

**EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOSONGO BOYOLALI**

**THE EFFECTIVENESS OF WARM COMPRESSES IN REDUCING THE INTENSITY OF BACK PAIN IN PREGNANT WOMEN IN MOJOSONGO BOYOLALI COMMUNITY HEALTH CENTER**

Murdiyanti

Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

Nyeri pinggang dianggap sebagai hal yang normal terjadi selama kehamilan dan intensitasnya meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Angka prevalensi nyeri pinggang ibu hamil di Indonesia berkisar antara 60%- 80%. Nyeri pinggang berdampak pada disabilitas ibu hamil, membatasi aktifitas, kemampuan kerja, dan menurunkan kualitas hidup terkait dengan kesehatan. Kompres hangat merupakan salah satu terapi non farmakologis yang biasa dilakukan untuk menangani nyeri. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *pretest-posttest with control group design* pada 56 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *consecutive sampling*. Intensitas nyeri pinggang diukur dengan skala nyeri *Numerical Rating Scale* sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*. **Hasil:** Sebagian responden pada penelitian ini berusia antara 20-29 tahun sebanyak 35 responden (62,5%), umur kehamilan trimester II 41 responden (73,21%), dan pegawai swasta 28 responden (50%). Skala nyeri responden pada kelompok kontrol sebelum diberikan kompres hangat adalah nyeri sedang 14 responden (50%), nyeri ringan 13 responden (46,43%), dan nyeri berat 1 responden (3,57%). Sedangkan pada kelompok perlakuan skala nyeri responden yaitu nyeri sedang 16 responden (57,14%) dan nyeri berat 12 responden (42,86%). Uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai  $p < 0,001$  sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan signifikan pada intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil sebelum dan sesudah perlakuan. Uji analisis *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p < 0,001$  menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada penurunan intensitas nyeri pinggang antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi kompres hangat pada ibu hamil.

**Kata kunci: kompres hangat, nyeri pinggang, ibu hamil**

## ABSTRACT

Low back pain is considered normal during pregnancy and its intensity increases as the pregnancy progresses. The prevalence rate of low back pain in pregnant women in Indonesia ranges from 60% - 80%. Low back pain has an impact on the disability of pregnant women, limits activities, work ability, and reduces the quality of life related to health. Warm compresses are a non-pharmacological therapy commonly used to treat pain. **Method:** This research was quantitative research with pretest-posttest with control group design on 56 pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria using consecutive sampling technique. Low back pain intensity was measured using the Numerical Rating Scale pain scale before and after the intervention. Data processing and analysis was carried out using the Wilcoxon and Mann-Whitney tests. **Results:** Most of the respondents in this study were aged between 20-29 years as many as 35 respondents (62.5%), 41 respondents (73.21%) were in the second trimester of pregnancy, and 28 respondents were private employees (50%). The pain scale of respondents in the control group before being given a warm compress was moderate pain for 14 respondents (50%), mild pain for 13 respondents (46.43%), and severe pain for 1 respondent (3.57%). Meanwhile, in the treatment group, the respondents' pain scale was moderate pain for 16 respondents (57.14%) and severe pain for 12 respondents (42.86%). The Wilcoxon test shows a p value  $<0.001$  so it can be concluded that there is a significant difference in the intensity of low back pain in pregnant women before and after treatment. The Mann-Whitney analysis test showed a p value  $<0.001$  indicating a significant difference in the reduction in low back pain intensity between the control group and the treatment group after being given warm compress intervention in pregnant women.

**Key words:** warm compress, low back pain, pregnant women

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kondisi dimana seorang perempuan sedang mengandung dan mengembangkan fetus atau janin di dalam rahimnya selama 9 bulan. Lama kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, yang dibagi dalam 3 trimester (Prawirohardjo 2014). Perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan terjadi selama kehamilan, diantaranya dapat memunculkan masalah bagi ibu hamil. Salah satu masalah yang umum terjadi selama kehamilan adalah nyeri pinggang atau punggung bawah yang didefinisikan sebagai nyeri berulang dengan durasi lebih dari seminggu di area lumbopelvis (Berber & Satılmış 2020).

