



Penerapan WBZ (*Warm Belt Zinger*) Pada Titik Meridian BL 31-32 Di PMB Kota Semarang Terhadap Lama Persalinan Kala I

Application of Wbz (*Warm Belt Zinger*) at Meridian Points BL 31-32 in PMB Semarang City Against the First Stage of Labor

Lestari Puji Astuti¹, Poppy Fransisca Amelia², Heny Wijayanti³, Sa'adah Mujahidah⁴

^{1,4}Applied Bachelor of Midwifery Study Program, Karya Husada Health and Science College of Semarang, Indonesia

^{2,3}Bachelor of Biomedical Science Study Program, Karya Husada Health and Science College of Semarang, Indonesia

Corresponding Author: tari_rozai@yahoo.co.id

Abstrak

Angka Kematian Ibu lebih dari 5 juta wanita di Indonesia yang melahirkan setiap tahun dan sebanyak 15.000 meninggal pada saat hamil maupun melahirkan. Data secara global menunjukkan bahwa sebesar 80% penyebab kematian tersebut disebabkan oleh lima penyebab obstetri utama langsung dapat menyebabkan kematian yaitu perdarahan postpartum, infeksi, aborsi yang tidak aman, eklampsia dan partus lama. Ibu melahirkan akan timbul rasa cemas, panik dan takut rasa sakit luar biasa dan mengganggu proses persalinan serta mengakibatkan lamanya proses persalinan. Salah satu untuk menangani kecemasan adalah ditinjau dari cara non farmakologi yaitu menggunakan WBZ (*Warm Belt Zinger*). WBZ dapat memberikan rasa tenang pada pasien hipertensi yang mengalami stress ataupun gejala lain yang terkait stress seperti kecemasan, insomnia, hingga depresi. Upaya untuk menangani lama persalinan ditinjau dari cara non farmakologi yaitu menggunakan kompres jahe. WBZ dapat memberikan rasa hangat pada pasien nyeri yang mengalami stress ataupun gejala lain yang terkait stress seperti kecemasan, insomnia, hingga depresi. Penelitian ini dilakukan di PMB Kota Semarang menggunakan desain studi deskriptif dengan metode potong lintang. Subjek penelitian adalah Ibu bersalin primipara yang berada dalam kala I fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah non probability sampling jenis accidental sampling, dengan total responden sebanyak 15 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama kala I responden adalah $(4,6667 \pm 1,17514)$ jam dengan rentang lama kala I adalah 3-7 jam. dimana dapat disimpulkan bahwa WBZ (*Warm Belt Zinger*) pada titik meridian BL 31-32 dapat mempercepat lama persalinan kala I Fase aktif pada ibu primigravida sebanyak 1-2 jam.

Kata Kunci : Warm Belt Zinger, Lama Persalinan, Titik Meridian BL 31-32, Kala I Fase aktif

Abstract

*Maternal Mortality Rate is more than 5 million women in Indonesia give birth every year and as many as 15,000 dies during pregnancy or childbirth. Global data shows that 80% of the causes of death are caused by the five main obstetric causes that can directly cause death, namely postpartum hemorrhage, infection, unsafe abortion, eclampsia, and prolonged labor. Mothers who give birth will feel anxious, panic, and afraid of the excruciating pain and disrupt the labor process and result in a long labor process. One way to overcome anxiety is seen from a non-pharmacological way, namely by using WBZ (*Warm Belt Zinger*). WBZ can provide a sense of calm to hypertensive patients who experience stress or other symptoms related to stress such as anxiety, insomnia, and depression) Efforts to regulate the duration of labor In terms of non-pharmacological methods, namely using a ginger compress. WBZ can provide a feeling of warmth to pain patients who experience stress or other symptoms related to stress such as anxiety, insomnia, to depression. This research was conducted at PMB Semarang City using a descriptive research design with cross methods. Sectional. The research subjects were primiparous mothers who were in the first phase of the active phase (4-10 cm openings). The sampling technique in this study was primiparous mothers. The type of research*



used was non-probability sampling, accidental sampling, with 15 respondents. The result of p The research shows that the mean time duration of respondent I am (4.6667 ± 1.17514) hours de with the period I duration is 3-7 hours. It can be concluded that the WBZ (Warm Belt Zinger) on the BL 31-32 meridian can accelerate the duration of labor during the first stage of the active phase in primigravida mothers by as much as 1-2 hours.

