

Efektivitas Kompres Hangat Dalam Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Toto Utara

Andyra Salsabila¹, Rizki Nikmathul Husna Ali², Fatmah Zakaria³, Nour Arriza Dwi Melani⁴

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email Penulis Korespondensi: rizkynikmathulali@umgo.ac.id

Article History:

Received Sep 18th, 2025

Accepted Oct 22th, 2025

Publish Oct 23th, 2025

Abstrak

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan umum yang dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester III, dengan prevalensi mencapai 60–80%. Nyeri ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup ibu hamil. Kompres hangat merupakan metode nonfarmakologis yang aman dan mudah digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Toto Utara. Desain yang digunakan yaitu *Quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest with control group design*. Sampel terdiri dari 32 ibu hamil trimester III, yang dibagi menjadi 16 ibu hamil kelompok intervensi (kompres hangat) dan 16 ibu hamil kelompok kontrol. Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan penurunan skala nyeri sedang sebanyak 9 responden (56.3%) dan nyeri ringan 7 responden (43.8%). Dari hasil uji *Mann Whitney* didapatkan nilai *p value* = 0.023 dengan signifikan ≤ 0.05 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan : Terdapat efektivitas pemberian kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Toto Utara.

Kata Kunci: Kompres Hangat, Nyeri Punggung, Ibu Hamil, Trimester III

Abstract

Back pain is one of the common discomforts experienced by pregnant women, especially in the third trimester, with a prevalence reaching 60–80%. This pain can interfere with daily activities and the quality of life of pregnant women. Warm compresses are a non-pharmacological method that is safe and easy to use to reduce pain intensity. This study aims to determine the effectiveness of warm compresses in reducing back pain in third trimester pregnant women in the Toto Utara Health Center working area. The design used is *Quasi experiment* with a *pretest-posttest approach with control group design*. The sample consisted of 32 third trimester pregnant women, who were divided into 16 pregnant women in the intervention group (warm compress) and 16 pregnant women in the control group. Pain measurements were carried out before and after the intervention using the Numeric Rating Scale (NRS). The results of the study showed that there was a reduction in the moderate pain scale for 9 respondents (56.3%) and mild pain for 7 respondents (43.8%). From the results of the *Mann Whitney* test, the *p value* = 0.023 with significance ≤ 0.05 , which means H_0 is rejected and H_a is accepted. Conclusion: There is effectiveness of giving warm compresses in reducing back pain in third trimester pregnant women in the Toto Utara Health Center working area.

Keywords: Warm Compress, Back Pain, Pregnant Women, Third Trimester

1. PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan yang dibagi menjadi Tiga Trimester. (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024) Kehamilan dianggap normal terjadi pada seorang wanita, namun dalam proses kehamilan seringkali muncul berbagai ketidaknyamanan terutama pada trimester III yang bersifat fisiologis seperti nyeri punggung yang menyebabkan ibu hamil sulit untuk tidur dan beraktivitas sehari-hari (Yuliana et al., 2021).

Ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil terutama pada trimester terakhir adalah nyeri punggung dengan presentase 60-80%. (Kemenkes RI, 2022). Salah satu faktor penyebab nyeri punggung ialah Perubahan kadar hormon estrogen dan progesterone, relaxin pada kehamilan yang mempengaruhi sistem musculoskeletal untuk persiapan persalinan yang menyebabkan pelunakan legamen dan sendi terutama dari panggul untuk memudahkan proses persalinan (Yuliana et al., 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2023 menjabarkan bahwa 40,5% Ibu Hamil mengalami nyeri punggung selama kehamilan. Selain itu prevalensi global nyeri punggung yang dirasakan pada Trimester pertama kehamilan mencakup 28,3% ibu hamil, Trimester kedua 36,8% dan pada Trimester ketiga kehamilan sebesar 47,8% (Salari et al., 2023). Penjabaran ini selaras dengan hasil penelitian Aulianisa, dkk (2023) yang menyimpulkan bahwa prevalensi nyeri punggung saat kehamilan di Indonesia 70% pada trimester III baik kehamilan primigravida maupun Multigravida yang berdampak pada aktivitas sehari-hari. Nyeri punggung yang tidak segera ditangani akan menyebabkan nyeri punggung yang kronis yang akan lebih sulit untuk disembuhkan.