Nyeri pinggang dianggap sebagai hal yang normal terjadi selama kehamilan dan intensitasnya meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Secara klinis etiologi kejadian nyeri ini masih belum dapat dipastikan, hanya diperkirakan merupakan akibat dari perubahan hormonal, sistem sirkulasi, dan mekanik. Hampir separuh wanita mengalami nyeri ini pada permulaan kehamilan, dan nyeri dapat terus berlangsung selama setahun setelah persalinan. (Liddle & Pennick 2015; Berber & Satılmış 2020).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian dan intensitas nyeri pinggang yaitu peningkatan berat badan, perubahan fisiologi tulang belakang, adanya

kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang semakin bertambah seiring dengan usia kehamilan, dan perubahan postur tubuh. Adanya ketidakseimbangan antara keadaan atau posisi yang salah tersebut jika berlangsung lama akan menimbulkan ketegangan pada ligamen dan otot yang menyebabkan kelelahan pada otot. Uterus yang membesar akan memperbesar derajat lordosis sehingga sering menyebabkan sakit pinggang (Furlan *et al.* 2015).

Berber & Satılmış (2020) mengemukakan bahwa nyeri pinggang terjadi pada 20% – 90% ibu hamil namun sebagian besar studi melaporkan terjadi pada lebih dari 50% ibu hamil. Sebuah studi yang lebih komprehensif menyebutkan bahwa lebih dari dua per tiga (67%) ibu hamil mengalami nyeri pinggang (Liddle & Pennick 2015). Di Indonesia, dilaporkan dalam berbagai studi bahwa angka prevalensi nyeri pinggang ibu hamil berkisar antara 60% hingga 80% (Indaryani *et al.* 2022; Ani, Nurtini, Dewi 2022).

Nyeri pinggang pada semua tingkatan menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil. Berbagai studi mengemukakan bahwa nyeri pinggang berdampak pada disabilitas ibu hamil, membatasi aktifitas, kemampuan kerja, dan menurunkan kualitas hidup terkait dengan kesehatan (Gutke *et al.* 2018).

Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil akibat nyeri pinggang dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan non

farmakologi. Terapi farmakologi menggunakan obat untuk mengurangi rasa nyeri antara lain dengan analgesik berupa parasetamol dan ibuprofen. Penggunaan metode farmakologi secara klinis terbukti mampu menurunkan atau menghilangkan nyeri secara cepat. Meskipun begitu efek samping yang ditimbulkannya menjadi masalah tersendiri karena dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu maupun janin. Dampak tersebut akan semakin berat jika penggunaannya dilakukan terus-menerus dalam jangka waktu yang panjang. Terapi non farmakologis mencakup manual terapi seperti pijat dan latihan mobilisasi, akupunktur, relaksasi, terapi air hangat dan air dingin. Penanganan nyeri secara non farmakologis lebih dianjurkan karena hampir tidak memiliki efek samping (Astuti *et al.* 2017; Setyowati 2018).

Kompres hangat merupakan salah satu terapi non farmakologis yang biasa dilakukan untuk menangani nyeri. Kompres hangat merupakan tindakan kompres dengan air hangat bersuhu 37-40°C ke permukaan tubuh. Kompres hangat dapat dilakukan dengan handuk yang dicelupkan ke air hangat lalu diperas atau dengan botol yang diisi air hangat. Lama pengompresan yang paling efektif adalah 20 menit. Hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu hamil (Andreinie 2016). Mekanisme kerja kompres hangat

dalam menurunkan nyeri didasarkan pada teori kendali gerbang (*gate control theory*). Suhu panas atau hangat memicu refleksi sumsum tulang belakang yang akan menutup jalur transmisi rasa nyeri dan meningkatkan ambang batas nyeri. Suhu panas mengoksigenasi daerah yang dikompres dan menghilangkan bahan limbah dari daerah tersebut sebagai akibat dari vasodilatasi di pembuluh darah perifer. Kompres hangat juga dapat meningkatkan kadar serotonin dan dopamin dan menurunkan norepinefrin dan kortisol. Hal ini akan menyebabkan penurunan kelelahan, relaksasi kejang otot, peningkatan kelegaan dan kenyamanan, peningkatan aktivitas fisik, gangguan mental dari rasa sakit, dan penurunan kecemasan (Türkmen & Oran 2021).