Keywords: Warm Zinger Belt, Length of Labor, Meridian Points BL 31-32, Active Phase I Stage.

PENDAHULUAN

Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 5 ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Kemudian pada ayat (3) menyatakan bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, selanjutnya pada pasal (6) ditegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.¹

Masalah kesehatan ibu dan perinatal di Indonesia masih merupakan masalah nasional yang perlu dan mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Hal ini dapat dilihat dari masih tingginya Angka Kematian Ibu lebih dari 5 juta wanita di Indonesia yang melahirkan setiap tahun dan sebanyak 15.000 meninggal pada saat hamil maupun melahirkan. Data secara global menunjukkan bahwa sebesar 80% penyebab kematian tersebut disebabkan oleh lima penyebab obstetri utama yang langsung dapat menyebabkan kematian yaitu perdarahan postpartum, infeksi, aborsi yang tidak aman, eklampsi dan partus lama.²

Persalinan merupakan proses yang sangat alami dan fisiologis dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim. Persalinan dikatakan normal jika usia kehamilan telah cukup bulan atau aterm yaitu setelah 37 minggu dengan proses persalinan yang lancar tanpa disertai penyulit dalam persalinan. Dalam persalinan mempunyai faktor psikologis yang sangat berperan penting dalam keberhasilan persalinan. Rasa takut, rasa nyeri dan kekhawatiran dalam menjelang persalinan sehingga dapat menyebabkan proses persalinan tidak lancar seperti bisa terjadi partus lama. Partus lama bisa disebabkan oleh kondisi psikologis ibu yaitu ketakutan.³

Tahapan persalinan terbagi menjadi 4 kala yaitu: kala I (pembukaan); kala II (pengeluaran janin); kala III (pengeluaran plasenta); dan kala IV (observasi). Pada persalinan kala I terjadi perubahan psikologis pada seorang ibu yaitu adanya perasaan khawatir, cemas, sedangkan pada persalinan kala II seorang ibu sudah dapat mengontrol dirinya kembali, lelah, gelisah, pada kala III nyeri pada ibu mulai berkurang dan adanya perasaan gelisah, lelah yang berlanjut, dan pada kala IV seorang ibu akan melepaskan tekanan dan ketegangan yang dirasakannya, serta mendapat tanggung jawab baru untuk mengasuh dan merawat bayi yang telah dilahirkannya.⁴

Ibu yang melahirkan akan timbul rasa cemas, panik dan takut rasa sakit luar biasa dan akan mengganggu proses persalinan serta mengakibatkan lamanya proses persalinan. Dari efek tersebut berpotensi membahayakan atau mengancam jiwa ibu ataupun janin. Selain penyebab bersifat klinis, psikologis ibu ikut mempersulit proses persalinan. Dampak dari kecemasan yang dialami oleh ibu saat persalinan akan menyebabkan partus lama dan kematian janin serta memberikan kontribusi 5% terhadap kematian ibu di Indonesia sehingga memerlukan penanganan lebih lanjut.⁵

World health organization (WHO) mencatat Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan komplikasi selama persalinan adalah gelisah atau kesakitan yang hebat 53,9% persalinan lama 41,10%, KPD 16,4%, tidak kuat mengejan 10,4%, infeksi 7,8%, perdarahan berlebihan 7,1% dan kejang 1,5%.⁵ Salah satu untuk menangani kecemasan adalah ditinjau dari cara non farmakologi yaitu menggunakan kompres jahe. Kompres jahe dapat memberikan rasa tenang pada pasien hipertensi yang mengalami stress ataupun gejala lain yang terkait stress seperti kecemasan, insomnia, hingga depresi.⁶

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2017 estimasi jumlah persalinan di Indonesia sebanyak 5.082.537. Di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 564.121 persalinan. Sedangkan cakupan persalinan di tolong tenaga kesehatan di kota Semarang tahun 2017 sebanyak 26.154 (99,98%).⁷

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 tercatat sebanyak 88,05 per 100.000 kelahiran hidup (475 kasus) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 109,62 per 100.000 kelahiran hidup (602 kasus). Sedangkan di kota Semarang tahun 2017 terdapat 23 kasus, Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan (19,09%), hipertensi dalam kehamilan (32,97%), lain-lain (30,37%), gangguan sistem peredaran darah (12,36%), gangguan metabolisme (0,87%), infeksi (4,34%).⁸

