

Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Bagian Bawah**Tazkhiatun Nufush Ms¹, Karwati², Widya Putriastuti³, Chirstina⁴, Damai Yanti⁵**¹Prodi DIII Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi²Prodi Profesi Bidan, STIKes Budi Luhur Cimahi³Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi⁴Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi⁵Prodi Profesi Bidan, STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden:** Tazkhiatun Nufush MsAlamat: kp. Cicocok RT. 05 RW 05 Desa Citatah Kec. Cipatat Kab. Bandung Barat; tazkiathunnufush@gmail.com**ABSTRACT**

Comprehensive midwifery care is a holistic and continuous service that encompasses pregnancy, labor, postpartum period, newborn care, and family planning services. Pregnancy, particularly the third trimester, is often accompanied by complaints of lower back pain due to postural changes, weight gain, and hormonal changes. Based on preliminary study results at Private Midwifery Practice "T" in Bandung City, lower back pain is one of the most common complaints experienced by pregnant women. One non-pharmacological method that can be used to reduce pain is warm compress. The objective of this study was to determine the effectiveness of warm compress in reducing lower back pain in third-trimester pregnant women. The research method used a case study approach on Mrs. "E" G1P0A0 at 37 weeks of gestation who experienced lower back pain. The intervention was conducted by applying dry warm compress routinely for 15 minutes, with a frequency of 3 times per day. Pain measurement results using the faces rating scale showed a significant decrease in pain scale from scale 4 to scale 1 after the intervention. Additionally, the labor process proceeded normally, the postpartum period progressed normally without complications, the baby was born healthy, and the mother chose 3-month injectable contraception as her family planning method. The conclusion of this case study is that warm compress is effective in reducing lower back pain in third-trimester pregnant women. It is expected that this intervention can become a non-pharmacological management option that is easy, safe, and comfortable for pregnant women experiencing lower back pain.

Keywords: midwifery care, lower back pain, dry warm compress, pregnant women**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Masa kehamilan, khususnya trimester III, sering disertai keluhan nyeri punggung bagian bawah akibat perubahan postur tubuh, penambahan berat badan, dan perubahan hormonal. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB "T" Kota Bandung, nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan terbanyak yang dialami ibu hamil. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah kompres hangat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kompres hangat terhadap pengurangan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus terhadap Ny. "E" G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu yang mengalami nyeri punggung bawah. Intervensi dilakukan dengan pemberian kompres hangat kering secara rutin selama 15 menit, dengan frekuensi 3 kali per hari. Hasil pengukuran nyeri dengan faces rating scale menunjukkan penurunan skala nyeri secara signifikan dari skala 4 menjadi skala 1 setelah intervensi. Selain itu, proses persalinan berjalan normal, masa nifas berlangsung normal tanpa komplikasi, bayi lahir sehat dan ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan sebagai metode KB. Simpulan dari studi kasus ini adalah kompres hangat efektif dalam mengurangi nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III. Diharapkan intervensi ini dapat menjadi pilihan penanganan nonfarmakologis yang mudah, aman, dan nyaman bagi ibu hamil yang mengalami sakit punggung bagian bawah.

Kata kunci: asuhan kebidanan, nyeri punggung bawah, kompres hangat kering, ibu hamil**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan menyeluruh dan berkesinambungan yang meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Pelayanan ini mencakup pemeriksaan fisik, pemantauan, konseling, serta intervensi yang bertujuan menjaga kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh. Pada masa kehamilan, khususnya trimester III, terjadi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan pada tubuh ibu. Perubahan pada sistem muskuloskeletal termasuk pembesaran uterus, peningkatan berat badan, serta pergeseran pusat

gravitasi tubuh, yang sering menyebabkan peningkatan lordosis lumbal. Kondisi ini menambah beban pada tulang belakang dan memicu keluhan nyeri punggung bawah (low back pain). [1]

