

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Zam Zam Medica Kabupaten Bantul Yogyakarta

by Melati .

Submission date: 15-Aug-2025 02:17PM (UTC+0700)

Submission ID: 2729905360

File name: Melati-212207040-S1-Kebidanan.pdf (408.48K)

Word count: 6138

Character count: 37133

4
PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI
PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
KLINIK ZAM ZAM MEDICA KABUPATEN
BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2025

2
SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Studi Kebidanan (S-1) Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

MELATI
212207040

PROGRAM STUDI KEBIDANAN S1
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

⁵⁴ Kehamilan diawali saat sel sperma membuahi sel telur dan menempel di rahim (*implantasi*). Masa ini terbagi ²³ menjadi tiga trimester: pertama (hingga minggu ke-12), kedua (minggu ke-13 sampai 27), serta ketiga (minggu ke-28 sampai 40). Setiap tahap memunculkan berbagai perubahan fisik dan psikologis pada ibu (Prawirohardjo 2020).

Selama masa kehamilan, ibu mengalami banyak perubahan penting pada tubuhnya, termasuk perubahan pada kondisi fisik, sistem pencernaan, pernapasan, saluran kemih, otot dan tulang, serta sistem peredaran darah. Walaupun perubahan ini merupakan hal normal dan alami, ibu sering merasakan ketidaknyamanan sebagai bagian dari penyesuaian tubuh. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan tindakan pencegahan dan perawatan yang tepat agar ketidaknyamanan tersebut dapat diatasi dengan baik (Mufdlilal 2019).

⁴⁵ Pada trimester ketiga, ibu hamil biasanya merasakan berbagai keluhan, seperti sering buang air kecil, sulit buang air besar, sesak napas, bengkak, nyeri ulu hati, kram, kesemutan, sulit tidur, hingga nyeri punggung. Hal ini disebabkan oleh perubahan anatomi dan fisiologi tubuh, serta perubahan hormon yang memengaruhi sistem *muskuloskeletal*. Ketidaknyamanan juga dapat berupa nyeri leher, ketegangan otot, inkontinensia, sakit kepala, nyeri panggul, dan pembengkakan kaki akibat pertumbuhan janin yang semakin besar (Tim Naviri 2019).

Nyeri punggung sering dirasakan ibu hamil dengan angka kejadian sekitar 49%. Namun, sebagian besar (80–90%) tidak mengambil tindakan untuk mengatasinya, dan hanya 10–20% yang mencari pertolongan medis (Suryanti, Lilis, and Harpikriati 2021). Di Indonesia sendiri, tercatat 68% dengan tingkat

sedang, sedangkan 32% lainnya nyeri ringan. (Elkhapi et al. 2023) Di DIY, sekitar 65% ibu hamil melaporkan mengalami nyeri punggung (Mafikasari, 2020). Angka ini sejalan dengan hasil penelitian (Intan, 2020) di Puskesmas Kasihan I, yang menemukan bahwa 60% ibu hamil di sana juga mengalami keluhan serupa.

Nyeri punggung pada ibu hamil biasanya bertambah parah seiring bertambahnya usia kehamilan. Sebab pusat gravitasi tubuh bergeser dan postur tubuh berubah akibat pembesaran rahim. Akibatnya, otot-otot menjadi lebih mudah lelah, sehingga beban tubuh beralih ke jaringan penopang yang lebih kaku. Kondisi ini menimbulkan tekanan mekanis pada struktur tubuh yang sensitif seperti ligamen, kapsul sendi, pembuluh darah, dan saraf, yang akhirnya menyebabkan rasa nyeri. Penelitian oleh (Yolandini et al. 2024). Mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu hamil di trimester kedua dan ketiga mengalami nyeri punggung bawah dengan tingkat sedang, sementara sebagian kecil mengalami nyeri berat.

Untuk mendukung kesehatan ibu hamil, pemerintah menjalankan program pemeriksaan kehamilan yang bertujuan memantau kondisi ibu, mempersiapkan persalinan, masa nifas, pemberian ASI, serta pemulihan organ reproduksi (Hatijar 2020). Ibu hamil disarankan memeriksakan diri enam kali: 1 di trimester pertama, 2 di trimester kedua, serta 3 di trimester ketiga.

Untuk mengurangi nyeri punggung, penanganan dapat dilaksanakan melalui metode farmakologis (penggunaan obat) maupun non-farmakologis. Namun, terapi dengan obat-obatan kurang disarankan bagi ibu hamil. Sebaliknya, metode non-farmakologis seperti olahraga ringan, kompres hangat, dan teknik relaksasi memanfaatkan aromaterapi lebih dianjurkan (Zakiyah 2019).

Nyeri punggung dapat mengganggu aktivitas harian ibu hamil. Jika tidak segera ditangani, keluhan ini berisiko berkembang menjadi nyeri

berkepanjangan, meningkatkan kemungkinan nyeri punggung sesudah melahirkan, bahkan menjadi nyeri kronis yang sulit diobati. Dalam kondisi lebih parah dapat menyebabkan kesulitan berjalan. (Mufdlilal 2019).

Nyeri punggung pada ibu hamil bisa ditangani tanpa obat-obatan agar terhindar dari efek samping, yaitu melalui berbagai terapi non-farmakologis. Beberapa metode yang dapat dilakukan antara lain pijat dan latihan mobilisasi, akupunktur, relaksasi, serta penggunaan terapi panas dan dingin (Hanifah, Nurdianti, and Kurniawati 2022). Salah satu cara yang cukup efektif adalah kompres hangat atau dingin, misalnya menggunakan bantal pemanas, handuk hangat, atau botol berisi air panas.

Kompres hangat bermanfaat untuk melunakkan jaringan fibrosa, melemaskan otot, meredakan nyeri, serta memperlancar aliran darah. Efek panas dari kompres memicu pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), sehingga sirkulasi darah meningkat dan rasa sakit berkurang. Selain itu, kompres hangat juga membantu mengurangi kekakuan sendi dan kejang otot (Safrudin and Suyani 2023). Penelitian membuktikan, penggunaan kompres hangat mampu menurunkan tingkat nyeri secara signifikan, dari skor rata-rata 4,53 menjadi 3,07 setelah terapi (Amalia, Erika, and Dewi 2020).

Hasil studi pendahuluan pada 18 Februari di Klinik Zam Zam Medica, Bantul, Yogyakarta, menunjukkan bahwa sekitar 72% ibu hamil mengalami nyeri punggung. Dari total 152 responden, yang terdiri atas 40 ibu hamil trimester pertama, 52 trimester kedua, dan 60 trimester ketiga, bidan menyebutkan bahwa keluhan nyeri punggung paling sering dirasakan saat trimester ketiga. Hal tersebut yang menjadi latar belakang bagi penulis untuk meneliti pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga di Klinik Zam Zam Medica, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Didapatkan rumusan masalah pada uraian latar belakang sebagai berikut: Adakah Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Guna memahami pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik ibu hamil trimester III berdasarkan usia, paritas, usia kehamilan, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.
- b. Menilai tingkat nyeri punggung sebelum pemberian kompres hangat pada ibu hamil trimester III.
- c. Menilai tingkat nyeri punggung setelah diberikan kompres hangat pada ibu hamil trimester III.
- d. Mengkaji pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Dapat memperluas wawasan di bidang kebidanan. Secara khusus, hasilnya dapat menjadi informasi penting terkait manfaat kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Menjadi referensi berharga bagi pengembangan studi selanjutnya terkait pengaruh kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung

pada ibu hamil trimester ketiga.

b. Bagi Klinik Zam Zam Medica Yogyakarta

Mendukung peningkatan kualitas pelayanan antenatal care, khususnya sebagai pedoman dalam penanganan nyeri punggung pada ibu hamil melalui terapi kompres hangat.

c. Bagi Bidan Klinik Zam Zam Medica Yogyakarta

Dapat dijadikan panduan praktis bagi bidan dalam memberikan terapi kompres hangat sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil.

d. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Dapat memperoleh pengetahuan baru tentang cara efektif mengurangi nyeri punggung selama kehamilan.