Kala I adalah persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten adalah fase yang lambat yang ditandai dengan dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan kurang dari 4 cm dan biasanya memerlukan waktu selama 8 jam pada saat primipara. Sedangkan fase aktif persalinan adalah fase dimana ditandai dengan frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih, serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap (10 cm), dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Lama persalinan kala I fase aktif sebaiknya tidak melewati dari 10 jam. Frekuensi kontraksinya pun 3-5x/10 menit dengan durasi kontraksi selama 40-60 detik. Pada proses persalinan kala I fase aktif, harus dikontrol dan diawasi oleh penolong persalinan agar terhindar dari situasi yang patologis seperti persalinan lama yang beresiko terjadi dehidrasi, infeksi, perdarahan postpartum dan dapat menyebabkan kematian pada ibu. Resiko dari persalinan lama juga dapat ditimbulkan pada janin seperti infeksi, cedera, asfiksia dan dapat menyebabkan kematian janin. Upaya untuk mencegah terjadinya persalinan lama dengan dukungan yang diberikan oleh suami dan keluarga sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu yang dapat berdampak pada kejadian partus lama.^{9,10}

Pada primipara lama persalinan pada kala 1 mempunyai durasi yang lebih lama dibanding dengan multipara, dimana lama persalinan kala 1 persalinan pada primipara sekitar 13-14 jam sedangkan pada multipara selama 7 jam. Lamanya kala 1 persalinan pada primipara ini menyebabkan nyeri juga lebih lama dan meningkat sehingga meningkatkan resiko kelelahan pada ibu bersalin. Partus lama pada fase pertama persalinan meningkatkan resiko terjadi perdarahan post partum, Chorioamnionitis dan meningkatkan perawatan intensif pada neonatal.¹¹

Upaya untuk menangani lama persalinan adalah ditinjau dari cara non farmakologi yaitu menggunakan kompres jahe. Kompres jahe dapat memberikan rasa hangat pada pasien nyeri yang mengalami stress ataupun gejala lain yang terkait stress seperti kecemasan, insomnia, hingga depresi.¹²

Kompres jahe merupakan tindakan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan rebusan jahe yang dapat mengurangi nyeri pada sendi, meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stres, meringankan rasa sakit, memberikan kehangatan bagi tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi pada lansia yang mengalami rematik. Selain itu, senyawa yang dikandung dalam jahe seperti flavonoid, fenol dan saponin juga berperan dalam penurunan tekanan darah.^{13,14}

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul ” Penerapan WBZ (*Warm Belt Zinger*) Pada Titik Meridian BL 31-32 Di PMB Kota Semarang Terhadap Lama Persalinan Kala ”, dengan harapan dapat memberikan manfaat dan berkontribusi dalam bidang kesehatan, khususnya kebidanan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lama persalinan kala I dengan penerapan WBZ pada titik meridian BL 31-32 di PMB Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini dilakukan di PMB Kota Semarang menggunakan desain studi deskriptif dengan metode potong lintang, pada bulan Juni-Agustus 2020. Subjek penelitian adalah Ibu bersalin primipara di PMB Kota Semarang yang berada dalam kala I fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* jenis *accidental sampling*, dengan total responden sebanyak 15 orang. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan partograf untuk memantau kemajuan persalinan serta stopwatch.

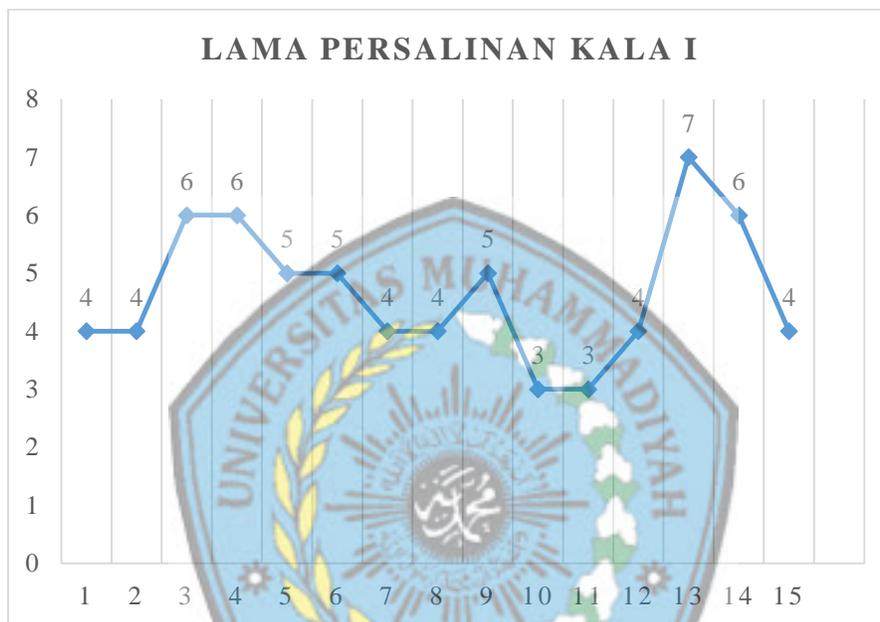
HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan dan lama persalinan kala I yang mana dapat dilihat pada tabel 1

