JAMBURA JOURNAL
of Health Sciences and Research
Vol 3. No. 1 (2021) : Januari

PENGARUH *HYDROTHERAPY* TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

THE EFFECT OF HYDROTHERAPY ON THE OF MATERNITY IN THE ACTIVE PHASE

Dewi Nopiska Lilis*[1], Lia Artikasari [2], Yayang Sukmawati[3]
[1,2 3] Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi,
Jurusan Kebidanan, Kota Jambi e-mail:
***dewinopiskalilis@gmail.com,**

Abstrak

***Hydrotherapy* merupakan cara untuk mengurangi nyeri dimana selama perawatannya menggunakan air hangat. Terapi hydrotherapy menghantarkan panas melalui daerah yang diberikan terapi air hangat. Dengan adanya panasdapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah, mempengaruhi transmisi impuls nyeri dan dapat meningkatkan elastisitas kolagen.Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh *hydrotherapy* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020. Penelitian yang digunakan adalah *preexperiment* dengan rancangan *onegroup design pretest-posttest*. Penelitian ini dilakukan di BPM Latifah Kota Jambi yang dilakukan pada bulan Desember - tanggal 20 April tahun 2020. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Data di analisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum *hydrotherapy* sebanyak 19 responden (63,3%) dengan intensitas nyeri berat. Sedangkan sesudah *hydrotherapy* sebanyak 18 responden (60%) dengan intensitas nyeri sedang. Ada perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan *hydrotherapy* dengan nilai p 0,000 <0,05. Diharapkan BPM Latifah dapat menjadikan *hydrotherapy* sebagai alternative dalam penerapan terapi non farmakologi dan komplementer untuk melakukan penanganan pada nyeri persalinan.**

Kata kunci: ***Hydrotherapy, Nyeri Persalinan***

Abstract

Hydrotherapy is a way to reduce pain where during treatment use warm water. Hydrotherapy therapy delivers heat through the area given warm water therapy. In the presence of heat can dilate blood vessels and increase blood flow, affect the transmission of pain impulses and can improve the elasticity of collagen. The purpose of this study was to see the influence of hydrotherapy on labor pain during the I active phase at BPM Latifah Jambi City in 2020. The research used is preexperiment with onegroup design pretest-posttest. This research was conducted at BPM Latifah Jambi city which was conducted in December - April 20, 2020. The research population is all maternity mothers during the I active phase in BPM Latifah Jambi City as many as 30 people. Samples in this study as many as 30 people with accidental sampling techniques. Data collection using observation sheet. Data in univariate and bivariate analysis. The results of this study showed before hydrotherapy as many as 19 respondents (63.3%) with the intensity of severe pain. While after hydrotherapy as many as 18 respondents (60%) with moderate pain intensity. There is a difference in the intensity of labor pain during the I active phase before and after hydrotherapy with a value of p 0.000 <0.05. Bpm Latifah is expected to be able to make hydrotherapy as an alternative in the application of non-pharmacological and complementary therapies to treat labor pains.
Keywords : Hydrotherapy, maternity pain

1. PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan adalah saat yang sangat dinanti – nantikan ibu hami luntuk dapat marasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya tetapi, persalinanjuga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas (1).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri terjadi pada kala I persalinan. Kala I berlangsung dari awal gejala sampai serviks berdilatasi sempurna (10 cm). Termasuk awal faselaten (pembukaan serviks dari 0-3 cm), dimana kontraksi masih tak teraturatau sangat lemah, fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm) dimana kontraksi menjadi lebih sering, lebih lama, dan lebih kuat, dan fasetransisi yang singkat, yang terjadi tepat sebelum dilatasi dan pendataran sempurna (2). Nyeri yang paling dominan dirasakan pada saat persalinan terutama selama kala I persalinan. Secara fisiologis, nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala 1 fase laten dan fase aktif. Timbulnya nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks. Semakin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat dan puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Sebagian besar nyeri diakibatkan oleh dilatasi serviks dan regangan segmen bawah rahim, kemudian akibat distensi meknin, regangan dan robekan selama kontraksi (3).