Pengaruh kompres hangat dalam menurunkan nyeri pada ibu hamil sudah teruji klinis dalam beberapa penelitian terdahulu. Türkmen & Oran (2021) mengemukakan bahwa pijat dan kompres hangat dapat berfungsi sebagai intervensi kebidanan yang aman dan efektif untuk mengurangi nyeri pada ibu hamil dan juga menyediakan kenyamanan dalam persalinan. Prisusanti & Suhariyono (2022) dalam sebuah studi deskriptif menyebutkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri punggung secara umum (termasuk nyeri pinggang) pada ibu hamil trimester III. Wahyuni *et al.* (2019) juga memperoleh temuan yang sama dalam studinya pada ibu

hamil secara umum (tanpa batasan usia kehamilan) dengan menggabungkan penerapan kompres hangat dengan intervensi spiritual (mendengarkan bacaan Al Qur'an). Pratama, Kuswati, & Sari (2020) menemukan bahwa kompres hangat dan akupressur masing-masing secara signifikan mampu menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III, hanya saja kompres hangat memiliki efektivitas yang lebih baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk menerapkan terapi yang sama (kompres hangat) untuk menurunkan nyeri pinggang pada ibu-ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara terhadap 10 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Mojosongo. Hasilnya menunjukkan bahwa 7 ibu (70%) mengalami nyeri pinggang sedang hingga berat yang menyebabkan ketidaknyamanan, kesulitan bergerak, hingga mengganggu tidur. Kompres hangat ternyata belum banyak digunakan sebagai terapi (hanya 2 ibu), sebagian besar (5 ibu) menangani nyerinya dengan konsumsi obat pereda nyeri, pijat, atau senam. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut maka peneliti hendak melakukan penelitian tentang efektivitas pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pretest-posttest with control group design*. Responden penelitian ini sebanyak 56 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yakni ibu hamil trimester II atau III yang datang mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali pada Bulan Februari 2024 dan mengalami nyeri pinggang.

Ibu hamil yang bersedia menjadi responden diminta mengisi formulir persetujuan dan lembar observasi sebelum dilakukan intervensi. Kemudian responden dimasukkan ke dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen, responden mendapatkan kompres hangat selama 15 menit. Sedangkan pada kelompok kontrol, responden mendapatkan kompres dingin selama 15 menit. Sesudah pemberian intervensi, responden ditanya mengenai nyeri yang dirasakan. Intensitas nyeri pinggang di ukur dengan skala nyeri *Numerical Rating Scale*.

Data yang terkumpul dilakukan *editing, coding, entry, dan tabulating*, kemudian akan dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan program komputer SPSS. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan uji normalitas Kolmogorov-smirnov, uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*.

## HASIL

### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 9 kelas ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Mojosoongo Boyolali secara *consecutive sampling* hingga jumlah sampel terpenuhi. Distribusi lokasi penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi lokasi penelitian

Kelas Ibu Hamil	Jumlah	%
Dlingo	2	3,57
Metuk	3	5,36
Brajan	4	7,14
Karangnongko	2	3,57
Kragilan	12	21,43
Madu	3	5,36
Kemiri	16	28,57
Butuh	4	7,14
Jurug	2	3,57
Manggis	8	14,29
Total	56	100

Sumber: (Data primer, 2024)

### 2. Karakteristik Ibu Hamil dengan Nyeri Pinggang

Karakteristik responden berdasarkan umur, umur kehamilan, dan tingkat pendidikan ditunjukkan pada Tabel 2. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ditunjukkan dalam Tabel 3.