Nyeri punggung bawah biasanya terdeteksi saat ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan trimester ketiga atau kunjungan K4. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 jumlah ibu hamil mencapai 4.907.227 dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) Provinsi Gorontalo yaitu 78,2% dari target negara 90%. Hal ini menunjukkan antusias ibu hamil dalam mengikuti pelayanan kesehatan kehamilan di Provinsi Gorontalo. Data ini juga diperkuat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024 yang menyatakan bahwa jumlah ibu hamil yang mengikuti pemeriksaan kesehatan di semua fasilitas kesehatan pada tahun 2023 sebanyak 17.323 ibu hamil.

Kabupaten Bone Bolango dengan jumlah 3.375 ibu hamil dengan jumlah kunjungan pada bulan januari-desember Tahun 2024 sebanyak 96 Ibu hamil di Kecamatan Tilongkabila yang melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Dari data PWS KIA Puskesmas Toto Utara didapatkan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 di bulan Desember 2024 sebanyak 96 (98%) (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2024).

Kelas Ibu Hamil (KIH) salah satu upaya yang dicanangkan sejak tahun 2009 untuk memberikan pembelajaran kolaboratif guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu, suami dan keluarga. Sebagaimana tercantum dalam peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 97 Tahun 2014, pasal 48 bahwa kegiatan ini mencakup senam hamil, diskusi, dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (Podungge et al., 2023).

Penatalaksanaan ibu hamil Trimester III dengan nyeri punggung dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan Non Farmakologis. Terapi Farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan metode non farmakologis, namun lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek samping dan pengaruh dalam kehamilan baik Ibu, janin, maupun bagi kemajuan persalinan. Oleh karena itu, diperlukan penanganan secara non farmakologis atau terapi komplementer berupa kompres hangat yang dapat mengurangi nyeri punggung dan tidak menimbulkan efek samping yang merugikan lebih mengacu kepada pemberian asuhan sayang ibu dan mudah dilakukan ibu hamil di rumah (Rofiqoh et al., 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan awal yang dilakukan peneliti pada Januari 2025, Hasil wawancara dengan 21 ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Toto Utara di dapatkan 18 ibu hamil dengan nyeri punggung bawah. Setelah di telusuri rata-rata ibu hamil tersebut tidak melakukan upaya terapi atau datang ketenaga kesehatan untuk meredakan nyeri yang dialami, beberapa dari mereka hanya mendapatkan KIE dan tidak mengetahui mengenai terapi non farmakologi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Toto Utara”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Toto Utara pada bulan Maret sampai April 2025. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan yaitu *Quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest with control group design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Sampel terdiri dari 32 ibu hamil trimester III, yang dibagi menjadi 16 ibu hamil kelompok intervensi (kompres hangat) dan 16 ibu hamil kelompok kontrol. Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Dan Intervensi

Karakteristik	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	n	%	N	%
Umur				
< 20 Tahun	2	12,5	0	0
20 – 35 Tahun	11	68,8	14	87,5
>35 Tahun	3	18,8	2	12,5
Total	16	100	16	100
Pendidikan Ibu				
SD	4	25,0	1	6,3
SMP	2	12,5	3	18,8
SMA	6	37,5	11	68,8
Perguruan Tinggi	4	25,0	1	6,3
Total	16	100	16	100
Pekerjaan Ibu				
Ibu Rumah Tangga	15	93,8	16	100
Ibu Pekerja	1	6,3	0	0
Total	16	100	16	100

Karakteristik	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	n	%	N	%
Paritas				
Primipara	6	37,5	5	31,3
Multipara	10	62,5	11	68,8
Total	16	100	16	100

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 1, responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 11 ibu (68,8%) dan 3 ibu (18,8%) berusia >35 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 14 ibu (87,5%) berusia 20-35 tahun dan 2 ibu (12,5%) berusia >35 Tahun. Distribusi pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 6 ibu (37,5%) pada kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol sebanyak 11 ibu (68,8%). Pekerjaan ibu yang dimiliki oleh kedua kelompok lebih banyak adalah ibu rumah tangga. Ibu dengan paritas multipara merupakan responden yang mendominasi dari kedua kelompok penelitian dan 6 ibu (37,5%) pada kelompok intervensi mendominasi karakteristik primipara.