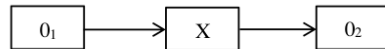
e. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan, pengalaman serta memperdalam pengetahuan peneliti mengenai penerapan kompres hangat sebagai metode mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan pre-eksperiment memanfaatkan metode *one group pretest and posttest*. Tujuan utamanya adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat pada ibu hamil di Klinik Zam Zam Medica, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, khususnya dalam mengurangi nyeri punggung pada trimester ketiga. Rancangan dideskripsikan seperti:



Bagan 3.1 Desain Penelitian rancangan one group pre test-post test
Keterangan :

- O₁ = Pengukuran tingkat nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III Sebelum perlakuan
- X = Pemberian kompres hangat.
- O₂ = Pengukuran tingkat nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III setelah perlakuan.

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi
Penelitian ini akan dilakukan di Klinik Zam Zam Medica yang berada di Kabupaten Bantul Yogyakarta
2. Waktu
Waktu penelitian di lakukan pada tanggal 25 hingga 31 Mei 2025

C. Populasi dan Teknik Sampel

1. Populasi

Merupakan keseluruhan subjek atau objek yang mempunyai ciri khusus serta dijadikan pusat perhatian penelitian untuk dianalisis serta ditarik kesimpulan (Sugiyono 2017). Pada penelitian ini, populasi yang digunakan yakni semua ibu hamil trimester ketiga yang mengalami nyeri punggung dan berkunjung ke Klinik Zam Zam Medica, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, dengan total sebanyak 48 responden.

2. Sampel dan Teknik sampling

a. Sampel

Merupakan bagian dari populasi yang mempunyai ciri serupa, dan dipilih untuk mewakili keseluruhan sebelum diberikan perlakuan atau intervensi (Sugiyono 2017). Pada penelitian ini, sampel diambil dari ibu hamil trimester ketiga yang merasakan keluhan nyeri punggung.

b. Besar Sampel

Menurut Notoatmodjo, untuk populasi kecil menggunakan formula yang lebih sederhana, menghitung ukuran sampel jumlah populasi yang harus diwakili sampel sebagai berikut:

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

N = Ukuran Populasi

n = Besar sampel

e = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang di inginkan

$$n = \frac{48}{1 + 48 (0,5)^2}$$

$$n = \frac{48}{1 + 48 (0,05)}$$

$$n = \frac{48}{1 + 48 \cdot 0,05}$$

$$n = \frac{48}{2,35}$$

$$n = 21$$

Jadi sampel yang dimanfaatkan sebanyak 21 responden.

c. *Teknik Sampling*

Studi ini memakai teknik non-probability sampling dengan metode *accidental sampling*, yakni pemilihan sampel secara kebetulan ditemu oleh peneliti dan memenuhi kreteria yang di tetapkan peneliti (Sugiyono, 2017). Metode ini digunakan karena tidak semua populasi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan:

1) Kriteria Inklusi

- a) Umur kehamilan ibu 28-40 minggu
- b) Ibu hamil TM III yang mengalami nyeri punggung
- c) Ibu hamil TM III yang tidak mengalami riwayat kulit sensitif.

2) Kriteria Eklusi

- a) Ibu hamil TM III yang mengonsumsi obat anti nyeri

D. Variabel penelitian

Merupakan segala sesuatu yang ditetapkan peneliti guna dikaji guna mendapat informasi serta kesimpulan (Sugiyono, 2017).

1. Variabel Independen

Merupakan faktor yang memengaruhi atau menjadi penyebab perubahan pada variabel dependen Variabel Independen (Sugiyono 2017). Pada studi ini, yakni penggunaan kompres hangat.

2. Merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (Sugiyono 2017). Pada studi ini yakni nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga.

3. Variabel Perancu

Merupakan faktor yang dapat memengaruhi hubungan antara variabel independen dan dependen secara tidak langsung. Variabel perancu dalam studi ini meliputi usia ibu hamil, usia kehamilan, pekerjaan, dan paritas.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi operasional variabel

| Variabel | Definisi operasional | Alat Ukur | Hasil ukur | Skala |
|----------------|--|--|---|---------|
| Kompres hangat | Kompres hangat dengan suhu 43–48°C diberikan menggunakan buli-buli panas yang ditempelkan di punggung bagian bawah (lumbal 5) ibu hamil selama 20 menit. Terapi ini dilakukan sekali sehari selama tiga hari kunjungan, lalu dievaluasi kondisi sebelum dan sesudah pemberian. | SOP | 1. Sebelum Kompres 2. Sesudah kompres | Nominal |
| Nyeri Punggung | Nyeri punggung saat hamil terjadi akibat rahim yang membesar, sehingga tubuh harus menyesuaikan posisi pusat gravitasi. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan sebelum dan setelah pemberian kompres hangat selama tiga hari. | Lembar Observasi yang menggunakan alat ukur intensitas skala nyeri menurut <i>numeric rating scale</i> . | 1. Nyeri ringan nilai 1-3 2. Nyeri sedang nilai 4-6 3. Nyeri berat nilai 7-10 | Ordinal |

F. Alat dan bahan

Menurut Sugiyono (2017), data penelitian dapat diperoleh dari dua sumber, yaitu:

1. Data Primer

Berupa pengukuran intensitas nyeri sebelum serta setelah pemberian kompres hangat, yang dikumpulkan melalui checklist observasi menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*.

2. Data Sekunder

Didapatkan dari catatan jumlah ibu hamil trimester III yang didapat saat studi pendahuluan.

Dalam menghimpun data penelitian memanfaatkan:

1. Menggunakan SOP kompres hangat yang disusun mengacu pada teori Hidayat (2020) sebagai panduan prosedur.
2. Menyiapkan bahan dan alat, meliputi buli-buli merek Onemed, air panas bersuhu 43-48 °C, air hangat, termometer air, dan kain pembungkus (Insani and Pitriani 2022).
3. Memanfaatkan checklist NRS sebagai instrumen baku untuk menilai tingkat nyeri, sehingga tidak memerlukan uji validitas dan reliabilitas.

G. Pelaksanaan Penelitian

Berikut tahap tahap pelaksanaan penelitian:

1. Tahap pengajuan judul

Dilaksanakan minggu pertama bulan Febuari 2025.

2. Tahap pengajuan perizinan studi pendahuluan dilakukan pada minggu pertama bulan Febuari 2025.

Perizinan kampus : KTI/012/Keb-S1/II/2025

3. Tahap pembuatan proposal

Dilaksanakan minggu ke satu bulan Januari sampai April.

4. Tahap seminar proposal

Dilaksanakan minggu pertama bulan Mei 2025.

5. Tahap perbaikan proposal

Dilaksanakan minggu ke dua bulan Mei 2025.