Penelitian di Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung dengan rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan akan merasakan nyaman.Rasa nyeriyang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (4).

Nyeri pada proses persalinan memberikan dampak yang besar pada sistem kardiovaskular dan respirasi. Peningkatan konsentrasi katekolamin dalam plasma yang terjadi selama nyeri persalinan dapat meningkatkan curah jantung ibu dan resistensi pembuluh darah perifer. Hal ini dapat menyebabkan turunnya perfusiuteroplasenta. Nyeri berkala akibat kontraksi uterus juga dapat menstimulasi sistem pernapasan dan menyebabkan periode hiperventilasi. Dengan tidak adanya pemberian oksigen yang adekuat, periode hipoventilasi kompnesasi antara kontraksi dapat menyebabkan hipoksemia ibu dan janin (5).

Menangani nyeri persalinan terdapat manajemen dengan menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi dilakukan dengan memberikan analgesik, suntikan epidural, spinal, *intracthecalla boranalgesia* (ILA), *paracervical block, block syaraf perineal* dan pudendal dan *Transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS). Sedangkan tindakan non farmakologis dapat dilakukan dengan cara homeopathy, masase, hipnosis, visualisasi

persalinan, teknik auditori dan Imej visual persalinan, relaksasi, mengatur posisi persalinan, terapi bola-bola persalinan, persalinan dalam air, gerakan dan teknik pernapasan Zilgrei, metode Hypobirthing, terapi akupuntur, metode alif atau dzikir, yoga dan peregangan, metode pernapasan, pemanasan (kompreshangat), metode persalinan aktif dan metode Reiki (6).

Hydrotherapy atau memberikan kompres hangat merupakan salah satu terapinon farmakologi untuk mengurangi nyeri dimana selama perawatannya menggunakan air pada suhu yang berbeda untuk merevitalisasi, menjaga, dan mengembalikan kesehatan. Air dapat menyamankan dan menyembuhkan. Keuntungan hidroterapi dikaitkan pada dua fenomena, pertama hidroterapi merupakan hasil dari air sebagai konduktor panas, melemaskan spasme otot dan kemudian meredakan nyeri. Kedua, hidrokinesis meniadakan pengaruh gravitasi, bersama dengan ketidaknyamanan yang berkaitan dengan tekanan pada panggul dan struktur lain. Hidrotermia dan hidrokinesis digabungkan untuk membantu relaksasi, mengurangi kecemasan dan kelelahan (7).

Terapi hidrotherapy dapat menghantarkan panas melalui daerah yang diberikan terapi air hangat. Dengan adanya panas dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah, dapat mempengaruhi transmisi impuls nyeri dan dapat meningkatkan elastisitas kolagen. Sebuah kenaikan dalam sirkulasi darah lokal dapat mengurangi metabolit yang mengaktivasi nociceptors vate (8).

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2015) menunjukkan rata – rata intensitas nyeri pada pasien inpartu kala satu fase aktif yaitu 7,33 dengan nilai minimal 6,25 dan maksimal 8,50. Hal tersebut menunjukkan bahwa seluruh responden penelitian mengalami keluhan nyeri persalinan pada skala sedang hingga berat. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan hydrotherapy dengan nilai P=0,000. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut, hydrotherapy atau terapi air adalah penggunaan air untuk merevitalisasi, memelihara serta memulihkan kesehatan (9).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurasih (2016) menunjukkan bahwa rata-rata nyeri yang dilakukan masase (2,20) lebih kecil dibandingkan yang dilakukan kompres (5,20). Hasil uji statistik didapatkan nilai p=0,000 dengan beda mean 3.000. dapat disimpulkan bahwa rata – rata intensitas nyeri pada responden yang dilakukan masa secenderung lebih kecil dari pada yang dilakukan kompres (3).