1) Perbandingan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Toto Utara

Tabel 2. Distribusi Perbandingan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Nyeri Punggung						Sig. (2-Tailed)
	Pre Test			Post Test			
	Min-Max	SD	Rata-rata	Min-Max	SD	Rata-rata	
Intervensi	2-4	0.632	3.00	2-3	0.500	2.63	0.014
Kontrol	2-4	0.544	3.19	2-4	0.544	3.19	1.000

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data pada tabel diatas, menunjukkan bahwa rata-rata nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan yaitu berada pada skala 3,00 (Nyeri Ringan ke Nyeri sedang) sedangkan setelah diberikan perlakuan rata-rata nyeri pada skala 2.63 (Nyeri Ringan). Pada kelompok kontrol diperoleh skala nyeri sebelum yaitu rata-rata 3,19 (Nyeri Sedang) sedangkan setelah itu diperoleh nilainya sama 3,19 (Nyeri Sedang) artinya dilihat dari p-valuenya Intervensi mengalami penurunan sedangkan kontrol tidak mengalami penurunan. Menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Toto Utara.

2) Efektivitas Kompres Hangat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Toto Utara

Tabel 3. Distribusi Efektivitas Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

Kelompok	N	Mean Rank	Z	P-value
Intervensi	16	12.75	-2.692	0.023
Kontrol	16	20.25		

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 3, Hasil uji statistik non parametrik *Mann-Whitney* skala nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai rata-rata (*Mean Rank*) kelompok intervensi sebesar 12.75 dan kelompok kontrol sebesar 20.25. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi lebih rendah dari dibandingkan dengan kelompok kontrol. Nilai *Mean Difference* yang diperoleh adalah -2.692 dengan nilai signifikan sebesar $0.023 < 0.05$, Maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penelitian ini.

Pembahasan

1) Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Toto Utara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan perlakuan sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Toto Utara mengalami nyeri punggung tingkat sedang sebanyak 10 responden (62,2%), sementara nyeri berat dan ringan dialami masing-masing oleh 3 responden (18,8%). Setelah perlakuan, tidak ditemukan lagi nyeri berat dan terjadi peningkatan jumlah ibu dengan nyeri ringan menjadi 7 responden (43,8%), serta 9 responden (56,3%) tetap mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa perlakuan yang diberikan mampu menurunkan intensitas nyeri punggung secara signifikan

Nyeri punggung pada ibu hamil trimester akhir merupakan keluhan umum yang disebabkan oleh perubahan fisiologis, hormonal, dan mekanik selama kehamilan. Peningkatan berat badan, postur tubuh yang berubah, serta kenaikan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan pelonggaran sendi dan ligamen, terutama di area panggul dan punggung bawah. Hal ini membuat struktur tubuh menjadi kurang stabil dan rentan terhadap nyeri. Menurut IASP (International Association for the Study of Pain), nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, yang pada ibu hamil dapat memicu stres, ketakutan, dan kecemasan, serta memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis secara keseluruhan (Purnamasari & Widyawati, 2019).

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebanyak 6 responden (37,5%) memiliki tingkat pendidikan menengah atas. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Lestari et al., 2023) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berbanding lurus dengan kemampuan seseorang dalam mengakses, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Dalam konteks ini, hal tersebut berperan penting terhadap keberhasilan terapi non-farmakologi seperti kompres hangat. Pendidikan menengah atas memberikan ibu hamil kemampuan kognitif yang cukup baik untuk memahami manfaat dan cara kerja terapi kompres hangat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yang menurut (Amalia et al., 2020) wanita dengan gaya hidup kurang aktif lebih berisiko mengalami nyeri punggung saat hamil karena otot lumbal yang lemah kurang mampu menahan tekanan

kehamilan. Namun, karena ibu rumah tangga memiliki waktu lebih fleksibel, mereka lebih mudah menjadwalkan dan menerapkan intervensi seperti kompres hangat secara rutin, sehingga mendukung keberhasilan terapi dan membantu mengurangi nyeri punggung secara efektif.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti berasumsi bahwa tidak ada pengobatan atau terapi lain yang dilakukan oleh responden selama penelitian berlangsung yang dapat memengaruhi tingkat nyeri, seperti konsumsi obat analgesik dan seluruh responden adalah ibu hamil dengan kehamilan fisiologis (normal) dan tidak memiliki gangguan medis lain. Perbedaan karakteristik dasar antar responden tidak menjadi variabel pengganggu utama dalam penurunan tingkat nyeri, karena perlakuan difokuskan pada penanganan fisik yang bersifat umum.

2) Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Toto Utara

Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah perlakuan sebagian besar ibu hamil trimester III tetap mengalami nyeri punggung tingkat sedang, yaitu sebanyak 11 responden (68,8%), 4 responden (25%) mengalami nyeri berat, dan 1 responden (6,3%) yang mengalami nyeri ringan. Tidak terlihat perubahan signifikan dalam distribusi tingkat nyeri, yang menandakan bahwa tanpa intervensi atau perlakuan khusus, keluhan nyeri punggung cenderung menetap bahkan bisa memburuk.

Sebagian besar responden berada dalam rentang usia 20–35 tahun yang tergolong sebagai usia reproduksi optimal. Meskipun demikian, usia ini tidak menjamin bebas dari keluhan muskuloskeletal selama kehamilan, terutama bila tidak diimbangi dengan intervensi fisik yang sesuai. (Elkhapi et al., 2023) meskipun ibu hamil usia produktif memiliki potensi adaptasi fisik yang baik, beban mekanis akibat kehamilan trimester III tetap bisa menimbulkan nyeri punggung jika tidak disertai dengan latihan fisik, edukasi postur, atau terapi dukungan lainnya.

Tingkat pendidikan menengah atas memberikan ibu hamil kemampuan untuk memahami informasi kesehatan dengan baik. Namun, pada kelompok kontrol yang tidak menerima edukasi atau intervensi langsung, pemahaman saja tidak cukup efektif untuk mengurangi nyeri punggung. Seperti dijelaskan oleh penelitian (Lestari et al., 2023) tanpa dukungan praktik langsung dan bimbingan tenaga kesehatan, ibu hamil mungkin tidak termotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan atau penanganan secara aktif. Jadi, edukasi perlu disertai praktik dan pendampingan agar efektif mengurangi keluhan nyeri selama kehamilan.

Sebagian besar responden pada kelompok kontrol adalah ibu rumah tangga dan multipara, yang secara fisiologis lebih berisiko mengalami kelelahan otot dan penurunan elastisitas jaringan punggung akibat kehamilan sebelumnya. Meskipun memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk melakukan aktivitas fisik ringan, ketiadaan arahan atau terapi seperti kompres hangat menyebabkan waktu tersebut tidak dimanfaatkan secara optimal. Sesuai dengan temuan (Yuliana et al., 2021) ibu multipara cenderung mengalami kelemahan otot punggung, sehingga lebih rentan mengalami nyeri, terutama pada trimester ketiga kehamilan.

Peneliti mengasumsikan bahwa nyeri punggung yang dirasakan responden merupakan keluhan fisiologis yang umum terjadi pada kehamilan trimester akhir, tanpa adanya kelainan atau komplikasi medis lain yang menyertai. Tidak ada perubahan besar dalam aktivitas fisik atau pekerjaan rumah tangga yang dapat memengaruhi peningkatan atau penurunan nyeri punggung secara signifikan karena tidak adanya intervensi tambahan yang dilakukan, mereka tidak melakukan tindakan mandiri untuk mencegah atau mengurangi nyeri punggung.

3. Efektivitas kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Toto Utara

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Rata-rata skor nyeri pada kelompok intervensi jauh lebih rendah (12,75) dibandingkan kelompok kontrol (20,25). Uji Mann-Whitney menghasilkan p -value 0,023 ($p < 0,005$), yang berarti perbedaannya signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat berpengaruh secara signifikan dalam mengurangi tingkat nyeri punggung bawah, sehingga layak dijadikan alternatif non-farmakologis dalam penatalaksanaan keluhan nyeri ibu hamil.

Hasil penelitian ini tidak terlepas dari karakteristik responden yang mendukung efektivitas intervensi. Sebagian besar responden berusia 20–35 tahun, yang merupakan usia reproduktif optimal. Pada rentang usia ini, tubuh masih memiliki kemampuan adaptasi fisik yang baik, termasuk respon otot dan sirkulasi darah terhadap terapi panas seperti kompres hangat. Hal ini mempercepat proses relaksasi otot dan membantu menurunkan intensitas nyeri secara lebih efektif (Hanifah et al., 2022).

