

**HUBUNGAN GAYA BELAJAR DENGAN PRESTASI BELAJAR KDPK I
PADA MAHASISWA PRODI D-IV BIDAN PENDIDIK REGULER
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2012/2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ARSITYA SETIAWATI
201210104311**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN GAYA BELAJAR DENGAN PRESTASI BELAJAR KDPK I
PADA MAHASISWA PRODI D-IV BIDAN PENDIDIK REGULER
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2012/2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ARSITYA SETIAWATI
201210104149**

Telah Disetujui Oleh:
Pembimbing : Yuli Isnaeni, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom
Tanggal : September 2013

Tanda Tangan : 

EFFECT OF WARM COMPRESS ON LABOR PAIN REDUCTION IN BPS KUSNI SRIMARWATI DLINGO BANTUL IN 2013

Arsitya Setiawati, Yuli Isnaeni

Abstract : The purpose of this study was to identify is there any effect of warm compresses to decrease labor pain. This study used a quasi-experimental (quasi-experimental). Samples were 18 people who were taken to the technique accidental. Data analysis using frequency distribution and bivariate analysis using statistical paired Wilcoxon test match. Based on the research conducted showed that most respondents pre-test with the highest percentage in the category of severe pain (55.6%), whereas the highest percentage of post-test in the category of moderate pain (72.2%). There was no significant decrease labor pain pre and post test giving a warm compress pre and post test giving a warm compress with $p = 0.000$. Decrease in pain before and after giving a warm compress is 2.12. Suggestions from researchers that all health workers, especially midwives can provide knowledge about labor pain and how to cope with mothers who will face delivery.

Keywords: warm compresses, decrease labor pain

Intisari: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi adakah pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan. Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen (eksperimen semu). Sampel berjumlah 18 orang yang diambil dengan teknik *accidental*. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji statistik *wilcoxon match paired test*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden pre test dengan prosentase tertinggi masuk kategori nyeri berat (55,6%), sedangkan pada post test prosentase tertinggi masuk kategori nyeri sedang (72,2%). Ada penurunan yang signifikan nyeri persalinan pre dan post test pemberian kompres hangat pre dan post test pemberian kompres hangat dengan $p = 0,000$. Penurunan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat adalah 2,12.

Kata Kunci : kompres hangat, penurunan nyeri persalinan

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan pengalaman fisik yang menimbulkan sensasi nyeri. Nyeri pertama disebabkan oleh dilatasi mulut rahim, dan kedua oleh kontraksi rahim. Karena nyeri merupakan subyektif, setiap ibu akan merasakan, mengalami, dan mendeskripsikan nyeri yang berbeda. Beberapa ibu mengatakan nyeri yang dialami memiliki karakteristik ritmik dan semakin terasa nyeri menjelang persalinan (Utami, 2008). Nyeri persalinan yang tidak terkendali dapat mendorong ibu bersalin untuk mengejan saat terjadi kontraksi walaupun pembukaan servik belum lengkap. Hal ini dapat menyebabkan bengkak atau oedema pada jalan lahir sehingga dapat mengganggu kemajuan persalinan hingga akhirnya apabila tidak dapat di tangani maka dilakukan tindakan melahirkan secara abnormal.

Peran bidan dalam hal ini sangat penting, pemberian informasi tentang proses persalinan diperlukan sekali oleh ibu hamil dan masyarakat. Dengan adanya pengetahuan lebih awal tentang persalinan, maka rasa nyeri dapat berkurang lebih dini. Pengurangan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan beberapa metode, antara lain dengan kompres hangat, gerakan pijat, tehnik pernafasan yang benar, akupuntur, dan hypnobirthing. Salah satu metode yang dapat diterapkan adalah menggunakan kompres air hangat, dengan cara penggunaan yang mudah, harga terjangkau, tidak rumit, sedikit memberikan intervensi, kompres hangat dapat menjadikan tubuh terasa rileks berkat kehangatan air yang membantu pembuluh darah untuk melebar sehingga aliran darah menjadi lancar dan nyeri dapat berkurang akibat adanya penurunan kepala yang menekan pembuluh darah.

Dengan angka kematian ibu per 100.000 orang melahirkan dari tahun 2007-2011 untuk Norwegia 7, Malaysia 29 sedangkan Indonesia 210, angka ini menunjukkan tingkat kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi. Sedangkan provinsi DIY sebanyak 105 per 100.000 kelahiran hidup. Dari data tersebut maka upaya penurunan angka kesakitan dan kematian maternal menjadi salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan. Angka kematian ibu di Bantul pada tahun 2011 mengalami peningkatan dibanding pada tahun 2010 yaitu 82,07/100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2010 menjadi 111,2/100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2011. Target AKI tahun 2011 adalah 100/100.000 Kelahiran Hidup (profil Bantul, 2011).