**Tabel 2.** Karakteristik responden berdasarkan umur, umur kehamilan dan tingkat pendidikan

Alamat	Umur		Trimester		Pendidikan		
	20-35	36-43	II	III	SMP	SMA	S1
Dlingo	2	0	1	1	0	2	0
Metuk	2	1	2	1	0	3	0
Brajan	3	1	4	0	0	2	2
Karangnongko	2	0	2	0	0	2	0
Kragilan	10	2	8	4	0	7	5
Madu	1	2	3	0	0	2	1
Kemiri	16	0	13	3	3	11	2
Butuh	3	1	3	1	0	4	0
Jurug	1	1	2	0	1	1	0
Manggis	8	0	3	5	0	7	1
Total	48	8	41	15	4	41	11

Sumber: (Data primer, 2024)

**Tabel 3.** Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Alamat	Pekerjaan				
	IRT	Swasta	Wira-swasta	PNS	Buruh
Dlingo	1	0	0	0	1
Metuk	0	2	0	1	0
Brajan	3	0	1	0	0
Karangnongko	0	2	0	0	0
Kragilan	4	8	0	0	0
Madu	0	2	1	0	0
Kemiri	10	5	1	0	0
Butuh	2	2	0	0	0
Jurug	1	1	0	0	0
Manggis	2	6	0	0	0
Total	23	28	3	1	1

Sumber: (Data primer, 2024)

### 3. Intensitas Nyeri Pinggang Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Distribusi intensitas nyeri pinggang sebelum diberikan kompres hangat ditunjukkan dalam Tabel 4. Baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang.

**Tabel 4.** Distribusi ibu hamil berdasarkan skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat

Skala Nyeri	Sebelum Perlakuan			
	Kontrol		Perlakuan	
	n	%	n	%
Tidak Nyeri	0	0	0	0
Nyeri Ringan	13	46,43	0	0
Nyeri Sedang	14	50	16	57,14
Nyeri Berat	1	3,57	12	42,86

Sumber: (Data primer, 2024)

### 4. Intensitas Nyeri Pinggang Setelah Diberikan Kompres Hangat

Tabel 5 menunjukkan distribusi ibu hamil berdasarkan skala nyeri sesudah diberikan kompres hangat. Berdasarkan tabel tersebut, menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pinggang sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada ibu hamil.

**Tabel 5.** Distribusi ibu hamil berdasarkan skala nyeri sesudah diberikan kompres hangat

Skala Nyeri	Setelah Perlakuan			
	Kontrol		Perlakuan	
	n	%	n	%
Tidak Nyeri	0	0	4	14,29
Nyeri Ringan	21	75	9	32,14
Nyeri Sedang	6	21,43	15	53,57
Nyeri Berat	1	3,57	0	0

Sumber: (Data primer, 2024)

### 5. Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil

Hasil uji normalitas *Kolmogorov-smirnov* menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal dengan nilai  $p < 0,05$  yakni untuk variabel sebelum dilakukan perlakuan  $p = 0,002$  dan setelah dilakukan perlakuan  $p = 0,044$ .

Karena data tidak terdistribusi dengan normal maka dilakukan uji beda dengan uji *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai  $p < 0,001$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

Hasil uji analisis *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p < 0,001$  menyatakan adanya perbedaan signifikan pada penurunan intensitas nyeri pinggang antara

kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi kompres hangat pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mojosongo, Boyolali.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden berasal dari desa Kemiri dengan jumlah sebanyak 16 orang (28,6%), usia kehamilan trimester II sebanyak 41 orang (73,21%), dan berusia antara 20-35 tahun sebanyak 48 orang (85,71%).