Penelitian yang dilakukan oleh Taavoni (2013) menunjukkan bahwa terapi panas dari perineum ke sacrum dapat mengurangi intensitas rasa sakit dan meningkatkan kepuasan ibu dengan hati-hati selama fase aktif persalinan dengan hasil skorttest yang menunjukkan skor nyeri mean yang mengalami penurunan setelah diberikan terapi panas dan nilai p<0,05. Dapat disimpulkan bahwa terapi panas, pengobatan komplementer yang murah dengan risiko rendah, dapat mengurangi intensitas rasa sakit dan meningkatkan kepuasan ibu dengan perawatan selama fase aktif persalinan (8).

Berdasarkan survei awal yang telah peneliti lakukan di BPM Latifah Kota Jambi

diketahuibahwa jumlah ibu bersalin setiap bulannya berkisar antara 30 – 40 orang. Pada hasil pengamatan yang peneliti lakukan terdapat 2 ibu bersalin yang menanti persalinan. Kedua ibu bersalin tampak memegang erat tangan keluarga sambil menangis karena nyeri persalinan. Dari wawancara tersebut peneliti menanyakan terapi yang telah dilakukan untuk mengurangi nyeri menjelang persalinan kepada bidan, diketahui bahwa terapi yang telah dilaksanakan adalah relaksasi nafas dalam dan massage bagian punggung, sedangkan hidrotherapy belum pernah dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "pengaruh*hydrotherapy* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020".

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *preexperiment* dengan rancangan *onegroup design pretest-posttest* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *hydrotherapy* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan diBPM Latifah Kota Jambi yang dilakukan dari bulan Desember 2020 – tanggal 20 April 2020. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin kalaI fase aktif diBPM Latifah Kota Jambi pada bulan Maret– April tahun 2020 sebanyak 30 orang.Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi,selanjutnya data yang terkumpul di analisis secara univariat dan bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 3.1 . Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Persen (%)
Umur	<20 tahun	2	6.7
	20 – 35 tahun	25	83.3
	> 35 tahun	3	10.00
Paritas	Primigravida	10	33.3
	Multigravida	20	66.7
Pendidikan	SD	2	6.7
	SMP	3	10
	SMA/SMK	24	80
	S1	1	3.3
Pekerjaan	IRT	28	93.3
	Swasta	2	6.7

Sumber : *Data Primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dalam kategori umur 20 – 35 tahun sebanyak 25 responden (83,3%), sebagian besar responden memiliki paritas multigravida sebanyak 20 responden (66,7%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA/SMK sebanyak 24 responden (80%) dan sebagian besar responden adalah IRT (IbuRumahTangga) sebanyak 28 responden (93,3%).

3.2 Gambaran intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan *hydrotherapy* di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020

Tabel 3.2 . Gambaran intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan *hydrotherapy* di BPM LatifahKota Jambi Tahun 2020

IntensitasNyeri (Sebelum)	Jumlah	Persen %
Nyeri ringan	1	3.3
Nyeri sedang	9	3.0
Nyeri berat	19	63.3
Nyeri sangat berat	1	3.3
IntensitasNyeri (Sesudah)	**Jumlah**	**Persen %**
Nyeri ringan	7	23.3
Nyeri sedang	18	60
Nyeri berat	5	16.7
Nyeri sangat berat	0	0