Menurut badan Kependudukan Keluarga Berencana dan Catatan Sipil (BKKBC) pada tahun 2006 tercatat angka kelahiran sebesar 4885 jiwa dan tahun 2007 naik menjadi 4872 jiwa. Angka kelahiran total di provinsi DIY merupakan yang terkecil yaitu 1.373 kelahiran (Koalisi, 2008). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu persalinan, tetapi intensitas rasa nyeri berbeda-beda pada setiap ibu bersalin. Dalam alquran surat Maryam ayat 23 dijelaskan bahwa ketika Maryam mengalami rasa sakit saat akan melahirkan yaitu rasa mulas karena akan melahirkan terpaksa ia bersandar pada pangkal pohon kurma untuk memudahkan kelahiran dan dengan penuh kesedihan. *Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia (Maryam) berkata, "Wahai, betapa (baiknya) aku mati sebelum ini, dan aku menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan tidak*

dilupakan".(Qs.Maryam:23)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 april 2013 di dapatkan populasi yaitu ibu yang melahirkan di BPS Kusni srimarwati pada bulan April – Juni 2013, sebanyak 65 ibu bersalin.

Bidan menyatakan bahwa persalinan itu merupakan suatu yang fisiologis. Nyeri lazim terjadi pada saat akan melahirkan dan nyeri itu akan hilang saat bayi sudah keluar. Untuk mengurangi rasa nyeri, bidan menganjurkan untuk mengatur pernafasan, mengalihkan perhatian dengan berdoa dan pada saat berbaring merubah posisi miring ke kanan dan ke kiri. Dua orang bidan mengatakan untuk mengurangi nyeri persalinan keluarga dianjurkan untuk mengelus – elus perut ibu perlahan – lahan apabila rasa nyeri datang. Selanjutnya peneliti mewawancarai ibu primipara sebanyak lima orang ibu. Tiga orang berpendapat ada rasa kecemasan pada saat proses persalinan berlangsung karena ini merupakan hal yang pertama.

Untuk mengatasi rasa nyeri tersebut, ibu melakukan pengaturan pernafasan dan menguatkan hatinya dengan harapan rasa sakit itu akan hilang pada saat ia melihat bayinya nanti. Dua orang ibu primipara lainnya mengatakan perasaan takut akan nyeri memang ada, tetapi apabila nyeri tersebut datang mereka mengalihkan perhatian terhadap nyeri dengan berjalan – jalan.

Berdasarkan konsep diatas dan hasil survey pendahuluan yang peneliti lakukan peneliti tertarik untuk mengidentifikasi apakah kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen (eksperimen semu) yaitu penelitian yang mendekati eksperimen atau eksperimen semu. (Notoadmodjo, 2010). Pada penelitian kuasi eksperimen peneliti dapat membagi grup yang ada dengan tanpa membedakan antara control dan grup secara nyata dengan tetap mengacu pada bentuk alami yang sudah ada.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan di tarik kesimpulannya.(Sugiyono, 2008). Populasinya ibu yang melahirkan di BPS Kusni srimarwati pada bulan April – Juni 2013, sebanyak 65 ibu bersalin.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan tehnik wawancara dan observasi kepada responden tentang nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Instrumen penelitian dengan menggunakan lembar observasi yang berisikan biodata responden dan skala nyeri yang di rasakan responden sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Pengambilan data ini dilakukan dengan observasi dengan menanyakan nyeri yang dialami sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat di punggung belakang bagian bawah,yaitu pemberian angka dari 0-10. Intensitas nyeri kala 1 fase aktif digambarkan dengan skala VAS dengan skala 0=tidak nyeri, 1-3=nyeri ringan, 4-6=nyeri sedang, 7-9=nyeri berat, 10=nyeri sangat berat. Kemudian di lakukan observasi saat responden mengalami kontraksi dan mengalami nyeri persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 18 responden yang melahirkan di BPS Kusni Srimawarti Dlingo Bantul Yogyakarta Tahun 2013

a). Umur Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur responden

| Umur | Frekuensi | % |
|-------|-----------|--------|
| 20 | 1 | 5,56 |
| 21 | 4 | 22,22 |
| 22 | 1 | 5,56 |
| 23 | 1 | 5,56 |
| 24 | 3 | 16,63 |
| 25 | 2 | 11,11 |
| 27 | 1 | 5,56 |
| 28 | 1 | 5,56 |
| 29 | 1 | 5,56 |
| 30 | 1 | 5,56 |
| 32 | 1 | 5,56 |
| 34 | 1 | 5,56 |
| Total | 18 | 100,00 |

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas umur responden yaitu umur 21 tahun sebanyak 4 orang (22,22 %).

b). Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

| Pendidikan | Frekuensi | Persen (%) |
|------------|-----------|------------|
| SD | 4 | 22,23 |
| SMP | 5 | 27,78 |
| SMA | 7 | 38,88 |
| S1 | 2 | 11,11 |
| Total | 18 | 100,00 |

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas didapatkan pendidikan responden yaitu mayoritas pendidikan SMA sebesar 7 orang (38,88 %) dan minoritas responden pendidikan S1 yaitu sebanyak 2 orang (11,11%).

c). Kehamilan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kehamilan Responden

| Kehamilan | Frekuensi | Persen (%) |
|-----------|-----------|------------|
| Primi | 11 | 61,11 |
| Multi | 7 | 38,89 |
| Total | 18 | 100,00 |

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel diatas didapatkan kehamilan responden mayoritas Primi

yaitu sebanyak 11 orang (61,11%).

2. Penurunan Nyeri Persalinan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Nyeri Persalinan di BPS Kusni Srimarwati Dlingo Bantul tahun 2013 (N = 18)

| Penurunan Nyeri Persalinan | Pre Test | | Post Test | |
|----------------------------|----------|-------|-----------|-------|
| | N | % | N | % |
| Nyeri Ringan | 0 | 0 | 4 | 22,2 |
| Nyeri Sedang | 8 | 44,4 | 13 | 72,2 |
| Nyeri Berat | 10 | 55,6 | 1 | 5,6 |
| Total | 18 | 100,0 | 18 | 100,0 |

Sumber Data Primer 2013

Tabel 5 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan di BPS Kusni Srimarwati Dlingo Bantul tahun 2013 (N = 18)

| Variabel | Mean | SD | Beda Mean | p |
|-----------|------|-------|-----------|-------|
| Pre test | 6,56 | 1,149 | 2,12 | 0,000 |
| Post test | 4,44 | 1,097 | | |

Sumber Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian di BPS Kusni Srimarwati Dlingo Bantul, tahun 2013 menggambarkan adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan dengan $p=0,000$ (<0.05). Hal ini sejalan dengan pendapat Bandiyah, S. (2009) yang menyatakan bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Bagian tubuh yang sering diderita keluhan nyeri adalah leher, tangan, kaki, dan daerah pinggang. Selain obat dan terapi, untuk pertolongan pertama bisa dilakukan dengan kompres hangat untuk membantu pengurangan nyeri persalinan.

Utami (2008) yang menyatakan bahwa pengurangan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan beberapa metode, antara lain dengan kompres hangat, dengan cara penggunaan yang mudah, harga terjangkau, tidak rumit, sedikit memberikan intervensi, kompres hangat dapat menjadikan tubuh terasa rileks berkat kehangatan air yang membantu pembuluh darah untuk melebar sehingga aliran darah menjadi lancar dan nyeri dapat berkurang akibat adanya penurunan kepala yang menekan pembuluh darah. Oleh karena itu, kompres hangat dapat dijadikan salah satu cara pengurangan nyeri saat persalinan.

Dari hasil penelitian terdapat 4 responden yang saat pre test tidak mengalami nyeri persalinan kemudian saat post test kompres hangat justru mengalami nyeri ringan, begitu juga adanya responden yang awalnya dengan nyeri sedang terdapat 8 responden ketika pre test kemudian setelah di lakukan kompres hangat menjadi 13 responden. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri persalinan, ketika seorang ibu merasa sangat takut dan cemas maka secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, sehingga rasa sakit saat persalinan akan lebih terasa. Seorang ibu haruslah menempatkan rasa sakit dalam sudut pandang yang benar, rasa sakit tidak akan terjadi selamanya. Pada ibu primigravida rasa sakit dapat berlangsung 12 sampai 14 jam, dari jumlah tersebut hanya beberapa jam saja yang benar-benar tidak nyaman. Nyeri persalinan merupakan rasa sakit yang terjadi akibat adanya aktivitas besar didalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Di mana rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung kemudian menyebar ke bagian bawah perut (Danuatmaja. 2004).

Tingkat nyeri pada pre test rata-rata responden masuk kategori nyeri berat sejumlah (55,6%). Hal ini sejalan dengan pendapat utami (2008) yang menyatakan bahwa persalinan merupakan pengalaman fisik yang menimbulkan sensasi nyeri. Nyeri pertama disebabkan oleh dilatasi mulut rahim, dan kedua oleh kontraksi rahim. Karena nyeri merupakan subyektif, setiap ibu akan merasakan, mengalami, dan mendeskripsikan nyeri yang berbeda. Beberapa ibu mengatakan nyeri yang dialami memiliki karakteristik ritmik dan semakin terasa nyeri menjelang persalinan (Utami, 2008). Nyeri persalinan yang tidak terkontrol dapat mendorong ibu bersalin untuk mengejan saat terjadi kontraksi walaupun pembukaan servik belum lengkap. Hal ini dapat menyebabkan bengkak atau oedema pada jalan lahir sehingga dapat mengganggu kemajuan persalinan hingga akhirnya apabila tidak dapat di tangani maka dilakukan tindakan melahirkan secara abnormal.