### 2. Karakteristik Ibu Hamil dengan Nyeri Pinggang

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan usia antara 20-35 tahun sebanyak 48 orang (85,71%). Hal ini sejalan dengan penelitian Saudia & Sari (2018) menyatakan data ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang sebagian besar terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun karena rentang umur tersebut merupakan umur yang aman untuk melahirkan dan puncak kesuburan seorang perempuan karena masa reproduksi yang aman untuk masa kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2010). Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan yaitu tingkat SMA sebanyak 41 orang (73,21%). Latar belakang pendidikan akan membentuk cara berpikir

seseorang termasuk membentuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan untuk menjaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden usia kehamilan trimester II sebanyak 41 orang (73,21%). Nyeri pinggang dianggap sebagai hal yang normal terjadi selama kehamilan dan intensitasnya meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.

### 3. Intensitas Nyeri Pinggang Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Berdasarkan hasil penelitian *pretest* di Puskesmas Mojosongo menunjukkan bahwa skala nyeri responden sebelum diberikan terapi kompres hangat dengan menggunakan alat ukur *Numerical Rating Scale* (NRS) didapatkan ibu hamil yang mengalami nyeri dengan skala nyeri terbanyak adalah nyeri sedang sebanyak 14 orang (50%) pada kelompok kontrol dan 16 orang (57,14%) pada kelompok perlakuan. *Internasional Association for the Study of Pain* (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian daerah terjadinya kerusakan (Potter & Perry 2015). Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan



akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional (Hidayat & Uliyah 2015).

Perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan terjadi selama kehamilan, yang diantaranya dapat memunculkan masalah bagi ibu hamil. Salah satu masalah yang umum terjadi selama kehamilan adalah nyeri pinggang atau punggung bawah. Secara klinis etiologi kejadian nyeri ini masih belum dapat dipastikan, hanya diperkirakan merupakan akibat dari perubahan hormonal, sistem sirkulasi, dan mekanik. Nyeri pinggang pada semua tingkatan menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil akibat nyeri pinggang dapat ditangani salah satunya dengan terapi non farmakologi seperti dengan terapi kompres hangat pada daerah nyeri.

#### **4. Intensitas Nyeri Pinggang Setelah Diberikan Kompres Hangat**

Skala nyeri responden pada kelompok kontrol setelah diberikan kompres hangat adalah nyeri ringan yaitu sebanyak 21 responden (75%), diikuti oleh nyeri sedang 6 orang (21,43%), dan nyeri berat 1 orang (3,57%). Sedangkan pada kelompok perlakuan skala nyeri responden yaitu nyeri sedang sebanyak 15 orang (53,57%) dan nyeri ringan 9 orang (32,14%), dan tidak nyeri 4 orang

(14,29%). Hal ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pinggang sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada ibu hamil.

Kompres merupakan suatu metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan (Asmadi 2013). Suhu air optimal adalah 37°C – 40°C sedangkan lama pengompresan yang paling efektif adalah 20 menit. Terapi ini bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Andreinie 2016). Kompres hangat memiliki manfaat antara lain yakni efek biologis karena panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh.

## 5. Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pinggang Ibu Hamil

Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat pada ibu hamil dengan nilai  $p < 0,001$  sehingga  $H_a$  diterima yang berarti terdapat efektivitas kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mojosoongo Boyolali. Hasil uji analisis *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p < 0,001$  menyatakan adanya perbedaan signifikan pada penurunan intensitas nyeri pinggang antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi kompres hangat pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mojosoongo, Boyolali.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Risal (2019) yang menyatakan adanya perbedaan signifikan pada angka rata-rata antara penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia dkk (2020) yang menyatakan bahwa ada perbedaan signifikan antara *posttest* kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terhadap intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil. Hasil penelitian Amalia dkk menunjukkan skor perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan kelompok kontrol dan

kelompok perlakuan dengan nilai  $p = 0,001$  yang menunjukkan kelompok perlakuan lebih besar pengaruhnya terhadap penurunan intensitas nyeri punggung daripada kelompok kontrol. (Amalia, 2020). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saudia dan Sari (2018) yang menyatakan bahwa pemberian *massage endorphin* lebih efektif dibandingkan dengan kompres hangat dalam menurunkan nyeri pinggang pada ibu hamil, akan tetapi penelitian yang dilakukan oleh Manurung dkk (2013) menyatakan bahwa efektivitas kompres hangat setara dengan metode lainnya terhadap penurunan intensitas nyeri pinggang. (Manurung dkk, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama, Kuswati, & Sari (2020) menemukan bahwa kompres hangat dan akupresur masing-masing secara signifikan mampu menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III, hanya saja kompres hangat memiliki efektivitas yang lebih baik.

