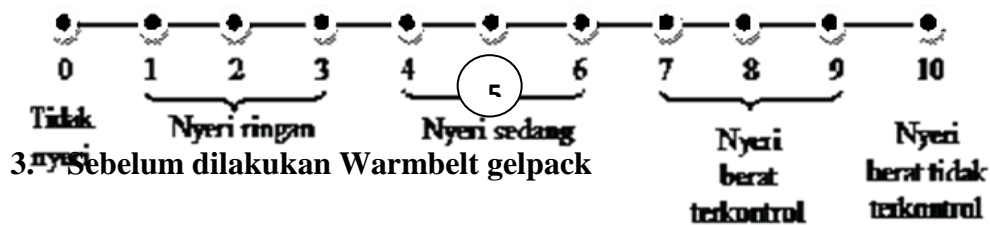
1. Sebelum dilakukan Kompres Hangat

Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.

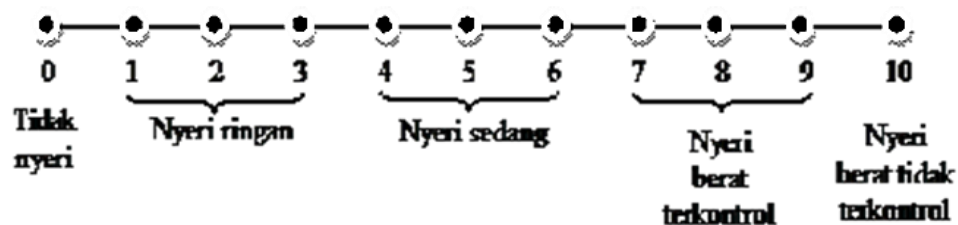


2. Sesudah dilakukan Kompres Hangat

Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.

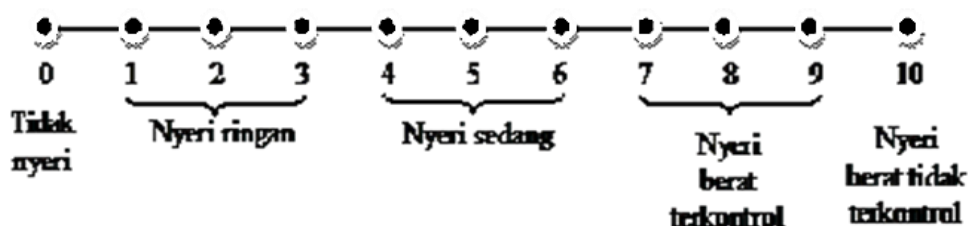


Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.



4. Sesudah dilakukan Warmbelt gelpack

Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri.
- 1-3 : Nyeri ringan, tidak mengganggu kegiatan, mampu beradaptasi dengan rasa sakit.
- Skala 4 : Sangat ringan, klien dapat berkomunikasi dengan baik seperti tidak sedang merasakan nyeri

- Skala 2 : Klien dapat berkomunikasi dan berjalan jalan di sekitar tempat tidur seperti tidak terasa sakit apapun.
- Skala 3 : Klien merasakan nyeri seperti pegel ringan tetapi dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang, mengganggu dengan banyak kegiatan. Membutuhkan alat bantu tetapi pasien tetap mandiri. Tidak dapat beradaptasi dengan rasa sakit.
- Skala 4 : Sakit yang cukup dalam, klien menyeringai tetapi dapat menunjukkan rasa nyerinya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- Skala 5 : Sakit yang cukup dalam, secara obyektif klien mendesis dapat menunjukkan lokasi nyeri. Dapat mendiskripsikannya dan dapat mengikuti perintah.
- Skala 6 : Kuat, mendalam, secara objektif klien mendesis lebih kencang dan menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan dapat mengikuti perintah tetapi sesekali membutuhkan sentuhan di bagian nyeri.
- 7-9 : Nyeri berat, tidak dapat terlibat dalam aktifitas normal. Pasien diistirahatkan dan tidak mampu berfungsi secara mandiri.
- Skala 7 : Nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakannya, dapat menunjukkan lokasi nyeri. Tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