6. Tahap perizinan penelitian

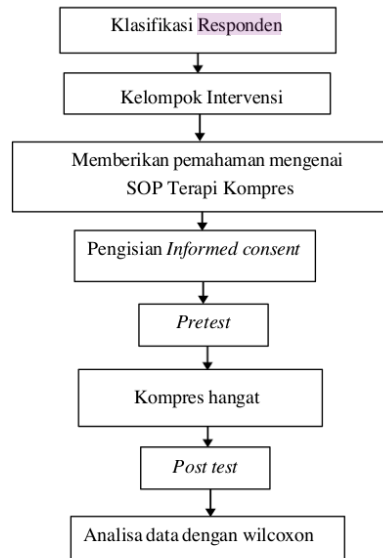
Dilaksanakan pada minggu kedua bulan Mei 2025.

Perizinan kampus : KTI/186/Keb-S1/V/2025

Ethical Clearance : Skeb/155/KEP/V/2025

7. Tahap melakukan penelitian dengan langkah:

- a. Penentuan sampel dalam penelitian ini memanfaatkan teknik *accidental sampling* yang sesuai ketentuan inklusi dan eksklusi, yang ditetapkan oleh peneliti dan siapa saja yang secara kebetulan ditemui oleh peneliti dan memenuhi kriteria yang ditentukan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-31 Mei.
- b. Peneliti melakukan intervensi stay di klinik zam zam medica kabupaten bantul untuk menunggu sampel yang sesuai dengan kriteria, dengan dibantu enumerator.
- c. Memberikan penjelasan serta pemahaman kepada responden yang terpilih mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur dalam pelaksanaan terapi kompres hangat kepada responden yang telah ditetapkan.
- d. Jika responden bersedia, maka responden diberikan bimbingan dan pemahaman mengenai isi dan cara dalam pengisian lembar *Informed Consent* dan lembar *Pretest*
- e. Pre-test dilakukan dengan meminta ibu mengisi checklist mengenai keluhan nyeri punggung sebelum intervensi, melalui wawancara langsung tentang rasa nyeri yang dirasakan.
- f. Responden menerima terapi kompres hangat pada bagian punggung bawah lumbal kelima selama 20 menit dengan suhu 43–48 °C.
- g. Setelah dilakukan intervensi responden mengisi lembar *posttest*.
- h. Data *pretest* dan *posttest* yang telah terkumpul penelitian akan dikumpulkan oleh peneliti untuk dilakukan perbandingan antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat.



Bagan 3.1 alur penelitian

8. Evaluasi

- a. Peneliti memastikan checklist penelitian sudah lengkap.
- b. Peneliti mengolah data dengan bantuan perangkat lunak komputer.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pada studi ini memanfaatkan bantuan komputer. Tahapan pengolahan data yaitu :

a. Editing

Peneliti memeriksa data menggunakan checklist nyeri punggung, sehingga saat terdapat kekurangan dapat lekas dilengkapi.

b. *Coding*

Data yang terkumpul dalam bentuk kalimat di ubah menjadi angka atau bilangan berupa kode tertentu demi memudahkan pengolahan data.

Tabel 3.3 *Coding* Karakteristik Responden *Pretest Posttest*

| No | Unit Data | Kriteria | Kode |
|----|---|-----------------|------|
| 1 | Umur | a. < 20 tahun | 1 |
| | | b. 20-35 tahun | 2 |
| | | c. >35 tahun | 3 |
| 2 | Paritas | a. Primigravida | 1 |
| | | b. Multigravida | 2 |
| 3 | Pendidikan | a. SD | 1 |
| | | b. SMP | 2 |
| | | c. SMA | 3 |
| | | d. Sarjana | 4 |
| 4 | Pekerjaan | a. IRT | 1 |
| | | b. Wiraswasta | 2 |
| | | c. Swasta | 3 |
| | | d. PNS | 4 |
| 5 | Kriteria <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> | a. Nyeri ringan | 1 |
| | | b. Nyeri sedang | 2 |
| | | c. Nyeri berat | 3 |

Tabel 3.4 *Coding* Skala Ordinal Nyeri Punggung

| No | Skala Nyeri | Range | Kode |
|----|--------------|--------|------|
| 1 | Nyeri ringan | 1 – 3 | 1 |
| 2 | Nyeri sedang | 4 – 6 | 2 |
| 3 | Nyeri berat | 7 – 10 | 3 |

c. *Scoring*

Setelah checklist diisi, dilakukan penilaian (*scoring*) dengan rentang skor NRS 0–10.

d. *Tabulating*

Data yang didapat disusun dalam bentuk tabel untuk mendukung tujuan penelitian *Scoring*.

2. Analisa data

a. Analisis Univariat

Menurut Fijianto (2020) metode ini membantu memberikan gambaran lengkap tentang setiap variabel secara terpisah. Dalam penelitian ini, analisis univariat akan menampilkan data demografi dan kondisi awal ibu hamil trimester tiga, seperti usia, pekerjaan, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), dan tingkat nyeri sebelum terapi.

b. Analisis Bivariat

Mempunyai tujuan guna mengevaluasi perbedaan tingkat nyeri punggung ebelum serta setelah diberikan kompres hangat, dengan metode uji Wilcoxon, Dengan uji ini, peneliti dapat mengetahui apakah terapi kompres hangat memberikan perubahan signifikan pada tingkat nyeri yang dirasakan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

I. Etika Penelitian

Beberapa prinsip etika yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan penelitian antara lain sebagai berikut:

1. **Persetujuan Setelah Pemberian Informasi (Informed Consent)**
Tujuan dari informed consent adalah memastikan bahwa partisipan atau responden telah memahami secara jelas maksud, tujuan, serta potensi dampak dari keterlibatan mereka dalam penelitian. Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, peneliti wajib meminta kesediaan responden melalui lembar persetujuan yang telah dijelaskan sebelumnya.
2. **Anonimitas (Anonymity)**. Peneliti menjamin bahwa identitas responden tidak dicantumkan dalam instrumen penelitian. Nama responden digantikan dengan kode tertentu pada lembar data untuk menjaga kerahasiaan identitas pribadi.
3. **Kerahasiaan Data (Confidentiality)**. Informasi yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan tidak disebarluaskan secara individual. Data yang dikumpulkan hanya diakses oleh peneliti dan pembimbing, serta akan disimpan hingga satu tahun setelah penelitian dipublikasikan, kemudian akan dimusnahkan.
4. **Keadilan (Justice)**. Peneliti memperlakukan semua responden secara adil tanpa adanya diskriminasi, baik sebelum, selama, maupun setelah keterlibatan mereka dalam penelitian. Perlindungan terhadap privasi dan hak-hak responden juga tetap dijaga.
5. **Persetujuan Etik (Ethical Clearance)**. *Ethical clearance* merupakan dokumen resmi yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian sebagai bentuk persetujuan bahwa suatu penelitian yang melibatkan makhluk hidup telah memenuhi kriteria kelayakan etis untuk dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN**A. Hasil Penelitian****1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Klinik Zam Zam Medica yang terletak di Jl. Bibis No. 18, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, telah memiliki izin resmi dari Dinas Kesehatan dan menyediakan layanan kesehatan umum, KIA, gigi dan mulut, KB, farmasi, serta laboratorium.