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)	Min	Max	Mean ± SD
Usia					
< 20 th	3	20,0	19	36	1,8667 ± 0,51640
20-35 th	11	73,3			
>35 th	1	6,7			
Pendidikan					
SD	-	-			
SMP	-	-			
SMA	7	46,7	3	6	4,0667 ± 1,09978
Diploma	1	6,7			
Sarjana	6	40,0			
Magister	1	6,7			
Lama Persalinan Kala I					
≤ 6 Jam	14	93.3	3	7	4,6667 ± 1,17514
> 6 Jam	1	6,7			

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari sebanyak 15 orang subjek yang diteliti bahwa karakteristik usia responden nilai rata-ratanya adalah $(1,8667 \pm 0,51640)$ tahun dengan rentang umur responden adalah 19-36 tahun. Pendidikan rata-rata responden adalah $(4,0667 \pm 1,09978)$ dengan rentang pendidikan SMA-Magister. Rata-rata lama kala I responden adalah $(4,6667 \pm 1,17514)$ jam dengan rentang lama kala I adalah 3-7 jam.

Gambaran Tren lama Kala I Persalinan Fase Aktif ini ditunjukkan dengan Gambar 2



Gambar. 2 Tren Lama Kala I Persalinan

Berdasarkan Gambar 1 menunjukkan bahwa lama kala I persalinan fase aktif yang dialami oleh responden ibu bersalin sebanyak 6 (40%) orang dengan lama kala I persalinan fase aktif selama 4 jam, sebanyak 3 orang (20%) dengan kala I fase aktif selama 5 jam, sebanyak 3 orang (20%) dengan kala I fase aktif selama 6 jam, sebanyak 2 orang (13.3%) dengan lama kala I fase aktif 3 jam dan 1 orang (6,7%) dengan lama kala I fase aktif adalah 7 jam.

Lama persalinan kala I fase aktif yaitu persalinan yang berlangsung selama 6 jam pada primigravida. Persalinan yang berlangsung lebih dari 8-9 jam dapat digolongkan sebagai partus lama. Hal-hal yang dapat menyebabkan kejadian lama persalinan biasanya disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu antara lain usia, his (kontraksi terjadi karena ada rangsangan pada otot polos uterus dan hormone progesteron menurun sehingga mengeluarkan hormon oksitosin. Hal ini yang ditimbulkan dari kasus partus lama yaitu his tidak adekuat sehingga dapat menyebabkan hambatan pada kala I persalinan). Faktor yang kedua adalah faktor janin yang diantaranya kelainan letak, malposisi dan malpresentasi, janin besar, kelainan kongenital, dan ada juga faktor jalan lahir yaitu panggul sempit, tumor pada pelvis, kelainan pada serviks dan vagina.
9,10



Jika kemajuan persalinan tidak terjadi secara memadai, maka situasi tersebut harus segera dinilai. Partus lama sebagai besar menunjukkan pemanjangan pada kala I. Kala I fase laten memanjang yaitu uterus cenderung berada pada status hipertoni, dan dapat mengakibatkan kontraksi uterus tidak adekuat dan menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila durasi kontraksi yang pada awalnya bagus kemudian tiba-tiba terjadi dilatasi lemah maka akan mengakibatkan kontraksi menjadi jarang dan lemah, pada beberapa kasus tertentu lama persalinan disebabkan karena ibu mengalami kecemasan yang meningkat, ketakutan, stres sehingga dapat terjadi peningkatan jumlah hormone yang berhubungan dengan stres seperti β -endorphin, adrenokortikotropik, kortisol, dan epineprin, yang adalah hormon-hormon yang bekerja pada otot polos uterus dan dapat menyebabkan persalinan lama.^{10,11}