- Skala 8 : Nyeri berat seperti dengan skala 7 tetapi klien tidak dapat mendeskripsikannya, sudah tidak sanggup untuk berjalan jalan disekitar tempat tidur, sesekali klien berteriak.
- Skala 9 : Nyeri yang begitu kuat, sama dengan skala 8 tetapi klien sangat membutuhkan sentuhan atau terapi di bagian lokasi nyeri untuk mengurangi rasa nyeri tersebut. Terkadang membutuhkan orang lain.
- 10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu berkomunikasi, sesekali memukul apa yang ada di sekitarnya. Terkadang berteriak teriak.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(*INFORMED CONCENT*)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaanya, maka saya setuju / tidak setuju ikut dalam penelitian ini, yang berjudul :

PERBEDAAN EFEKTIFITAS WARBELT DAN KOMPRES HANGAT
TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju :

(Ya / ~~Tidak~~*)

INFORMASI

PERBEDAAN EFEKTIFITAS WARMBELT DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIFDI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG

Tujuan

Untuk mengetahui Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase AktifDI RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Tata Cara / Prosedur

Instrumen yang digunakan

3. Kuesioner
4. SOP

Resiko dan Ketidaknyamanan :

Dalam penelitian ini, tidak ada resiko yang ditimbulkan berupa ketidaknyamanan yang mungkin timbul karena diberikan terapi Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

Manfaat :

Membantu dalam mengurangi nyeri ibu bersalin

Kerahasiaan Data :

Selama responden ikut dalam penelitian ini, setiap data penelitian ini akan diperlakukan secara rahasia sehingga memungkinkan tidak diketahui oleh orang lain.

Dalam pengisian data, nama responden diganti dengan kode / inisial yang hanya diketahui oleh peneliti.

Perkiraan Jumlah Subyek yang Akan Diikutsertakan :

15 ibu bersalin normal yang bersedia menjadi responden serta sedang dalam kala I fase aktif.

Kesukarelaan

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela disertai tanggung jawab sampai selesainya penelitian ini. Apabila dalam proses penelitian berlangsung subyek penelitian ingin mengundurkan diri, diperkenankan mengundurkan diri.

Subyek Dapat Dikeluarkan / Mengundurkan Diri dari Penelitian

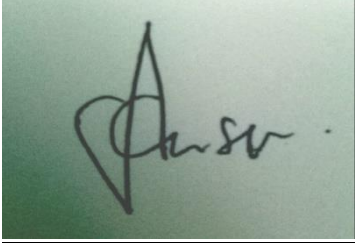
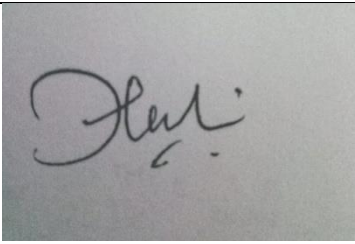
Responden bebas menolak ikut dalam penelitian ini. Bila responden telah memutuskan untuk ikut serta, responden juga dapat mengundurkan diri. Namun bila responden tidak mengikuti dan mematuhi prosedur yang diberikan oleh peneliti, keikutsertaan responden dalam akan berakhir.

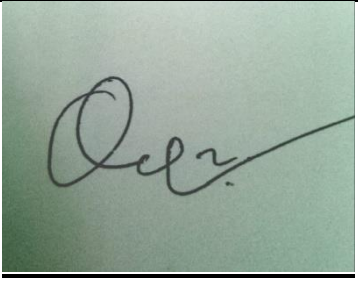
Penyulit dan Kompensasi

Semua biaya yang terkait dalam penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti. Sebagai kompensasi ketidaknyamanan yang akan muncul akibat proses penelitian, peneliti akan memberikan cindramata kepada setiap subjek di akhir penelitian.