Klinik ini juga dilengkapi dengan fasilitas ruang pemeriksaan yang memadai, ruang tindakan, ruang konsultasi, ruang farmasi, serta ruang tunggu yang nyaman bagi pasien. Tersedia pula fasilitas USG untuk pemantauan kehamilan, alat tensimeter digital, timbangan ibu dan bayi, serta perlengkapan medis lainnya yang mendukung pelayanan kesehatan secara optimal. Dalam mendukung mutu pelayanannya, Klinik Zam Zam Medica didukung oleh tenaga kesehatan profesional yakni dokter umum, bidan, perawat, dan apoteker. Keberadaan tenaga kesehatan yang lengkap ini memungkinkan klinik memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas kepada masyarakat.

Sebagai bentuk pelayanan komplementer untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, klinik ini telah menyediakan fasilitas yoga. Namun, hingga saat ini, belum tersedia intervensi kompres hangat sebagai salah satu pilihan penanganan nyeri punggung pada ibu hamil. Padahal, metode ini relatif mudah, murah, dan tidak menimbulkan efek samping, sehingga potensial untuk diterapkan sebagai bagian dari pelayanan komplementer kebidanan.

62 2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III meliputi Umur, Paritas, Usia Kehamilan, Pendidikan dan Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden meliputi Umur, Paritas, usia kehamilan, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik bertujuan untuk memahami latar belakang responden yang berpartisipasi dalam penelitian data lengkap di tampilkan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III meliputi Umur Paritas, Usia Kehamilan, Pendidikan dan Pekerjaan

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------------------|---------------|----------------|
| Umur | | |
| 20-35 Tahun | 21 | 100 |
| Paritas | | |
| primigravida | 8 | 38,1 |
| multigravida | 13 | 61,9 |
| Usia Kehamilan | | |
| TM III Bulan 7 (28-31 Minggu) | 3 | 14,3 |
| TM III Bulan 8 (32-35 Minggu) | 5 | 23,8 |
| TM III Bulan 9 (36-40 Minggu) | 13 | 61,9 |
| Pendidikan | | |
| SMA | 15 | 71,4 |
| Sarjana | 6 | 28,6 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 6 | 28,6 |
| Wiraswasta | 9 | 42,9 |
| Swasta | 5 | 23,8 |
| PNS | 1 | 4,8 |
| Total | 21 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, (2025)

Mayoritas dari 21 responden berusia 20–35 tahun (100%), berstatus multigravida (61,9%), memiliki usia kehamilan trimester III bulan 9 (36-40 minggu) sebanyak (61,9%), berpendidikan terakhir SMA (71,4%), dan sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta (42,9%).

b. **Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat pada Ibu Hamil Trimester III**

Untuk mengetahui efektivitas intervensi kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, dilakukan pengukuran tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Pengukuran ini dibagi menjadi tiga kategori, yaitu nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Hasil pengukuran tersebut disajikan dalam Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Kompres Hangat pada Ibu Hamil Trimester III

| kategori Nyeri | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------------------|---------------|----------------|
| Sebelum Diberikan | | |
| Nyeri ringan | 9 | 42,9 |
| Nyeri sedang | 10 | 47,6 |
| Nyeri berat | 2 | 9,5 |
| Sesudah Diberikan | | |
| Nyeri ringan | 16 | 76,2 |
| Nyeri sedang | 5 | 23,8 |
| Nyeri berat | 0 | 0,0 |
| Total | 21 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, (2025)

Dari 21 responden, sebelum diberikan kompres hangat, mayoritas (47,6) merasakan nyeri sedang. Sesudah diberikan kompres hangat, mayoritas (ringan 76,2%) mengalami penurunan menjadi nyeri ringan.

c. Crosstab karakteristik dan skala nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat pada ibu hamil trimester III

Analisis lebih lanjut dilakukan untuk melihat hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat nyeri punggung sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres hangat. Karakteristik yang dianalisis meliputi umur ibu, usia kehamilan, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Rincian data tersebut disajikan dalam Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Crosstab karakteristik dan skala nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat

| Karakteristik | Nyeri Sebelum | | | | Nyeri Sesudah | | | |
|-------------------------------|---------------|-----------|----------|-----------|---------------|----------|----------|-----------|
| | Ringan | Sedang | Berat | Total | Ringan | Sedang | Berat | Total |
| Umur Ibu | | | | | | | | |
| 20-35 tahun | 9 | 10 | 2 | 21 | 16 | 5 | 0 | 21 |
| Total | 9 | 10 | 2 | 21 | 16 | 5 | 0 | 21 |
| Usia Kehamilan | | | | | | | | |
| TM III Bulan 7 (28-31 minggu) | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| TM III Bulan 8 (32-35 minggu) | 2 | 3 | 0 | 5 | 4 | 1 | 0 | 5 |
| TM III Bulan 9 (36-40 minggu) | 5 | 7 | 1 | 13 | 10 | 3 | 0 | 13 |
| Total | 9 | 10 | 2 | 21 | 16 | 5 | 0 | 21 |
| Paritas | | | | | | | | |
| Primigravida | 3 | 4 | 1 | 8 | 5 | 3 | 0 | 8 |
| Multigravida | 6 | 6 | 1 | 13 | 11 | 2 | 0 | 13 |
| Total | 9 | 10 | 2 | 21 | 16 | 5 | 0 | 21 |
| Pendidikan | | | | | | | | |
| SMA | 8 | 7 | 0 | 15 | 13 | 2 | 0 | 15 |
| Sarjana | 1 | 3 | 2 | 6 | 3 | 3 | 0 | 6 |
| Total | 9 | 10 | 2 | 21 | 16 | 5 | 0 | 21 |
| Pekerjaan | | | | | | | | |
| IRT | 2 | 3 | 1 | 6 | 3 | 3 | 0 | 6 |
| Wiraswasta | 5 | 4 | 0 | 9 | 9 | 0 | 0 | 9 |
| Swasta | 2 | 2 | 1 | 5 | 4 | 1 | 0 | 5 |
| PNS | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total | 9 | 10 | 2 | 21 | 16 | 5 | 0 | 21 |

Sumber : Data Primer, (2025)

3. Analisis Bivariat Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hasil analisis disajikan pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III

| Kompres Hangat | Frekuensi (f) | P-Value |
|------------------------------------|---------------|---------|
| Pretest | | |
| Mean (SD) | 1,67 (0,658) | |
| Median (Range) | 2 (1-3) | 0,000* |
| Posttest | | |
| Mean (SD) | 1,24 (0,432) | |
| Median (Range) | 1 (1-2) | |
| Penurunan nyeri punggung ibu hamil | 25,75% | |

*Uji Wilcoxon

Tabel 4.4 menunjukkan penurunan rata-rata nyeri punggung dari 1,67 menjadi 1,24 setelah terapi kompres hangat. Uji Wilcoxon memperlihatkan hasil signifikan ($p = 0,000 < 0,05$), artinya kompres hangat berpengaruh nyata dalam mengurangi nyeri.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III meliputi Umur, Paritas, Usia Kehamilan, Pendidikan dan Pekerjaan

a. Umur

Dari hasil penelitian dari 21 responden berusia 20–35 tahun (100%). Pada rentang usia tersebut dalam data crosstabel bahwa sebanyak 10 ibu (47,6%) mengalami nyeri sedang, 9 ibu (42,9%) nyeri ringan dan 2 ibu (21%) mengalami nyeri berat. Kelompok usia ini dinilai paling ideal untuk hamil karena memiliki tingkat kesuburan tertinggi serta risiko komplikasi yang lebih rendah dibanding usia < 20 tahun atau > 35 tahun. Di usia ini, fungsi hormonal, sistem reproduksi, serta metabolisme tubuh biasanya masih dalam kondisi optimal untuk mendukung kehamilan. Namun demikian, meskipun secara fisiologis

masih berada pada kondisi ideal, wanita hamil pada usia ini mulai mengalami keluhan seperti nyeri punggung akibat perubahan postur tubuh, beban janin, serta peningkatan hormon relaksin yang memengaruhi struktur muskuloskeletal (Utami, Indah, and Anggista 2024).