Sumber :*Data Primer*

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki mengalami intensitas nyeri dalam kategori berat

dan sebagian kecil mengalami intensitas nyeri sedang sebelum diberikan *hydrotherapy*. Hasil penelitian ini sesuai dengan nilai skala nyeri yang dirasakan responden pada saat menahan nyeri dalam rentang nilai 7 – 9 untuk kategori nyeri berat dan rentang nilai 4 – 6 untuk kategori nyeri sedang. Intensitas nyeri terlihat dari hasil observasi peneliti yang menunjukkan pada responden dengan nyeri berat tampak meringis dan ketika ditanya lokasi nyeri tidak dapat menjelaskannya, sedangkan pasien dengan nyeri sedang tampak mendesis dan masih bisa mengikuti saran dari bidan. Nyeri persalinan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan, yang dikaitkan dengan persalinan dan melahirkan (10).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2015) dengan judul "pengaruh kompreshangat terhadap nyeri persalinan kala I di BPM Wikaden Imogiri Bantul Yogyakarta Tahun2015 "yang menunjukkan bahwa tingkatan nyeri sebelum dilakukan kompres hangat adalah sebagian besar berada pada nyeri sedang sebesar 7 responden (58.3%) dan nyeri berat sebayak 5 responden(41.7%) (11).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nufra (2019) dengan judul "pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktik Mandiri Yulia Donna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2019 "didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki skala nyeri sedang yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) dan minoritas responden memiliki skala nyeri sangat berat yaitu sebanyak 2 orang (6,7%) (12).

Nyeri pada proses persalinan memberikan dampak yang besar pada sistem kardiovaskular dan respirasi. Peningkatan konsentrasi katekolamin dalam plasma yang terjadiselama nyeri persalinan dapat meningkatkan curah jantung ibu dan resistensi pembuluh darah perifer. Hal inidapat menyebabkan turunnya perfusi utero plasenta. Nyeri berkala akibat kontraksi uterus juga dapat menstimulasi sistem pernapasan dan menyebabkan periode hiperventilasi. Dengan tidak adanya pemberian oksigen yang adekuat, periode hipoventilasi kompnesasi antara kontraksi dapat menyebabkan hipoksemia ibu dan janin (5).

Nyeri yang dialami oleh pasien dipengaruhi oleh sejumlah faktor termasuk pengalaman masa lalu dengan nyeri, usia, budaya dan pengharapan tentang penghilang nyeri. Faktor – faktor ini dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri pasien, meningkatdan menurunnya toleransi terhadap nyeri dan pengaruh sikap responden terhadap nyeri (13).

Rasa nyeri yang dialami ibu selama proses persalinan sangat bervariasi tingkatannya. Metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan nyeri yaitu tehnik relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *guide dimagery*, akupresur dan aromaterapi. Salah satu metode untuk teknik relaksasi yang jarang diaplikasikan didalam praktek keperawatan adalah terapi music (14). Hydrotherapy

merupakan salah satu metode yang digunakan dalam pengendalian nyeri persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri berat sebelum diberikan *hydrotherapy*. Hal ini dapat dijadikan gambaran untuk dilakukan terapi khususnya *hydrotherapy* sebagai salah satu upaya untuk mengalihkan dan mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Hidrotherapy adalah penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan. Masyarakat umum juga telah menyadari bahwa manfaat air panas adalah untuk membuat tubuh lebih rileks, menyingkirkan rasa pegal – pegal dan kaku diotot, mengantar agar tidur bisa lebih nyenyak. Air panas atau uapnya membuka pori – pori, merangsang keluarnya keringat, membuat pembuluh darah melebar dan mengendurkan otot-otot (15).

3.3 Gambaran intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan *hydrotherapy* di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020

Tabel 3.3 Gambaran intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan *hydrotherapy* di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020

Intensitas Nyeri (Sesudah)	Jumlah	%
Nyeri Ringan	7	2
Nyeri Sedang	18	6
Nyeri Berat	5	1
Nyeri Sangat Berat	0	0

Sumber : *Data Primer*

Hasilpenelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki mengalami intensitas nyeri dalam kategori sedang dan sebagian kecil mengalami intensitas nyeri ringan dan berat sesudah diberikan *hydrotherapy*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perubahan intensitas nyeri sesudah diberikan *hydrotherapy*. Dari hasil observasi diketahui bahwa beberapa responden mengalami perubahan intensitas nyeri dari sedang ke ringan dan dari berat ke sedang. Akan tetapi, terdapat 8 responden yang tidak mengalami perubahan intensitas nyeri sesudah diberikan *hydrotherapy*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2015) dengan judul "pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I di BPM Wikaden Imogiri Bantul Yogyakarta Tahun 2015 "yang menunjukkan Tingkatan nyeri responden setelah dilakukan kompres adalah sebagian ibu berada pada nyeri sedang 7 responden (33.3%), nyeri ringan sebanyak 4 responden (58.3%) dan nyeri berat sebanyak 1 responden (8.3%) (11).

