



PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS MUARA KOMAM KABUPATEN PASER TAHUN 2022

Suriani¹, Gajali Rahman², Rahmawati Wahyuni³

Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

anisuriani079@gmail.com

Info Artikel :

Diterima : 06 Januari 2023

Disetujui : 19 Januari 2023

Dipublikasikan : 15 Februari 2023

ABSTRAK

Kata Kunci :
Kompres
hangat,
Kompres dingin,
Nyeri,
Persalinan

Nyeri pada persalinan merupakan proses yang terjadi secara fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi syaraf di serviks mengakibatkan impuls nyeri bertambah banyak. Terapi kompres hangat dan kompres dingin dianggap sebagai metode efektif pereda nyeri persalinan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri persalinan. Jenis penelitian adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *Two Group Pre-test and Post-test Design*. Teknik analisa data menggunakan uji *paired t test* dan uji *independent t test*. Terdapat perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan kompres hangat nilai p value 0,000. Terdapat perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan kompres dingin nilai p value 0,001. Ada perbedaan efektifitas antara kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala I di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser dengan nilai p value 0,030. Kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan dengan kompres dingin.

ABSTRACT

Keywords :
Warm
compresses, Cold
compresses,
Pain, Labor

Pain in labor is a process that occurs physiologically and is caused by cervical dilatation, uterine muscle hypoxia during contractions, ischemia of the uterine corpus, stretching of the lower uterine segment, and compression of the nerves in the cervix, resulting in more pain impulses. Warm compresses and cold compresses are considered effective methods of labor pain relief. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses and cold compresses on labor pain. This type of research is quasi-experimental with the two-group pretest and posttest design. The data analysis technique uses the paired t test and the independent t test. There is a difference in the first stage of labor pain before and after being given a warm compress with a p value of 0.000. There was a difference in the first stage of labor pain before and after being given a cold compress with a p value of 0.001. There is a difference in the effectiveness of warm and cold compresses for the first stage of labor pain at the Muara Komam Health Center, Paser Regency, with a p value of 0.030. Warm compresses are more effective in reducing pain than cold compresses.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 setiap tahun terdapat 14 juta ibu meninggal dunia. Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati posisi ke 3,

yaitu 190 per 100 ribu kelahiran. Menurut data dari Kemenkes Kalimantan Timur Angka Kematian Ibu tahun 2018 sebesar 110 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak karena perdarahan, hipertensi selama kehamilan, infeksi, partus lama (Anggraeni, 2019).

Pengelolaan nyeri persalinan merupakan salah satu tujuan utama perawatan persalinan. Tujuan keseluruhan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi intensitas nyeri dengan menggunakan *non* farmakologi terapi (Mardliyana et al., 2017). Metode *non* farmakologi merupakan suatu pendekatan untuk mengurangi nyeri persalinan yang murah dan sederhana dan dapat digunakan sebagai terapi komplementer karena dapat mengurangi rasa sakit fisik dan meningkatkan kemampuan mental ibu menghentikan rasa sakit. Diantara metode *non* farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan adalah terapi kompres hangat dan kompres dingin yang dianggap sebagai metode efektif pereda nyeri persalinan (Mardliyana et al., 2017).

Kompres hangat dapat dilakukan di punggung bawah, perut bawah dengan menggunakan buli-buli panas (*hot/cold pack*). Kompres dilakukan sekitar 15-20 menit dengan suhu antara 38-42 °C. Prinsip kompres hangat secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari media panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot, sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan persalinan normal kala I fase aktif, karena pada masa ini wanita mengalami kontraksi uterus dan kontaksi otot polos (Prawihardjo, 2018). Melalui teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat meningkatkan sirkulasi darah dan metabolisme serta dapat mengurangi kejang otot (Mardliyana et al., 2017).

Selain kompres hangat, kompres dingin dapat dilakukan di punggung bawah, dan perut bawah dengan menggunakan kantong es (*hot/cold pack*). Kompres dilakukan sekitar 15-20 menit dengan suhu antara dan memiliki 13-16 °C. Kompres dingin akan membuat baal daerah yang dikompres dengan memperlambat transmisi nyeri ke sistem saraf pusat. Kompres dingin juga dapat menyebabkan vasokonstriksi pada daerah nyeri dan tubuh berusaha menghilangkan panas (Bonewit-West, 2015 dalam Mardliyana et al., 2017).