Responden sebagian besar terdapat dalam usia reproduktif ⁹20–35 tahun, yaitu usia yang paling aman dan ideal untuk kehamilan, sesuai dengan (Prawirohardjo 2020). Penelitian lain juga menemukan bahwa 90% ibu hamil dengan nyeri punggung berada pada kelompok usia ini (Savitri, Satiyem, and Sumantri 2024) metabolisme dan hormon masih stabil, perubahan anatomi selama kehamilan tetap bisa menyebabkan nyeri.

b. Paritas

Sebagian besar responden berstatus multigravida (61,9%) dan mayoritas sedang menjalani kehamilan anak kedua, dalam data ⁴⁶crosstabel bahwa sebanyak 4 ibu (50%) mengalami nyeri sedang, 3 ibu (37,5%) mengalami nyeri ringan dan 1 ibu (12,5%) mengalami nyeri berat. Multigravida yaitu ⁶⁰ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu kali, baik hidup maupun mati (Yahya, Napu, and Sarwan 2025). Ibu dengan paritas multipara atau grandemultipara cenderung lebih rentan mengalami nyeri punggung dibandingkan ibu primigravida karena otot menopang rahim mereka lebih lemah, sehingga sulit menopang rahim yang semakin membesar (Amalia, Erika, and Dewi 2020). Paritas multipara juga lebih rentan karena otot-otot mereka lebih lemah yang dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk menopang bagian ³¹uterus atau rahim yang sudah semakin membesar sehingga banyak yang mengalami nyeri punggung bawah dan tulang kemaluan (Rossi and Eka Maya Saputri 2022).

Perlu diketahui bahwa metabolisme tubuh seorang wanita juga mengalami perubahan seiring bertambahnya jumlah kehamilan. Paritas yang lebih tinggi dapat berhubungan dengan akumulasi kelelahan jaringan otot dan sendi akibat peningkatan kebutuhan metabolik yang berulang selama masa kehamilan sebelumnya. Hal ini dapat mempercepat penurunan tonus otot dan elastisitas ligamen, sehingga meningkatkan risiko keluhan muskuloskeletal seperti nyeri punggung. Penelitian lain mendukung hal ini, di mana mayoritas ibu dengan keluhan nyeri punggung berada dalam kelompok multipara sebanyak 8 responden (53,3%) (Ayu 2024).

c. Umur Kehamilan

Sebagian besar responden dalam usia kehamilan trimester III Bulan 9 (36-40 minggu) sebanyak 13 responden (61,9%). dalam data crosstabel bahwa sebanyak 5 ibu (38%) mengalami nyeri sedang, 7 ibu (53,8%) mengalami nyeri ringan dan 1 ibu (7,7%) mengalami nyeri berat. Menurut (Utami, Indah, and Anggista 2024) janin dan plasenta telah terbentuk sempurna ketika kehamilan lebih dari dua puluh dua minggu karena berat badan ibu terus meningkat selama kehamilan, titik beratnya berubah, kedudukan tulang panggulnya melemah, dan ibu hamil mulai merasa tidak nyaman dengan perubahan tubuhnya. Perubahan postur saat hamil menyebabkan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Jika otot perut lemah, hal ini dapat meningkatkan lekukan tulang di daerah punggung bawah (lumbal) yang akhirnya menimbulkan nyeri punggung.

Kondisi ini diperparah oleh meningkatnya kebutuhan metabolik tubuh ibu selama trimester ketiga, di mana tubuh bekerja lebih keras untuk mendukung pertumbuhan janin yang pesat. Peningkatan usia kehamilan menyebabkan lonjakan aktivitas metabolisme, termasuk peningkatan sirkulasi darah, volume cairan, dan beban sistem muskuloskeletal. Bila tubuh ibu tidak mampu beradaptasi dengan

perubahan metabolik ini, maka keluhan seperti nyeri punggung akan lebih mudah muncul. Didukung penelitian lain oleh (Tati Karyawati et al. 2022) menunjukkan karakteristik umur kehamilan paling banyak pada usia 37 minggu dengan 11 responden (30,6%). Semakin tua usia kandungan, ibu biasanya akan merasakan sakit punggung akibat tekanan dari kepala janin.

d. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yakni sebanyak (71,4%), dalam data crosstabel bahwa sebanyak 8 ibu (53,3%) mengalami nyeri ringan, 7 ibu (46,7%) mengalami nyeri sedang. Tingkat pendidikan adalah indikator yang berperan dalam membentuk struktur kognitif dan kematangan alur berpikir individu. Pendidikan tidak hanya meningkatkan kemampuan literasi informasi kesehatan, tetapi juga berkontribusi terhadap pengambilan keputusan yang lebih rasional dan berbasis pengetahuan, termasuk dalam menyikapi ketidaknyamanan selama kehamilan seperti nyeri punggung. Mereka yang berpendidikan tinggi umumnya lebih terampil dalam menafsirkan gejala fisik dan mengaitkannya dengan tindakan promotif maupun preventif terhadap kesehatan. (Prawirohardjo 2020) menyatakan bahwa latar belakang pendidikan sangat menentukan kemampuan seseorang dalam memahami faktor risiko penyakit serta dalam mengintegrasikan pengetahuan tersebut ke dalam perilaku hidup sehat. Konsisten dengan hal tersebut, penelitian oleh (Rofiqoh et al. 2024) sebagian besar ibu hamil yang merasakan nyeri punggung tercatat berasal dari kelompok berpendidikan SMA, dengan persentase 36,7%. Meskipun kelompok ini telah mencapai pendidikan menengah, belum tentu seluruh individu mampu secara optimal menginternalisasi dan mengimplementasikan informasi kesehatan yang diperoleh, yang dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman pribadi, akses informasi, dan dukungan

lingkungan.

e. Pekerjaan

Berdasarkan data, mayoritas responden berprofesi sebagai wiraswasta, wiraswasta (42,9%). dalam data crosstabel bahwa sebanyak 5 ibu (55,6%) mengalami nyeri ringan dan 4 ibu (44,4%) mengalami nyeri sedang. Ibu hamil yang kurang aktif secara fisik lebih berisiko mengalami nyeri punggung, karena otot punggung yang kuat mampu menahan beban kehamilan dengan lebih baik. Selain itu, ibu yang tidak bekerja cenderung lebih sering merasakan nyeri punggung dibanding ibu yang bekerja (Agustyani, Novita, and Hodijah 2023). Sementara itu, penelitian lain memperlihatkan sebagian besar ibu hamil yang merasakan nyeri punggung berprofesi sebagai ibu rumah tangga (43,3%) (Wahyuni et al., 2024).