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Nufra (2019) dengan judul "pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktik Mandiri Yulia Donna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2019" didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki skala nyeri ringan yaitu sebanyak 19 responden (63,3%) dan minoritas responden memiliki skala nyeri berat yaitu sebanyak 5 orang (16,7%) (12).

Pemberian *hydrotherapy* dapat mengurangi rasa nyeri. Penggunaan air hangat atau dingin dapat menyamankan dan menyembuhkan. Keuntungan hidroterapi

dikaitkan pada dua fenomena, pertama hidroterapi merupakan hasil dari air sebagai konduktor panas, melemaskan spasmeotot dan kemudian meredakan nyeri. Kedua, hidrokinesis meniadakan pengaruh gravitasi, bersama dengan ketidaknyamanan yang berkaitan dengan tekanan pada panggul dan struktur lain. Hidrotermia dan hidrokinesis digabungkan untuk membantu relaksasi, mengurangi kecemasan dan kelelahan (7).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, diketahui bahwa *hydrotherapy* yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang, efek panas yang di salurkan melalui *hydrotherapy* dapat mengurangi rasa nyeri dengan memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot sehingga ibu dapat merasakan rasa nyaman dan membantu mengurangi rasa sakit saat permulaan persalinan. Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata – rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang dan merasa lebih nyaman walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda.

3.4 Pengaruh *hydrotherapy* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020

Tabel 3.4. Pengaruh *Hydrotherapy* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020

Variabel	N	Median	Std. Deviation	Z	Sig.
Sebelum	30	4,00	0.606	-4.491	0.000
Sesudah	30	3.00	0.640		

Sumber : *Data Primer*

Hasil uji statistik *wilcoxon* menunjukkan terdapat pengaruh *hydrotherapy* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020. Hal ini menujukan bahwa pemberian hydrotherapy memberikan pengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan. Sesuai dengan teori Kanisius (2010:34) bahwa *hydrotherapy* atau memberikan kompres hangat merupakan salah satu terapinon farmakologi untuk mengurangi nyeri dimana selama perawatannya menggunakan air pada suhu yang berbeda untuk merevitalisasi, menjaga, dan mengembalikan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2015) menunjukkan rata – rata intensitas nyeri pada pasien inpartu kala satu fase aktif yaitu 7,33 dengan nilai minimal 6,25 dan maksimal 8,50. Hal tersebut menunjukkan bahwa seluruh responden penelitian mengalami keluhan nyeri persalinan pada skala sedang hingga berat. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan hydrotherapy dengan nilai P=0,000. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut, hydrotherapy atau terapi air adalah penggunaan air untuk merevitalisasi, memelihara serta memulihkan kesehatan (9).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitrianingsih tahun 2017, dengan judul "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon". Dengan nilai Asym. Sig (nilai p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p<0,05 jadi dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh

kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif (16).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Wulandari tahun 2016, dengan judul "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RB.Mardi Rahayu Semarang". Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh yaitu sebelum dilakukan intervensi pemberian kompres hangat sebesar 15 responden mengalami nyeri sekali dan setelah dilakukan intervensi pemberian kompres hangat 14 responden mengalami nyeri sedikit. Setelah dianalisis menggunakan uji wilcoxon didapati hasil p value 0,000 dengan taraf dan dapat disimpulkan p value ≤0,05 dengan demikian dikatakan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RB.Mardi Rahayu Semarang (17).