Pertanyaan :

Jika ada pertanyaan sehubungan dengan penelitian ini, dapat diberikan kepada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang

	Tgl: 19/11/2019	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta : Yuni K. Usia : 30 tahun Alamat : Meteseh Rt 1/4		
Nama Peneliti : Luki Handayani		

Nama Saksi : Saiful		
------------------------	--	--

*)Coret yang tidak perlu

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Semarang, Agustus 2019

Kepada :

Yth. Ibu / Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Luki Handayani

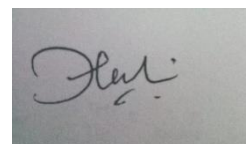
NIM : 1804372

Saya adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang yang sedang mengadakan penelitian dengan judul : **“Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”**.

Saya berharap peran serta ibu atau responden dalam pelaksanaan penelitian ini. Peran serta dalam bebas untuk mengikuti kegiatan ini. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila responden menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan (*Inform consent*) yang sudah saya sediakan.

Atas perhatian, kerjasama, dan kesediaannya menjadi responden saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,



Luki Handayani

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Yuni K.
Umur : 30 tahun
Alamat : Meteseh Rt 1/4

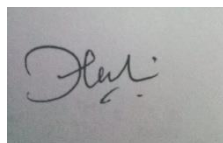
Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program studi Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang :

Nama : Luki Handayani
NIM : 1804372
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : **Perbedaan Efektifitas Warmbelt Dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang**

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran tanpa paksaan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

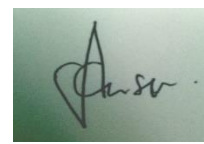
Semarang, Desember 2019

Peneliti



(Luki Handayani)

Responden



(Yuni K.)

KUESIONER DAN LEMBAR OBSERVASI

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS WARBELT DAN KOMPRES
HANGAT
TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE
AKTIF
DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

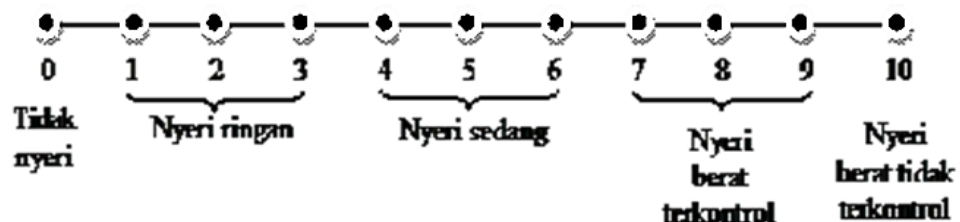
C. Karakteristik Responden

1. Nomer Responden : 7
2. Alamat : Meteseh Rt 1/4 Tembalang
3. Anak ke- : 3
4. Umur ibu : 31th
5. Pendidikan ibu : SMA
6. Pekerjaan ibu : IRT

D. Skala Penilaian *Numerik Rating Scale (NRS)*

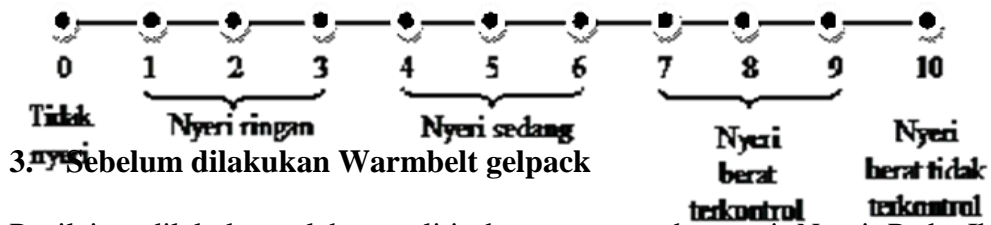
1. Sebelum dilakukan Kompres Hangat

Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.