Kondisi keletihan ibu dapat dikaitkan dengan aktivitas atau pekerjaan, yang dapat memperburuk persepsi nyeri, membuat nyeri menjadi lebih intens, dan membuat mekanisme coping menjadi lebih lemah. Seseorang sering melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Melakukan aktivitas yang lebih berat dapat menyebabkan nyeri (Wulandari, Mendrofa, and Safitri 2021).

2. Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Kompres Hangat pada Ibu Hamil

Trimester III

Didapatkan tingkat nyeri sebelum diberikan kompres hangat pada ibu hamil Trimester III sebagian besar dengan nyeri sedang sebanyak (47,6%). Selama trimester ketiga kehamilan, pusat gravitasi akan bergerak ke arah depan karena uterus menjadi lebih besar dan berat badannya meningkat. Akibatnya, ibu hamil harus mengubah posisi duduknya. Jika ibu hamil memiliki postur yang salah, maka akan mengalami peregangan dan kelelahan yang lebih besar. Ini menyebabkan nyeri punggung pada trimester ketiga (Yahya, Napu, and Sarwan 2025).

Nyeri punggung bawah atau nyeri di area tulang belakang bagian bawah (*lumbosakral*) sering dialami ibu hamil, sebab perubahan postur tubuh dan pergeseran pusat gravitasi seiring bertambahnya usia kehamilan (Rossi and Eka Maya Saputri 2022).

Kondisi ini dapat menimbulkan ketegangan pada otot dan sendi, bahkan berpotensi menyebabkan nyeri yang menetap jika tidak segera ditangani. Gangguan ini juga dapat menurunkan kualitas hidup ibu karena menghambat aktivitas sehari-hari (Utami, Indah, and Anggista 2024).

Hormon relaksin diketahui berperan dalam mempengaruhi munculnya nyeri punggung pada ibu hamil. Pada masa kehamilan, kadar relaksin meningkat sejak akhir trimester pertama dan tetap tinggi hingga mendekati persalinan. Hormon ini berfungsi merelaksasi ligamen dan sendi pada tulang belakang serta panggul untuk memfasilitasi proses persalinan. Namun, efek relaksin terhadap struktur muskuloskeletal, khususnya ligamen, juga dapat menyebabkan peningkatan kelonggaran ligamen perifer. Kondisi ini dapat membuat sendi menjadi lebih rentan terhadap cedera non-traumatik dan berkontribusi pada ketidakstabilan tulang belakang maupun panggul. Ketidakstabilan inilah yang diduga menjadi salah satu penyebab timbulnya nyeri punggung pada ibu hamil (Cahyaningsih, Savitri, Joko Prasajo 2020).

Hasil penelitian (Ayu 2024) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan kompres hangat, 75% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah ringan. (Savitri, Satiyem, and Sumantri 2024) juga mengatakan bahwa 72,7% responden merasakan nyeri yang sedikit mengganggu sebelum diberikan intervensi kompres hangat.

3. Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Kompres Hangat pada Ibu Hamil⁹

Trimester III

Sesudah diberikan kompres hangat, mayoritas (ringan 76,2%) mengalami penurunan menjadi nyeri ringan. Nyeri punggung pada trimester akhir kehamilan sering muncul akibat perubahan anatomi, peningkatan hormon relaksin yang mengendurkan sendi panggul, serta stres. Hormon relaksin membuat ligamen lebih longgar sehingga meningkatkan risiko penjepitan pembuluh darah dan saraf, yang akhirnya menimbulkan rasa nyeri (Tati Karyawati et al. 2022).

Nyeri punggung juga dapat dipicu oleh ketidakstabilan sendi dan postur tubuh yang berubah (Amalia, Erika, & Dewi, 2020). Kurangnya kekuatan otot pinggang, posisi tubuh yang tidak tepat, atau terlalu lama dalam satu posisi bisa memicu peregangan otot dan menimbulkan nyeri (Rossi and Eka Maya Saputri 2022).

Penanganan nyeri punggung bisa dilakukan secara farmakologis maupun non-farmakologis. Metode non-obat, seperti pijat, latihan mobilisasi, akupunktur, relaksasi, serta penggunaan air hangat atau dingin, lebih banyak dipilih karena dianggap aman dan minim efek samping (Savitri, Satiyem, and Sumantri 2024).

Kompres hangat menjadi salah satu cara non-farmakologis yang efektif, mudah, dan terjangkau. Selain membantu meredakan nyeri, metode ini juga mencegah kejang otot, memberi sensasi hangat, serta melancarkan aliran darah melalui pelebaran pembuluh darah dan mengurangi kekakuan otot serta sendi (Agustyani, Novita, and Hodijah 2023).

Penelitian lain mendukung hasil serupa, di mana 66,7% responden melaporkan penurunan nyeri menjadi ringan setelah diberikan kompres hangat (Wahyuni Wahyuni, Anis Ardiyanti, and Nisa 2024).

4. ¹² Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami penurunan tingkat nyeri punggung setelah diberikan intervensi kompres hangat. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test, diketahui bahwa sebanyak 9 responden (42,9%) mengalami penurunan nyeri yang bermakna secara statistik (*negative ranks*). Sementara itu, 12 responden (57,1%) termasuk dalam kategori *ties*, yang secara statistik dianggap tidak mengalami perubahan. Namun demikian, dalam konteks klinis, kelompok ini tetap menunjukkan adanya penurunan skor nyeri, meskipun masih berada dalam kategori nyeri yang sama (contohnya tetap dalam kategori nyeri sedang, tetapi dengan nilai skala nyeri yang lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi). Panas dari kompres ini membantu menghambat impuls nyeri dengan menstimulasi hormon endorfin dan menutup serabut saraf, sekaligus meningkatkan aliran darah sehingga mencegah otot kaku, kejang, dan nyeri yang lebih parah (Rossi and Eka Maya Saputri 2022).

Teknik kompres hangat ini membantu mengurangi nyeri karena mekanisme panasnya dapat merangsang lepasnya hormone endorphin pada ibu, membuatnya lebih nyaman dan mengurangi nyeri. Kompres hangat ini juga dapat memvasodilatasi pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh (Wahyuni Wahyuni, Anis Ardiyanti, and Nisa 2024). Peredaran oksigen dalam tubuh menjadi lebih baik, sehingga otot tidak mudah tegang atau kram, menjadi lebih santai, dan rasa sakit berkurang. Kehangatan ini juga bisa memblokir jalur saraf yang membawa sinyal nyeri ke otak dan sumsum tulang belakang (Ayu 2024).

Kompres hangat menjaga suhu tubuh dengan memanfaatkan cairan atau alat untuk menghangatkan area tertentu, yang membantu memperlancar aliran darah dan mengurangi rasa nyeri. Namun, penggunaan kompres

hangat secara berlebihan atau terlalu lama bisa menyebabkan penumpukan panas di jaringan dan berisiko menimbulkan luka bakar karena pembuluh darah yang menyempit tidak dapat mengeluarkan panas dengan baik. Suhu panas biasanya menyebabkan pelebaran pembuluh darah dalam 15–20 menit (Utami, Indah, Anggista 2024).

Efek fisiologis dari kompres hangat meliputi pelunakan jaringan fibrosa, relaksasi otot, pengurangan nyeri, dan perbaikan aliran darah. Dengan meningkatkan oksigenasi jaringan, kompres hangat dapat mencegah kekakuan otot dan membantu meredakan nyeri (Savitri, Satiyem, and Sumantri 2024).