Nyeri punggung bawah selama kehamilan bukan sekadar keluhan ringan, tetapi dapat mengganggu aktivitas harian, menyebabkan kesulitan tidur (insomnia), mengurangi produktivitas, serta memicu stres dan depresi. Jika tidak ditangani, keluhan ini dapat menetap hingga menjadi nyeri kronis pascapersalinan. Data global menunjukkan prevalensi nyeri punggung bawah pada trimester III mencapai $\pm 50\%$ (Inggris dan Skandinavia), sedangkan di Indonesia mencapai $\pm 70\%$, menjadikannya keluhan terbesar pada periode ini. Di Jawa Barat, sekitar 65% ibu hamil dilaporkan mengalami nyeri punggung bawah, terutama pada malam hari. [2]

Faktor penyebab nyeri punggung bawah pada kehamilan antara lain perubahan hormonal (peningkatan hormon relaksin yang membuat ligamen lebih longgar), penambahan berat badan, pertumbuhan janin dan rahim yang menekan pembuluh darah dan saraf di daerah panggul, perubahan postur tubuh, stres, dan kurangnya aktivitas fisik. Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis memang efektif, tetapi memiliki risiko efek samping obat. Oleh karena itu, metode nonfarmakologis semakin direkomendasikan karena aman, murah, mudah diterapkan, dan minim efek samping. [3]

Berbagai teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri punggung bawah antara lain senam hamil, pijat (massage effleurage), akupresur, latihan mobilisasi, dan kompres hangat. Kompres hangat merupakan salah satu intervensi sederhana yang dapat menurunkan nyeri melalui beberapa mekanisme, seperti vasodilatasi yang meningkatkan aliran darah, mengurangi spasme otot, merelaksasi jaringan, serta menghambat transmisi impuls nyeri di saraf sensorik. Panas yang diberikan pada area nyeri membantu mengurangi iskemia otot, memperbaiki oksigenasi jaringan, dan memberikan sensasi nyaman. [4]

Penelitian sebelumnya mendukung efektivitas kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Studi Dian Agustyani Putri, Astrid Novita, dan Siti Hodijah (2022) di Jakarta Selatan menunjukkan adanya penurunan signifikan intensitas nyeri punggung bawah dari rata-rata skala 6,80 menjadi 3,83 setelah pemberian kompres hangat (p-value 0,000). Tinjauan pustaka lainnya menguatkan bahwa intervensi ini merupakan pilihan tepat karena dapat dilakukan mandiri oleh ibu, tidak memerlukan biaya besar, dan tidak menimbulkan efek samping berarti.

Hasil studi pendahuluan di PMB "T" Kota Bandung pada November–Desember 2024 menunjukkan dari 40 ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan rutin, 25% mengalami nyeri punggung bawah, 15% sering buang air kecil, 15% mengalami kaki bengkak, 20% memiliki keluhan lain, dan 25% tanpa keluhan. Salah satu kasus, Ny. "E" (G1P0A0, usia kehamilan 37 minggu), mengalami nyeri punggung bawah dengan skala sedang yang mengganggu tidur dan aktivitas. Edukasi yang diberikan mencakup pemahaman bahwa kondisi ini fisiologis, anjuran istirahat, olahraga ringan seperti jalan santai, dan menjaga pola makan. Berdasarkan pertimbangan efektivitas dan kemudahan penerapan, kompres hangat dipilih sebagai intervensi dalam studi kasus ini. [5]

Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "E" G1P0A0 Dengan Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Bagian Bawah



METODE



Rancangan pada penelitian ini dengan menggunakan deskripsi kualitatif pendekatan studi kasus komprehensif melalui pengkajian yang dilakukan mulai dari usia kehamilan 34 minggu sampai dengan KF4,KN3, dan KB¹. Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."E" G1P0A0 dengan ketidaknyamanan nyeri punggung..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek peneitian adalah Ny. "E" (G1P0A0) usia kehamilan 34 minggu dengan keluhan nyeri punggung skala 3(nyeri sedang) intervensi 3x durasi 15 menit selama 4 hari berturut–turut