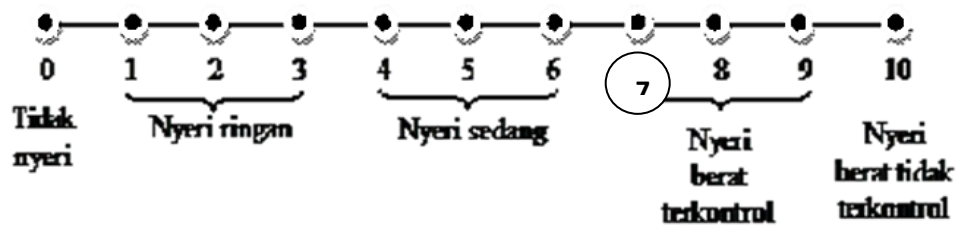


2. Sesudah dilakukan Kompres Hangat

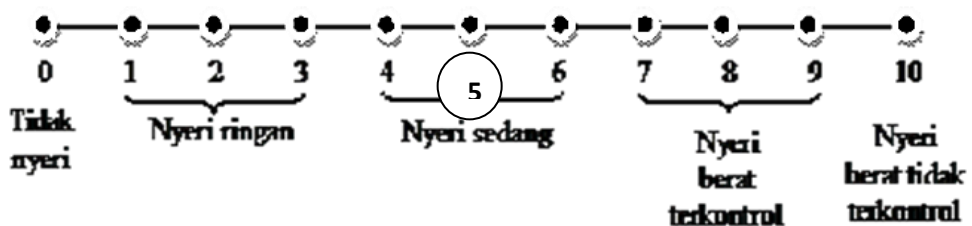
Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.



Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.



Penilaian dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I sesuai dengan skala numerik dengan cara melingkarinya.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri.
- 1-3 : Nyeri ringan, tidak mengganggu kegiatan, mampu beradaptasi dengan rasa sakit.
- Skala 1 : Sangat ringan, klien dapat berkomunikasi dengan baik seperti tidak sedang merasakan nyeri

- Skala 2 : Klien dapat berkomunikasi dan berjalan jalan di sekitar tempat tidur seperti tidak terasa sakit apapun.
- Skala 3 : Klien merasakan nyeri seperti pegel ringan tetapi dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang, mengganggu dengan banyak kegiatan. Membutuhkan alat bantu tetapi pasien tetap mandiri. Tidak dapat beradaptasi dengan rasa sakit.
- Skala 4 : Sakit yang cukup dalam, klien menyeringai tetapi dapat menunjukkan rasa nyerinya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- Skala 5 : Sakit yang cukup dalam, secara obyektif klien mendesis dapat menunjukkan lokasi nyeri. Dapat mendiskripsikannya dan dapat mengikuti perintah.
- Skala 6 : Kuat, mendalam, secara objektif klien mendesis lebih kencang dan menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan dapat mengikuti perintah tetapi sesekali membutuhkan sentuhan di bagian nyeri.
- 7-9 : Nyeri berat, tidak dapat terlibat dalam aktifitas normal. Pasien diistirahatkan dan tidak mampu berfungsi secara mandiri.
- Skala 7 : Nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakannya, dapat menunjukkan lokasi nyeri. Tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

Skala 8 : Nyeri berat seperti dengan skala 7 tetapi klien tidak dapat mendeskripsikannya, sudah tidak sanggup untuk berjalan jalan disekitar tempat tidur, sesekali klien berteriak.

Skala 9 : Nyeri yang begitu kuat, sama dengan skala 8 tetapi klien sangat membutuhkan sentuhan atau terapi di bagian lokasi nyeri untuk mengurangi rasa nyeri tersebut. Terkadang membutuhkan orang lain.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu berkomunikasi, sesekali memukul apa yang ada di sekitarnya. Terkadang berteriak teriak.