Hydrotherapy adalah penggunaan air untuk merangsang aktivitas internal tubuh yang membantu sistem kekebalan tubuh, serta membantu dalam pencegahan dan pengobatan penyakit (18). Hidrotherapy dapat menghantarkan panas melalui daerah yang diberikan terapi air hangat. Sebuah kenaikan dalam sirkulasi darah lokal dapat mengurangi metabolit yang mengaktivasi nociceptors vate (19).

Hydrotherapy atau kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada punggung bawah. Sehingga dengan pemberian kompres hangat sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan (20).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, diketahui bahwa *hydrotherapy* dapat membuat ibu menjadi rileks, kondisi yang rileks dapat membuat metabolisme didalam tubuh dapat berlangsung dengan baik. Hal ini terbukti dari penurunan intensitas nyeri yang dirasakan ibu menjadi berkurang setelah diberikan *hydrotherapy* di punggung. Untuk itu, kepada petugas kesehatan dapat menjadikan *hydrotherapy* sebagai salah satu terapi untuk menurunkan nyeri KalaI fase aktif persalinan normal.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan tentang pengaruh *hydrotherapy* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020, maka dapat dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri persalinan dalam kategori berat sebelum diberikan *hydrotherapy* dan sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri persalinan dalam kategori sedang sesudah diberikan *hydrotherapy*. Ada pengaruh *hydrotherapy* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Latifah Kota Jambi Tahun 2020.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kepada suami, orang tua dan anak – anak tercinta yang telah memberikan kasih sayang, nasihat dan dukungan moril sampai penulis menyelesaikan jurnal ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya dan dengan sabar membimbing penulis hingga berada pada tahap ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mochtar R. Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi,Obstetri Patologi. Jakarta: EGC; 2012.
2. Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono; 2010.
3. Nurasih. Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Air Hangat dengan Masase Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan KalaI Fase Aktif. J Care. 2016;4(3).
4. Karlina NS. Pengaruh Tehnik Akupresur dan TENS Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Jurnal Univ Andalas Fak Kedokt. 2015;4(3):943–50.
5. Rehatta NM, Hanindito E, Tantri AR. Anestesiologi Dan Terapi Intensif. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta; 2019.
6. Padila. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
7. Mander R. Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC; 2012.
8. Lilis DN. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan ANC Di Bidan Kungkai. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 2019;1(1):13–9. Available from: http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/1761
9. Astuti IW. Pengaruh Hydrotherapy dengan Aplikasi Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Denpasar. Denpasar Bali Semin Nas Sainsdan Teknol. 2015;
10. Herdman TH. NANDA International Inc. Diagnosis Keperawat an: Definisi &Klasifikasi. Ed. 10. Jakarta: EGC; 2015.
11. Ratnasari D. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan Kala I di BPM Wikaden Imogiri Bantul Yogyakarta. Naskah Publ. 2015;
12. Nufra. Y. A. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktik Mandiri Yulia Donna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen. J Heal care Technol Med. 2019;2(2).
13. Smeltzer, Bare. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Jakarta: EGC; 2013.
14. Potter, Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktek. Jakarta: EGC; 2012.
15. Vitahealth. Diabetes. Jakarta: PT Gramedia Utama; 2010.
16. Fitrianingsih.Y. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon. J Ilm Ilmu Kesehat. 2018;6(1).
17. Wulandari. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RB. Mardi Rahayu Semarang. Pros Semin Nas dan Int. 2016;
18. Kanisius. Batuk, Pilek, dan Flu. Yogyakarta: IKAPI; 2010.
19. Lilis DN. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III The Effect Of Gymnastics on Lower Back Pain Among Pregnant Women Trimester III. J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet]. 2019;3(2):40–5. Available from: http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/2714
20. Andreinie. Analisis Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. RAKERNAS AIP KEMA 2016 "Temu Ilm Has Penelit dan Pengabdi Masy. 2016;