Hasil penelitian yang dilakukan dan didukung oleh penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil.

## SIMPULAN

Kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat pada ibu hamil dengan nilai  $p < 0,001$  sehingga  $H_a$  diterima yang berarti terdapat efektivitas kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil. Hasil uji analisis *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $p < 0,001$  menyatakan adanya perbedaan signifikan pada penurunan intensitas nyeri pinggang antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi kompres hangat pada ibu hamil.

## SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan variabel-variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Kusuma Husada dengan Nomor 176/UKH.L.02/EC/I/2024.

## DAFTAR PUSTAKA

Amalia AR, Erika, Dewi AP. Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*. 2020; 3(1): 24-31

Andreinie, R. (2016). Analisis efektivitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan. In *prosiding seminar nasional & internasional* (Vol. 1, No. 1, pp. 311-317).

Ani, NWM, Nurtini, NM & Dewi, NWE. (2022). Pengaruh senam ibu hamil terhadap penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. *Bali Medika Jurnal*. 10(1): 61-70.

Asmadi. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC

Astuti, S, Susanti, AI, Nurparidah, R & Mandiri, A. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga.

Berber, MA & Satılmış, İG. (2020). Characteristics of low back pain in pregnancy, risk factors, and its effects on quality of life. *Pain Management Nursing*. 21(6): 579-586.

Furlan, AD, Giraldo, M, Baskwill, A, Irvin, E & Imamura, M. (2015). Massage for low-back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 9.

Gutke, A, Boissonnault, J, Brook, G & Stuge, B. (2018). The severity and impact of pelvic girdle pain and low-back pain in pregnancy: a multinational study. *Journal of Women's Health*. 27(4): 510-517.

Hidayat, AAA & Uliyah, M. (2015). *Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Indaryani, Iskandar, S, Yani, S, Merianti, D & Asmara, R. (2022). Efektivitas akupresur dalam mengurangi rasa nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Riset Media*

*Keperawatan*. 5(1): 1-5.

Liddle, SD & Pennick, V. (2015). Interventions for preventing and treating low- back and pelvic pain during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 9.

Manurung S, Nuraeni A, Lestari TR, dkk. 2013. Pengaruh Teknik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida. *J Health Quality*. 2013; 4(1): 1-76

Potter, A & Perry, A. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2. Jakarta: EGC.

Pratama, MC, Kuswati & Sari, LP. (2020). Perbandingan antara kompres hangat dan akupressure untuk menurunkan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. 5(2): 117- 125.

Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4. Jakarta: Bina Pustaka.

Prisusanti, RD & Suhariyono, US. (2022). Analisis kuantitatif pemberian kompres air hangat terhadap intensitas nyeri punggung ibu hamil trimester III. *Journals of Ners Community*. 13(6): 890-894.

Saudia BEP, Sari ONK. Perbedaan Efektivitas Endorphan massage dengan kompres hangat terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III di Puskesmas Wilayah Kerja Sekota Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*. 2018; 12(1):23-29

Setyowati, H. (2018). *Akupressure untuk Kesehatan Wanita*. Edisi 1. Magelang: Unimma Press.

Türkmen, H & Oran, NT. (2021). Massage and heat application on labor pain and comfort: A quasi-randomized controlled experimental study. *Explore*. 17(5): 438-445.

Wahyuni, S, Rahayu, T, Distinarista, H, Wuriningsih, AY & Nofitasari, SD. (2019). Spiritual intervention and thermal stimulation in pregnant women with back pain. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 10(8): 2746-2750.