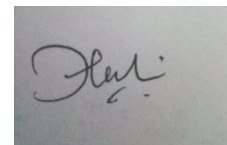
LEMBAR REKAPITULASI

Nomer	Nama	Nyeri		Selisih
		Sebelum	Sesudah	
1	Siti Mayunah	8	5	3
2	Nisfi Fitriyani	7	4	3
3	Ismi Koimun	8	5	3
4	Tri Pujiwati	6	3	3
5	Suryaningrum	8	5	3

6	Heti Purwati	8	5	3
7	Ike Lestari K.	7	4	3
8	Nike Susanti	8	4	4
9	Ratih Dwi c.	7	5	2
10	Nila Handini	6	3	3
11	Ersa R.	6	3	3
12	Irmma Ayu	7	4	3
13	Yuni K.	7	5	2
14	Disti Nur Amalia	6	3	3
15	Siti Fatimah	8	6	2
16	Ida Dwi H.	7	4	3
17	Siti Muriyah	8	5	3
18	Eka Noer F.	8	6	2
19	Ika M.	7	5	2
20	Erna S.	8	6	2
21	Devi Puspita	7	4	3
22	Silvia Altiara	7	5	2
23	Shofi Megawati	6	4	2
24	Tri Oktaviana	8	6	2
25	Kasmiyati	8	6	2
26	Nur Arifah	7	5	2
27	Syarifah	6	4	2

28	Laksana Nilla	8	6	2
29	Diah Nurul	7	4	3
30	Nafi Priatni	8	6	2

Semarang, Desember 2019



Luki Handayani

LEMBAR OBSERVASI KELOMPOK INTERVENSI

**Perbedaan Efektifitas *warmbelt gel pack* terhadap tingkat nyeri persalinan
kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang**

Kode Responden	Pre Test		Post Test		Selisih
	Hari/Tanggal	Tingkat Nyeri	Hari/Tanggal	Tingkat Nyeri	
1.	26/10/2019	8	26/10/2019	5	3
2.	27/10/2019	7	27/10/2019	4	3
3.	27/10/2019	8	27/10/2019	5	3
4.	4/11/2019	6	4/11/2019	3	3
5.	5/11/2019	8	5/11/2019	5	3
6.	6/11/2019	8	6/11/2019	5	3
7.	8/11/2019	7	8/11/2019	4	3
8.	9/11/2019	8	9/11/2019	4	4
9.	10/11/2019	7	10/11/2019	5	2
10.	12/11/2019	6	12/11/2019	3	3
11.	16/11/2019	6	16/11/2019	3	3
12.	18/11/2019	7	18/11/2019	4	3
13.	19/11/2019	7	19/11/2019	5	2
14.	23/11/2019	6	23/11/2019	3	3
15.	24/11/2019	8	24/11/2019	6	2

LEMBAR OBSERVASI KELOMPOK KONTROL

Perbedaan Efektifitas Kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan

kala I fase aktif di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Kode Responden	Pre Test		Post Test		Selisih
	Hari/Tanggal	Tingkat Nyeri	Hari/Tanggal	Tingkat Nyeri	
1.	5/11/2019	7	5/11/2019	4	3
2.	8/11/2019	8	8/11/2019	5	3
3.	9/11/2019	8	9/11/2019	6	2
4.	11/11/2019	7	11/11/2019	5	2
5.	11/11/2019	8	11/11/2019	6	2
6.	15/11/2019	7	15/11/2019	4	3
7.	16/11/2019	7	16/11/2019	5	2
8.	17/11/2019	6	17/11/2019	4	2
9.	17/11/2019	8	17/11/2019	6	2
10.	18/11/2019	8	18/11/2019	6	2
11.	18/11/2019	7	18/11/2019	5	2
12.	18/11/2019	6	18/11/2019	4	2
13.	24/11/2019	8	24/11/2019	6	2
14.	25/11/2019	7	25/11/2019	4	3
15.	1/12/2019	8	1/12/2019	6	2