Sebagian besar responden berpendidikan menengah atas, yang mendukung pemahaman mereka terhadap informasi kesehatan, termasuk cara dan manfaat kompres hangat. Mayoritas adalah ibu rumah tangga yang memiliki waktu lebih fleksibel untuk menjalankan terapi secara rutin, sehingga meningkatkan kepatuhan dan efektivitas intervensi. Selain itu, sebagian besar merupakan multipara yang lebih rentan mengalami nyeri punggung akibat kehamilan sebelumnya, sehingga lebih merasakan manfaat relaksasi otot dari kompres hangat (Fiana et al., 2022).

Hal ini didukung oleh penelitian (L. P. Sari et al., 2020) Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Dengan menerapkan teknik kompres hangat yang dapat menggunakan kantung karet (buli-buli) berisi air hangat atau handuk dapat menghambat reseptor nyeri dengan vasodilatasi pembuluh darah sehingga otot menjadi relaksasi dan nyeri akan berkurang. Sehingga menyatakan bahwa ibu hamil mengalami penurunan nyeri setelah diberikan perlakuan kompres hangat pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan uraian diatas, Peneliti berasumsi bahwa nyeri punggung yang dialami oleh responden adalah bagian dari perubahan postural dan hormonal normal selama kehamilan trimester akhir, bukan akibat kondisi patologis tertentu. Pemberian kompres hangat secara rutin dan sesuai prosedur dalam hal suhu, durasi dan frekuensi dapat membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan ambang nyeri, sehingga efektif dalam mengurangi intensitas nyeri punggung.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Kompres Hangat terbukti efektif dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Toto Utara mendapatkan kesimpulan bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan perlakuan sebanyak 10 responden (62,2%) Nyeri sedang, 3 responden (18,8%) nyeri berat dan ringan. Setelah intervensi dilakukan terjadi penurunan intensitas nyeri secara signifikan, sebanyak 9 responden (56,3%) nyeri sedang dan 7 responden (43,8%) nyeri ringan dengan nilai signifikan p -value $0.014 < 0.05$. Pada kelompok kontrol, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skala nyeri sebelum dan sesudah yaitu 11 responden (68,8%) nyeri sedang, 4 responden (25%) nyeri berat dan 1 responden nyeri ringan dengan nilai signifikan p -value $1.000 > 0.05$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pihak Puskesmas Toto Utara dan responden yang telah berkontribusi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dan berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. R., Erika, E., & Dewi, A. P. (2020). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 24–31.
- Aulianisa, R., Handayani, L., & Pratiwi, D. (2023). Prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan dampaknya terhadap aktivitas harian. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 101–109.
- Elkhapi, N., Minata, F., Yulizar, Y., & Anggraini, A. (2023). Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Aktivitas dengan Terjadinya Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Kemu Kabupaten Oku Selatan Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(5), 6411–6425.
- Fiana, D. N., Nisa, K., & Rahmayani, F. (2022). Korelasi Intensitas Nyeri dengan Paritas Kehamilan pada Ibu Hamil yang Mengalami Nyeri Punggung Bawah. *Jk Unila*, 6(2), 84–89.
- Hanifah, R. M., Nurdianti, D., & Kurniawati, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Fisiologis. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 6(2), 79–85. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v6i2.2918>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Lestari, N. C. A., Utami, S. W., Aningsih, B. S. D., Suhaid, D. N., & Kusumo Wardani, D. W. K. (2023). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Dengan Senam Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 38–45. <https://doi.org/10.47560/keb.v12i1.482>
- Podungge, Y., Nurhidayah, N., Mile, S. Y., Gue, F. T., & Ananda, A. D. (2023). Peran Karang Taruna Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1040.
- Purnamasari, K. D., & Widyawati, M. N. (2019). Gambaran Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 352–361. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.512>
- Rofiqoh, L. A., Primadefi, I., Ashari, Y., & Trisnawati, E. (2024). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(2), 272–278.
- Salari, N., Mohammadi, A., Hemmati, M., Hasheminezhad, R., Kani, S., Shohaimi, S., & Mohammadi, M. (2023). The global prevalence of low back pain in pregnancy: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–13.
- Yuliana, E., Sari, S. A., & Nia Risa Dewi. (2021). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 1