Setelah sekitar 20 menit menggunakan kompres hangat, pembuluh darah melebar, otot menjadi lebih lentur, dan nyeri punggung berkurang. Responden merasa lebih rileks dan nyeri yang mereka alami menurun karena sensasi hangat dari kompres (Wulandari, Mendrofa, and Safitri 2021).

Pemberian kompres hangat secara signifikan mampu menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di salah satu Puskesmas di Pekanbaru (Utami, Indah, and Anggista, 2024). Temuan serupa juga dijelaskan oleh Savitri, Satiyem, dan Sumantri (2024) yang menunjukkan bahwa penggunaan kompres hangat botol kaca efektif mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Klaten Selatan. Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa kompres hangat memiliki efektivitas tiga kali lipat dalam meredakan nyeri punggung bawah pada kelompok serupa (Tati Karyawati et al. 2022).

Secara umum, hasil-hasil penelitian tersebut mengindikasikan kompres hangat mempunyai pengaruh signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri punggung. Peneliti menduga, sebab kompres hangat membantu melancarkan aliran darah dan mengurangi ketegangan otot di area punggung bawah. Keberhasilan metode ini dipengaruhi oleh konsistensi penggunaan, suhu yang tepat, serta durasi pemberian yang sesuai. Kompres hangat menunjukkan pengaruh positif terhadap penurunan

nyeri punggung pada ibu hamil trimester III meskipun hanya diberikan satu kali intervensi, dengan durasi 15–20 menit. Hal ini dibuktikan dari evaluasi skala nyeri yang menunjukkan penurunan segera setelah intervensi pertama dilakukan (Suhaida, Efriana, Sanjaya 2023).

Secara teoritis, kompres hangat bekerja berdasarkan mekanisme *Gate Control Theory* yang menyatakan bahwa persepsi nyeri dapat dimodulasi di tingkat sumsum tulang belakang melalui sistem saraf aferen. Kompres hangat bertindak sebagai *ambisitor* atau rangsang pengalih yang mengaktifasi serabut saraf besar, yang kemudian menghambat transmisi sinyal nyeri dari serabut kecil. Dengan demikian, sinyal nyeri tidak diteruskan ke otak, sehingga sensasi nyeri berkurang atau tidak dirasakan. Rangsangan termal dari kompres hangat juga memicu pelepasan endorfin dan meningkatkan relaksasi otot, yang turut mendukung pengurangan nyeri secara fisiologis dan psikologis (Rahayu, Notesya 2023).

Dengan kata lain, kompres hangat tidak hanya memberikan efek lokal berupa peningkatan aliran darah dan pelepasan otot, tetapi juga bekerja pada sistem saraf pusat melalui mekanisme kontrol gerbang. Karena itu, cara ini termasuk pilihan pengobatan tanpa obat yang aman dan efektif, sehingga bisa dijalankan sendiri oleh ibu hamil untuk mengatasi nyeri secara mandiri.

10

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini mencakup:

1. penilaian nyeri hanya dilakukan sebelum dan sesudah satu kali intervensi, sehingga tidak menggambarkan efek jangka panjang atau keberlanjutan penurunan nyeri.
2. Taksiran berat janin (TBJ) tidak dianalisis, padahal berat janin dapat memengaruhi tekanan pada punggung ibu hamil
3. Status obstetri seperti paritas dan posisi janin tidak dijadikan variabel dalam analisis, meskipun faktor tersebut dapat memengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari 21 responden ibu hamil trimester III, semua responden berusia 20-35 tahun (100%). Dilihat dari paritas, mayoritas adalah multigravida (61,9%). Usia kehamilan terbanyak yaitu 37 minggu (47,6%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar lulusan SMA (71,4%), dan dilihat dari pekerjaan, paling banyak berprofesi sebagai wiraswasta (42,9%).
2. Sebelum diberikan kompres hangat, mayoritas ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung sedang (42,6%).
3. Sesudah diberikan kompres hangat, seluruh responden melaporkan penurunan nyeri menjadi kategori ringan (76,2%).
4. Hasil penelitian ini diketahui nilai p-value sebesar 0,000 ($< 0,05$), sebelum diberikan intervensi nilai mean 1,67 dengan standar deviasi 0,658 dan nilai mean menurun setelah diberikan intervensi 1,24 dengan standar deviasi 0,432. Hal ini menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Klinik Zam Zam Medica Kabupaten Bantul Yogyakarta.

B. Saran

1. Bagi Insitusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan dan mendukung penelitian selanjutnya di bidang kebidanan
2. Bagi Klinik Zam Zam Medica Kabupaten Bantul Yogyakarta Diharapkan dapat mengintegrasikan terapi kompres hangat sebagai bagian dari pelayanan antenatal care, khususnya didalam menangani keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, guna meningkatkan kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien.

3. Bagi Bidan Klinik Zam Zam Medica Kabupaten Bantul Yogyakarta
Diharapkan dapat menerapkan kompres hangat sebagai cara membantu ibu hamil mengurangi nyeri punggung.
4. Bagi Ibu Hamil Trimester III
Diharapkan dapat memanfaatkan kompres hangat sebagai metode sederhana dan aman untuk mengurangi keluhan nyeri punggung selama kehamilan yang bisa dilakukan secara mandiri di rumah..
5. Bagi Peneliti
Diharapkan peneliti dapat terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian kebidanan, serta bisa dijadikan pengalaman berharga untuk melaksanakan penelitian yang lebih baik di masa mendatang, khususnya terkait metode non-farmakologis dalam mengurangi nyeri kehamilan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Zam Zam Medica Kabupaten Bantul Yogyakarta

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| 21 % | 18 % | 13 % | 9 % |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----------|--|----------------|
| 1 | repository.unjaya.ac.id Internet Source | 2 % |
| 2 | Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper | 2 % |
| 3 | nanopdf.com Internet Source | 1 % |
| 4 | jurnalbidankestrad.com Internet Source | 1 % |
| 5 | repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id Internet Source | 1 % |
| 6 | Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper | 1 % |
| 7 | digilib.unisayogya.ac.id Internet Source | 1 % |
| 8 | jab.stikba.ac.id Internet Source | 1 % |
| 9 | Lusiana Indah Puspita Sari. "PENGARUH KOMPRES AIR JAHE HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB ANA TINCE | <1 % |

SIHOMBING BAKAUHANI TAHUN 2023",
Wellness And Healthy Magazine, 2024

Publication

10 www.scribd.com <1 %
Internet Source

11 ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id <1 %
Internet Source

12 Lia Natalia, Ayu Idaningsih, Syifa Novita, Yayu Nurjamilah. "Hubungan Pengetahuan Terapi Komplementer Terhadap Ketidaknyamanan Fisik Pada Ibu Hamil Trimester III", Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ), 2025 <1 %
Publication

13 Masluroh Masluroh, Titin Sutinah. "Efektivitas Akupresur dan Prenatal Yoga terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Telagasari", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 <1 %
Publication

14 elearning.medistra.ac.id <1 %
Internet Source

15 repositori.usu.ac.id <1 %
Internet Source

16 journal.ipm2kpe.or.id <1 %
Internet Source

17 Irma M. Yahya, Sarwan, Andini P. Napu. "PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACEDA KOTA BITUNG", <1 %

Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan, 2025

Publication

| | | |
|----|--|------|
| 18 | docplayer.info Internet Source | <1 % |
| 19 | www.jurnalpoltekkesmaluku.com Internet Source | <1 % |
| 20 | ejurnal.poltekkes-manado.ac.id Internet Source | <1 % |
| 21 | pt.scribd.com Internet Source | <1 % |
| 22 | www.researchgate.net Internet Source | <1 % |
| 23 | Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper | <1 % |
| 24 | Puput Kurnia Sari, Aulia, Niken Wahyu Hidayati, Sitti Sarti. "Pengaruh Latihan Fisik Ibu Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III", IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today, 2025 Publication | <1 % |
| 25 | repository2.unw.ac.id Internet Source | <1 % |
| 26 | Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper | <1 % |
| 27 | Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper | <1 % |
| 28 | Submitted to Sultan Agung Islamic University | |

29

Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang

Student Paper

<1 %

30

ejurnal.stikeseub.ac.id

Internet Source

<1 %

31

j-innovative.org

Internet Source

<1 %

32

repository.unism.ac.id

Internet Source

<1 %

33

123dok.com

Internet Source

<1 %

34

Herkulanus Harjono, Amir Hamzah, Azhar Zulkarnain Alamsyah, Mustopa Saepul Alamsyah. "Latar Belakang: Nyeri setelah operasi debridement merupakan masalah yang dapat menghambat proses penyembuhan dan menurunkan kualitas hidup pasien. Teknik relaksasi otot progresif (PMR) adalah metode non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi ketegangan otot dan membantu percepatan pemulihan. Metode: Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest, melibatkan 20 pasien pasca operasi debridemen di RS Sentosa Bogor yang dipilih secara purposive. Intervensi berupa teknik relaksasi otot progresif dilakukan selama 15-20 menit setiap sesi. Tingkat nyeri diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala

<1 %

Numeric Rating Scale (NRS), kemudian dianalisis dengan uji Wilcoxon. Hasil: Terdapat penurunan nyeri yang signifikan setelah intervensi. Sebelum intervensi, 80% pasien mengalami nyeri sedang, sementara setelah intervensi seluruh pasien melaporkan nyeri ringan. Nilai signifikansi uji Wilcoxon adalah $p = 0,001$ ($p < 0,05$), menunjukkan teknik relaksasi otot progresif berpengaruh nyata dalam menurunkan nyeri. Kesimpulan: Teknik relaksasi otot progresif terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi debridement dan dapat dijadikan pilihan non-farmakologis untuk meningkatkan kenyamanan pasien selama masa pemulihan", Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 2025

Publication

35

Submitted to UM Surabaya

Student Paper

<1 %

36

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

<1 %

37

Srilina Br Pinem, Eka Falentina Tarigan, Marliani, Febriana Sari, Eliana Br Bangun, Erna Mary. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II dan III", Indonesian Health Issue, 2022

Publication

<1 %

38

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman

Student Paper

<1 %

39

repository.unmuhpnk.ac.id

Internet Source

<1 %

40

Nadia Izzati, Yuni Nurchasanah. "PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN: EVIDENCE BASED CASE REPORT", Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2023

Publication

<1 %

41

e-journal.sari-mutiara.ac.id

Internet Source

<1 %

42

ejournalwiraraja.com

Internet Source

<1 %

43

eprints.undip.ac.id

Internet Source

<1 %

44

lib.unnes.ac.id

Internet Source

<1 %

45

repository.um-surabaya.ac.id

Internet Source

<1 %

46

Fadhila Henrya Utami, Santi Oktavia, Tubagus Erwin. "Hubungan Aktivitas Fisik dengan Nyeri Dada Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik RS Graha Husada Provinsi Lampung", Innovative: Journal Of Social Science Research, 2024

Publication

<1 %

47

Reynaldis Jelita, Henny Juaria. "GAMBARAN PEKERJAAN IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN KEJADIAN ABORTUS DI RSIA KIRANA SIDOARJO", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2015

Publication

<1 %

48

Rino M, Jufri Al Fajri. "Pengaruh Range Of Motion Aktif terhadap Pemulihan Kekuatan

<1 %

Otot dan Sendi Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2021

Publication

49 ejournalmalahayati.ac.id <1 %
Internet Source

50 journal.um-surabaya.ac.id <1 %
Internet Source

51 mitrasehatjurnal.com <1 %
Internet Source

52 repositori.uin-alauddin.ac.id <1 %
Internet Source

53 repository.teknokrat.ac.id <1 %
Internet Source

54 www.sehatq.com <1 %
Internet Source

55 Daviq Bagus Setiadi, Endang Triyanto, Arif Setyo Upoyo. "Terapi non-farmakologi dalam mengurangi tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi: A literature review", Holistik Jurnal Kesehatan, 2024
Publication

56 Florian Freisleder, Mara Dimitriu, Laurent Audigé, Daniela Brune, Marco Etter, Markus Scheibel. "Biological Augmentation with subacromial bursa in arthroscopic rotator cuff repair: clinical outcomes and tendon assessment using Doppler ultrasonography", Springer Science and Business Media LLC, 2025

57 Haryani Octaria, Wen Via Trisna. "Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang)", *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2016

Publication

58 Tantri Puspita, Sri Yekti Widadi, Rudy Alfiansyah, Eldessa Vava Rilla, Wahyudin Wahyudin, Dian Octavia, Selvi Estria. "PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI PADA PENDERITA HIPERTENSI", *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2023

Publication

59 Theo Alvin Ryanto, Eko Rudi Iswanto, Yuni Indrawati, Abimanyu BW Setiaji, Hadi Suntoko. "Sediment Thickness Estimation in Serpong Experimental Power Reactor Site Using HVSR Method", *Jurnal Pengembangan Energi Nuklir*, 2020

Publication

60 adoc.pub
Internet Source

61 edoc.uii.ac.id
Internet Source

62 eprints.stikeshamzar.ac.id
Internet Source

63 jurnal.unigal.ac.id
Internet Source

64 qdoc.tips
Internet Source

65 repository.bungabangsacirebon.ac.id <1 %
Internet Source

66 www.neliti.com <1 %
Internet Source

67 Heriani Heriani. "Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2016 <1 %
Publication

68 Sari Ananda Putri, Naziyah Naziyah, Cholisa Suralaga. "Efektivitas Kompres Hangat pada Lansia terhadap Penurunan Nyeri Gout Arthritis di Posbindu Kemuning Baktijaya Depok", Malahayati Nursing Journal, 2023 <1 %
Publication

69 Yuli Suryanti, Dewi Nopiska Lilis, Harpikriati Harpikriati. "Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2021 <1 %
Publication

70 Lidia Widia, Evy Kasanova, Ivana Devitasari, Rena Oki Alestari. "PENGARUH PRENATAL MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III", Jambura Journal of Health Sciences and Research, 2023 <1 %
Publication

71 Lutfi Aini Rofiqoh, Inggit Primadevi, Yunita Ashari, Endang Trisnawati. "Penerapan Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri <1 %

Punggung pada Ibu Hamil Trimester III",
Jurnal Kesmas Asclepius, 2024

Publication

72

Novi Eniastina Jasa, Akma Listiana.
"Implementation Of Complementary Pelvic
Rocking Care To Reduce Lower Back Pain In
3rd Trimester Pregnant Women", JKM (Jurnal
Kebidanan Malahayati), 2024

Publication

<1%

73

core.ac.uk
Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAHYI
YOGYAKARTA