DOKUMENTASI

1. PersetujuanpenelitiandariSTiKesKaryaHusada Semarang



2. Persetujuanpenelitiandari RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang



3. Persetujuan penelitian dari KesBANGPol Kota Semarang



4. Pengambilan Data



5. Ruang Bersalin Srikandi



6. Persamaan persepsi dengan enumerator 7.
Surat Pernyataan Persetujuan Responden



8. Intervensi Terapi Warmbelt Gel Pack 9. Kontrol Terapi Kompres Hangat



10. Pemberian Gift kepada responden

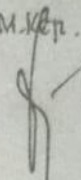




11. Pemberian Gift kepada Enumerator



LEMBAR OPONEN

NAMA : Luki Handayani
NIM : 1804372
PRODI : Sarjana Terapan Kebidanan

NO	HARI/ TANGGAL	NAMA PENELITI	JUDUL PENELITIAN	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Jumat / 5 April 2019	Maria Inoprimawati 1707168	Pengaruh Senam Lansia thd tekanan darah pd Lansia. Hipertensi	Ns. M. Jamaludin M. Kep.	
2	Senin / 8 April 2019	Elisa Rosiana 1503032	Pengaruh senam Tera. Thd. fleksibilitas sendi lutut pada Lansia di rmh yan. serial Lansia Pucang Gading	Ns. Yuriani M. Kep. Sp. Mb.	
3.	Senin / 8 April 2019	Sumiati 1804086	Pengaruh inovasi classc. vasa natural. Aromaterapy thd kecemasan. Bulim. Multiorganik	Lestari Puji Astuti, S. Ti. M. Ker.	

LEMBAR BIMBINGAN
PEMBIMBING I

NAMA : Laki Handayani

NIM : 1804372

PRODI : Sastra Terapan Pendidikan

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Rabu / 24-4-2019	Wajib Jurdik. Perbedaan Efektifitas Uarm. Bell dan Kompter. Hanggih terhadap.	Tingkat Nyeri Perawatan Kain I Fase Akut di RSUD KRAMAT UPHAYONGKORUM	
2.	Senin / 20/5/2019	BAB I PENDAHULUAN A. Ciri-ciri BELAKANG - Definisi - Nomenklatur - Sifat - Mekanisme - Etiologi - Patofisiologi - Manifestasi - Pemeriksaan - Penatalaksanaan - Pencegahan - Prognosis - Tatalaksana	PERENCANAAN PENYULTAHAN - PERENCANAAN JEREBELUNDA - PERENCANAAN SEKALANIS - METODE MIKROEL. TERKINE - GAB II F. KAJIAN TEORI - KAJIAN KAJIAN KAJIAN	

4. 20. 2019/2019
Pembimbing Sastra Terapan Pendidikan
STIKes Krjya Husada Semarang

LEMBAR BIMBINGAN
PEMBIMBING I

NAMA : Laki Handayani

NIM : 1804372

PRODI : Sastra Terapan Kebidanan

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
3	Rabu / 24.4.2019	REVISI GAB I GAB II MONSUL GAB III	GAB I + GAB II - MAKRO GAB II : kerangka Teori GAB III : kerangka Langkap REVISI	
4	Senin / 1.7.2019	BAB I Muro BAB II kerangka Teori BAB III Populasi Pencapaian Data	Revisi : diperbaiki BAB I. Mikro BAB II : kerangka Teori BAB III : kerangka Langkap	
5	Senin / 9.7.2019	Revisi BAB I. Mikro BAB II. kerangka Teori BAB III Populasi BAB IV. kerangka Langkap	Revisi : diperbaiki BAB I. Mikro BAB II : kerangka Teori BAB III : kerangka Langkap	
6	Kamis / 25.9.2019	Revisi GAB II Penyusunan	Langkap dan Ace GII paparat	
7	Kamis / 8/8/2019	MONSUL	Ace	