Tingkat nyeri pada post test rata-rata responden masuk kategori nyeri sedang (72,2%), bahkan responden dengan nyeri kategori berat hanya (55,6%) yang tadinya sebelum perlakuan kompres hangat responden dengan nyeri kategori berat mencapai (55,6%). Ditinjau dari interval skala nyeri menunjukkan penurunan sejumlah 2,12. Metode pereda nyeri non-farmakologis dalam menangani mengurangi nyeri biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Salah satu tindakan pengobatan nyeri non-farmakologis saat persalinan adalah diberikan kompres hangat. Prinsipnya pengurangan rasa nyeri dengan metode alami, yaitu mengurangi ketegangan ibu sehingga bisa merasa nyaman dan relaks menghadapi persalinan. Metode ini juga bisa meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak berdampak pada bayi yang di lahirkan. (Chandy, 2011). Metode pereda nyeri alami bisa digabungkan dengan

metode pereda nyeri dengan obat. Bila ingin menggunakannya, ada baiknya mendiskusikan terlebih dulu dengan dokter jauh-jauh hari sebelum menghadapi persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Sebagian besar responden pre test dengan prosentase tertinggi masuk kategori nyeri berat (55,6%), sedangkan pada post test prosentase tertinggi masuk kategori nyeri sedang (72,2%).

Ada penurunan yang signifikan nyeri persalinan pre dan post test pemberian kompres hangat pre dan post test pemberian kompres hangat dengan $p = 0,000$. Penurunan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat adalah 2,12.

SARAN

1. Bagi Pendidikan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk pendidikan agar menambahkan pengetahuan tentang tehnik mengurangi nyeri persalinan dengan kompres hangat.
2. Bagi BPS Kusni Srimarwati
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk BPS dalam melakukan penatalaksanaan nyeri persalinan, dengan cara memberikan pengetahuan tentang menangani nyeri saat persalinan salah satunya dengan menggunakan kompres hangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrin, A.M, 2010.*Kiat-Kiat Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit Yang menakutkan*. Yogyakarta.Garailmu.
- Arikunto, 2002.*Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*.Jakarta.Rineka Cipta
- Aziz, A.Hidayat, 2006.*Kebutuhan Dasar Manusia*.Jakarta.Salemba Medika
- Bandiyah, 2009.*Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*.Yogyakarta.Mohamedika
- Bull, Eleanor, Archard, Graham.2007.*Nyeri Punggung*.Jakarta.Erlangga
- Bobak, Irene, 2005.*Buku Ajar Keperawatan Maternal*.Jakarta.EGC.
- Chandy, M.D, 2011.*Petunjuk-petunjuk Mudah Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Yogyakarta.Buku Biru.
- Danuatmaja, B, 2004.*Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*.Jakarta.Puspa Swarna
- Depkes, 2011.*Profil Kesehatan Bantul*.www.depkes.go.id

- Fauziah, 2013.*Efektas Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Desminore Pada Siswa SMA N 1 Gresik*.Skripsi
- Hastono, 2008.*Analisa Data Penelitian dengan Analitik*.Jakarta.Bumi Aksara.
- Mayunani, A, 2010.*Nyeri Dalam Persalinan:Tehnik dan Cara Penanganannya*. Jakarta.Trans Info Media.
- Mawarni, 2010.*Pengaruh Relaksasi Pernafasan Terhadap Nyeri Pada Persalinan Kala 1*. KTI
- Notoadmodjo, 2005.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta.Rineka Cipta
- , 2010.*Metode Penelitian Kesehatan*.Jakarta.Rineka Cipta
- Nursalam, P, 2003.*Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta.Salemba Medika.
- Potter, Patricia, 2005.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan*.Jakarta.EGC
- Prawirohardjo, Sarwono, 2005.*Ilmu Kebidanan*.Jakarta.Yayasan Bina Pustaka.
- , 2007.*Ilmu Kebidanan*.Jakarta.Yayasan Bina Pustaka
- Simkin, P, 2007.*Panduan Lengkap Kehamilan dan Bayi*.Jakarta.Arcan
- Sudarti, 2012.*Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*.Yogyakarta.Nuha Medika
- Sugiyono, 2010.*Statistik Untuk Penelitian*.Bandung.Alfabeta
- Sulistyaningsih, 2011.*Metode Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta.Graha Ilmu
- Tamsuri, A, 2007.*Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*.Jakarta.EGC
- Yanti, 2010.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*.Yogyakarta.Pustaka Rihana
- Varney, H.2007.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan*.Jakarta.EGC