Tabel 1. Tabel Observasi Kompres Hangat

Tanggal	Waktu	Durasi	Kali	Hasil	Ekspresi wajah	Skala ukur nyeri
16-11-2024	10.00 wib 13.00 wib 17.00 wib	15 menit	3x	Ibu mengatakn rasa nyerinya masih dirasakan namun setelah dikompres nyeri sedikit berkurang		3
17- 11- 2024	10.00 wib 13.00 wib 17.00 wib	15 menit	3x	Ibu mengatakn rasa nyeri sudah berkurang		2

18- 11- 2024	10.00 wib 13.00 wib 17.00 wib	15 menit	3x	Ibu mengatakan rasa nyeri jarang dirasakan		1
19- 11- 2024	10.00 wib 13.00 wib 17.00 wib	15 menit	3x	Ibu mengatakan sakit punggungnya sudah tidak dirasakan		1

Hasil menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala 3 (nyeri sedang) menjadi 1 (nyeri ringan) setelah intervensi. Persalinan berlangsung normal, bayi lahir sehat dengan berat badan 2900 gram, Panjang badan 49 cm, APGAR score 9-10, dan ibu memilih alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan pada masa nifas.

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada Ny. E, G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu yang mengalami nyeri punggung bawah. Hasil pengkajian menunjukkan perubahan fisiologis trimester III memicu keluhan nyeri akibat peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, dan peregangan ligamen. Pemberian kompres hangat kering selama 15 menit, 3 kali sehari, efektif menurunkan intensitas nyeri punggung bawah. Mekanismenya adalah meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah, melancarkan sirkulasi, mengurangi spasme otot, dan memberikan rasa nyaman. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan kompres hangat dapat menurunkan nyeri pada ibu hamil trimester III secara signifikan. [6] Selama proses asuhan, Ny. E juga mendapatkan pelayanan kebidanan menyeluruh, meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Semua intervensi terdokumentasi dengan baik dan berjalan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Secara keseluruhan, intervensi nonfarmakologis seperti kompres hangat kering terbukti efektif, aman, mudah dilakukan, dan dapat diterapkan di fasilitas pelayanan kebidanan sebagai alternatif penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

KESIMPULAN

Kompres hangat kering efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Pada kasus Ny. E, G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu, skala nyeri menurun dari 4 menjadi 1 setelah intervensi rutin 15 menit, 3 kali sehari. Proses persalinan berlangsung normal, masa nifas fisiologis, bayi lahir sehat, dan ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan. Kompres hangat merupakan metode nonfarmakologis yang aman, mudah, nyaman, dan dapat menjadi pilihan penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. J. Safrudin, "Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.," Prodi, K. Program, S. Fakultas, I. Kesehatan Universitas, Yogyakarta.
- [2] R. Prananingrum, "GAMBARAN KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER III PADA NYERI PUNGGUNG DI PUSKESMAS JENAWI KABUPATEN KARANGANYAR," *Avicenna J. Heal. Res.*, vol. 5, nr 2, 2022.
- [3] R. F. R. M. P. M. Rahayu, "MENGURANGI KETIDAKNYAMANAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III: STUDI KASUS," *Malahayati*.
- [4] R. R. R. a. E. M. Saputri, "ASUHAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III UNTUK MENGURANGI NYERI PUNGGUNG DENGAN PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN PIJAT ENDORPHIN DI PMB HASNA DEWI FITRIA SARI AMD.KEB.SKM KOTA PEKANBARU TAHUN 2021," *J. Kebidanan Terkini*, 2021.
- [5] N. V. e. al, "IA LITERATURE REVIEW: MANAGEMENT OF COMMON DISCOMFORTS IN THE THIRD TRIMESTER OF PREGNANCY".
- [6] J. S. Y. C. S. H. a. H. N. Rizky Yulia Efendi, "ERNITA KOTA PEKANBARU TAHUN 2022," *J. Kebidanan Terkini (Curr. Midwifery Journal)*, vol. 2, nr 2.