5. 2019/2019
Pembimbing Sastra Terapan Kebidanan
STIKes Krjya Husada Semarang

LEMBAR BIMBINGAN
PEMBIMBING I

NAMA : Laki Handayani

NIM : 1804372

PRODI : Sarjana Terapan Kehidupan

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMIMBING	TANDA TANGAN PENGULI
1.	Selasa 12/12/2019	BAB 4, 5	BAB 4 1. Analisis lingkungan (h) 2. Nilai gizi gizi (identifikasi & nilai gizi diet sehari-hari) 3. Perencanaan diet diet sehari-hari 4. Hasil 5. Persepsi 6. Analisis Persepsi 7. Persepsi yang menunjukkan/ tidak 8. Jurnal BAB 5 1. Label pada produk pangan konvensional 2. ...	
2.	Selasa, 17/12/2019	BAB 4, 5 SARAN MURANG STRESNIK Jurnal	BAB 5 Jurnal 1 soal kemungkinan > energi Agitack Fondulien 1/hauf wajah stater - Bayar Parika 200 Lakt.	
3.	Kamis, 10/12/2019	BAB 4, 5 ASTRIAN		

6. Buku Bimbingan Sarjana Sarjana Terapan Kesehatan STIKes Karyo Hewan Semarang

LEMBAR BIMBINGAN
PEMBIMBING I

NAMA : Laki Handayani

NIM : 1804372

PRODI : Sarjana Terapan Kehidupan

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMIMBING	TANDA TANGAN PENGULI
4	Selasa, 7/1/2020	Astrik. kelengkapan data. data.	→ Persikan Menu Rank. Acc Gji hari	
5	Selasa, 18/1/2020	Revisi ujum hasil	Acc part Gji hasil	

7. Buku Bimbingan Sarjana Sarjana Terapan Kesehatan STIKes Karyo Hewan Semarang





LEMBAR BIMBINGAN

PEMBIMBING II

NAMA : Luksi Handayani




NIM : 1804372

PRODI : Sarjana Terapan Kebidanan

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Rabu / 24-4-2019	Maju Judul. Perbedaan Efektifitas Uterus Belt Dan Kompres Hangat. terhadap Nyeri Persalinan Kala I fase Aktif. di RSWN.	Acc Judul.	
2.	Rabu / 19-6-2019	Konsul BAB I dan BAB II	REVISI. - Latar Belakang. - Tema Sentral - Besaran Masalah. - EBP - GAP / Kesenjangan. - Inovasi. BAB II. - Manajemen Nyeri PISAL. - Kerangka Teori.	
3	Selasa / 2-7-2019.	BAB I - Urutan. - yg mengalami Nyeri. - Ringkasan jurnal BAB II - Manajemen - Kerangka Teori	REVISI. BAB. II Kerangka Teori BAB III - POPULASI, SAMPEL. HAL. SKALA NYER. SOP.	
4.	Senin / 29/7/2019	Revisi BAB II Kerangka Teori BAB III Populasi, Sampel SOP.	Lengkapi Dokumen ACC uji proposal	

**LEMBAR BIMBINGAN
PEMBIMBING II**

NAMA : Laki Handayani
 NIM : 1807243
 PRODI : Sarjana Terapan Kebidanan.

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
1	Kamis, 19/12/2019	BAB 4-5	BAB 4 tulisan TMR, konrol berikut'a. dibawa semua, dan BAB 1-5.	
2	Selasa, 7/1/2020	Kelengkapan.	Acc uji hasil.	
3	Selasa, 28/1/2020	Revisi ujian hasil.	Acc pasca ujian hasil	

**LEMBAR BIMBINGAN
PEMBIMBING _____**

NAMA : Luki Handayani
NIM : 1804372
PRODI : Sarjana Terapan Kebidanan

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Selasa, 28/1/2020	Revisi ujian hasil.	<i>See next page</i>	