Bidan sebagai penolong persalinan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal dengan segala upaya keterbatasan yang dimiliki. Penggunaan kompres jahe pada saat proses persalinan yang dapat dikembangkan sebagai metode nonfarmakologis pada saat membantu ibu dalam proses persalinan terutama untuk menambah kontraksi dan mempercepat proses persalinan.¹⁵

Penggunaan kompres jahe pada saat proses persalinan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin. Pada proses persalinan kompres jahe pada titik meridian BL 31-32 sangat membantu dalam kelancaran proses persalinan, hal ini disebabkan karena pada saat proses persalinan ibu merasa kelelahan, kesakitan, nyeri dikarenakan ketegangan otot. Sehingga sangat dibutuhkan kompres jahe pada titik meridian BL 31-32 dengan cara memberikan kompres jahe.¹⁶⁻¹⁷

Kompres pada titik meridian BL 31-32 dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat pemberian teknik tersebut maka akan dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri.¹⁸

Hal ini sesuai dengan teori bahwa panas yang disalurkan melalui kompres dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine, dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. Panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi implus nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat.¹⁹

Kandungan di dalam jahe ini cukup banyak antara lain pada bagian rimpang jahe mengandung zat *gingerol*, *shogaol*, *zingeron*, *oleoresin*, dan *minyak atsiri*. Kandungan dalam jahe seperti *gingerol*, *shogaol* dan *zingeron* memberikan efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, anti-inflamasi, analgesik, anti-karsinogenik, non-toksik dan non-mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi. *Gingerol* dan rasa hangat yang ditimbulkan oleh jahe tersebut membuat pembuluh darah terbuka (vasodilatasi) dan memperlancar sirkulasi sehingga suplai makanan dan oksigen menjadi lebih baik sehingga dapat membantu aliran oksitosin melalui darah yang akan menuju ke uterus, kemudian akan merangsang kontraksi otot-otot yang berada di sekitar uterus sehingga akan membantu mempercepat proses persalinan.¹⁶

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Imaniar bahwa Jahe merah mengandung komponen aktif non volatile fenol antara lain gingerol, shogaol dan zingeron yang memiliki aktifitas sebagai antioksidan yang dapat meringankan nyeri. Kandungan kimia gingerol dalam jahe merah mampu memblokir prostaglandin sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin, sesudah diberikan minuman jahe merah sebanyak 11 responden (68,8%) mengalami nyeri ringan, 5 responden (31,3%) mengalami nyeri sedang.²⁰



Proses persalinan jika tidak terjadi kemajuan persalinan secara memadai, maka situasi tersebut harus segera dinilai. Partus lama sebagai besar menunjukkan pemanjangan pada kala I. Kala I fase laten memanjang yaitu uterus cenderung berada pada status hipertoni, dan dapat mengakibatkan kontraksi uterus tidak adekuat dan menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila durasi kontraksi yang pada awalnya bagus kemudian tiba-tiba terjadi dilatasi lemah maka akan mengakibatkan kontraksi menjadi jarang dan lemah.^{9,10}

Bidan sebagai penolong persalinan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal dengan segala upaya keterbatasan yang dimiliki. Penggunaan kompres hangat pada saat proses persalinan yang dapat dikembangkan sebagai metode nonfarmakologis pada saat membantu ibu dalam proses persalinan terutama untuk menambah kontraksi dan mempercepat proses persalinan.¹⁵

Kompres hangat pada saat proses persalinan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin. Pada proses persalinan kompres hangat pada titik meridian BL 31-32 sangat membantu dalam kelancaran proses persalinan, hal ini disebabkan karena pada saat proses persalinan ibu merasa kelelahan, kesakitan, nyeri dikarenakan ketegangan otot, sehingga sangat dibutuhkan kompres hangat pada titik meridian BL 31-32 dengan cara memberikan kompres jahe.^{17,21}

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung yang berisi air hangat sehingga menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat yang digunakan dengan suhu 45-50 °C. Jadi kompres hangat adalah pemberian rasa hangat/ panas di daerah tertentu. Tujuan kompres hangat yaitu: memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang. Memperlancar pengeluaran eksudat, merangsang peristaltik usus, dan merelaksasi otot yang tegang dan meningkatkan kontraktibilitas. Manfaat Kompres Hangat Terapi kompres hangat ini dapat bermanfaat karena dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Karena jika diberikan kompres hangat dan rasa panas akan mendilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah dan suplai oksigen akan lancar, sehingga akan melancarkan oksitosin dialirkan melalui darah menuju ke uterus, kemudian akan merangsang kontraksi otot-otot yang berada di sekitar uterus sehingga akan membantu mempercepat proses persalinan.²¹

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlina bahwa kompres hangat adalah suatu metode alternatif non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan pada wanita inpartu kala I fase aktif persalinan normal. Pelaksanaannya dilakukan dengan menggunakan kantong karet diisi dengan air hangat dengan suhu 37° - 41°C kemudian menempatkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring kiri. Pemberian kompres hangat dilakukan selama 30 menit. Penggunaan kompres hangat bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif. Sesudah diberikan kompres hangat sebanyak 2 responden (8,7%) merasakan stres berat, 10 responden (43,5%) merasakan stres sedang, 8 responden (34,8%) merasakan stres ringan.²²

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa WBZ (warm Belt Zinger) pada titik meridian BL 31-32 terbukti dapat mempercepat 1-2 jam lama persalinan kala I fase aktif pada primipara. Kompres pada titik meridian BL 31-32 dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju

medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat memberikan teknik tersebut maka akan dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Penerapan WBZ (warm belt zinger) pada titik meridian BL 31-32 dapat dilakukan guna merangsang terjadinya kontraksi uterus secara alami dan membuat ibu bersalin merasa nyaman serta rileks dengan adanya kompres hangat pada titik meridian tersebut sehingga kejadian partus lama dapat dihindarkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang dasar 1945. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. www.repository.usu.ac.id.
2. Rista Retrianda Difarissa., Jendriah Tarigan ., Didiek Pangestu Hadi.2016. *Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Pontianak* dalam Jurnal *Cerebellum*. Volume 2. Nomer 3.
3. Shofa, W. 2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
4. Yanti.2009. *Asuhan Kebidanan Persalin*. Yogyakarta:Pustaka Rihama
5. Purnama, B. W. R. (2016). Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(2), 287-307.
6. Badan Pusat Statistik. 2018. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2017*.Jakarta: Badan Pusat Statistik.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
8. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
9. Hidayat, Asri.,Sujiatini. 2009. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta. Nuha Medika
10. Prawihardjo, Sarwono. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta Tridasa Printer.
11. Saifuddin, Abdul Bari. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
12. Aprilia, Yesie. 2017. *Bebas Takut Hamil dan melahirkan*. Jakarta :Gramedia_Pustaka Utama.
13. Ferawati, F., & Kep, M. (2017). Efektifitas kompres jahe merah hangat dan kompres serai terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis remathoid pada lanjut usia di desa mojoranu kecamatan dander kabupaten bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 5(1), 1-9.
14. Nurahmandani, A. R., Hartati, E., & Supriyono, M. (2016). Efektivitas Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werdha Pucang Gading Semarang. *Karya Ilmiah*.
15. Sujiyatini, S., & Djanah, N. (2016). Akupresur Pada Acupoint SP6 Dan LI4 terhadap Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala II Di Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta. *Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology)*, 12(1), 36-40.
16. Syiddatul, B. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutun Desa Burneh Bangkalan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 1-7.
- Imaniar, M. S. (2017). Pengaruh minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan kala i fase aktif pada primipara di wilayah

- kerja puskesmas bungursari kota tasikmalaya 2017. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 1(2), 1-6.
17. Moradi, Zahra., dkk. 2014. *The Effect Acupressure at GB-21 and SP-6 Acupoints on Anxiety Level and Maternal-Fetal Attachment in Primiparous Women: a Randomized Controlled Clinical Trial*. Published.
 18. Ayu PD. Efektivitas Masase Counter Pressure Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Multipara Di Rsud Kota Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA; 2015.
 19. Juliani ES, Susan Y. *Kompres Hangat Mempengaruhi Tingkat Nyeri Persalinan*. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2016;6(2):11Marlina, E. D. (2018). Pengaruh pemberian kompres hangat Terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama kala i fase aktif persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 914.
 20. Imaniar, M. S. (2017). Pengaruh minuman jahe merah terhadap perubahan skala nyeri persalinan kala i fase aktif pada primipara di wilayah kerja puskesmas bungursari kota tasikmalaya 2017. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 1(2), 1-6.
 21. Rohimah, S. (2015). Pengaruh kompres hangat pada pasien hipertensi esensial di wilayah kerja puskes kahurpian kota tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 13(1).
 22. Marlina, E. D. (2018). Pengaruh pemberian kompres hangat Terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama kala i fase aktif persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 914.