Penelitian Tarigan (2017) dengan judul penelitian pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2017. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pada kelompok kontrol, mayoritas responden mengalami nyeri persalinan berat yakni sebanyak 7 orang (56.7%) sedangkan pada kelompok eksperimen, mayoritas mengalami nyeri persalinan ringan yakni sebanyak 6 orang (40.0 %) bahkan tidak ada dengan nyeri persalinan sangat berat. Perlakuan kompres dingin memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan. Hal ini diindikasikan oleh penurunan tingkat nyeri persalinan kelompok eksperimen ($p = 0.000 < 0.05$).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui observasi terhadap 5 orang ibu inpartu mengenai nyeri persalinan, terlihat ibu tampak meringis dan mengatakan merasakan nyeri yang sangat kuat, hal ini menyebabkan ibu menjadi cemas dan takut, hal ini dapat berdampak pada proses persalinan karena ibu yang cemas dan takut persalinannya menjadi lebih lambat karena ibu susah diajak untuk konsentrasi dalam pimpinan persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *two group pretest and posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu yang melahirkan di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser. Teknik pengambilan besar sampel (*sampling*) yang akan digunakan adalah *purposive sampling* dengan

sampel sebanyak 14 orang. Alat instrumen penelitian yang digunakan yaitu SOP dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji *paired t test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kompres Hangat		Kompres Dingin		
		f	%	f	%	
1	Umur	< 20 tahun	1	14,3	1	14,3
		20-35 tahun	4	57,1	5	71,4
		>35 tahun	5	28,6	1	14,3
2	Pendidikan	SD	1	14,3	2	28,6
		SMP	2	28,6	2	28,6
		SMA	3	42,9	3	42,9
		Diploma/S1	1	14,3	0	0
3	Pendidikan	IRT	5	71,4	4	57,1
		Swasta	1	14,3	1	14,3
		Wiraswasta	1	14,3	2	28,6
4	Paritas	Primiparitas	2	28,6	2	28,6
		Multiparitas	4	57,1	5	71,4
		Grandemulti	1	14,3	0	0
		Jumlah	7	100	7	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada kelompok yang diberikan kompres hangat sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun yaitu 4 orang (57,1%), pendidikan SMA yaitu 3 orang (42,9%), pekerjaan IRT 5 orang (71,4%), paritas multipartias 4 orang (57,1%). demikian juga kelompok kompres dingin sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun yaitu 5 orang (71,4%), pendidikan SMA yaitu 4 orang (42,9%), pekerjaan IRT 4 orang (57,1%), paritas multipartias 5 orang (71,4%).

Analisa Univariat

a. Nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat

Tabel 2 Skor Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser (n=14)

Kompres Hangat	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	Minimum-Maksimum
Sebelum Intervensi	6,14	1,574	0,595	4-8
Setelah Intervensi	3,00	0,816	0,309	2-4

Berdasarkan tabel 4.2. dapat dideskripsikan bahwa sebelum diberikan kompres hangat nyeri persalinan memiliki skor rata-rata nyeri 6,14 dengan rentang nyeri antara 4 sampai 8. dan setelah diberikan kompres hangat terjadi penurunan rata-rata nyeri 3,00 dengan rentang nyeri antara 2 sampai 4.

b. Nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin

Tabel 2 Skor Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser (n=14)

Kompres	Mean	Standar	Standar	Minimum-Maksimum
---------	------	---------	---------	------------------

Dingin		Deviasi	Error	
Sebelum Intervensi	6,43	1,272	0,481	5-8
Setelah Intervensi	4,29	1,113	0,421	3-6

Berdasarkan tabel 4.3. dapat dideskripsikan bahwa sebelum diberikan kompres dingin nyeri persalinan memiliki skor rata-rata nyeri 6,43 dengan rentang nyeri antara 5 sampai 8. dan setelah diberikan kompres dingin terjadi penurunan rata-rata nyeri 4,29 dengan rentang nyeri antara 3 sampai 6.

Analisa Bivariat

a. Perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat

Tabel 4 Perbedaan Nyeri Persalinan Kala 1 Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser

Nyeri Persalinan	Mean	Mean Difference	Standar Dev Difference	t _{hitung}	Minimum-Maksimum
Pre	6,14	3,143	0,378	7,778	0,000
Post	3,00				

hasil uji statistik diperoleh hasil nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 7,778 > t_{tabel} (n-1)^{(1/2\alpha)} = 2,447$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya pemberian kompres hangat efektif terhadap nyeri persalinan ibu bersalin kala I di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser.

b. Perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin

Tabel 4 Perbedaan Nyeri Persalinan Kala 1 Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Dingin di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser

Nyeri Persalinan	Mean	Mean Difference	Standar Dev Difference	t _{hitung}	Minimum-Maksimum
Pre	6,43	2,143	0,900	6,301	0,001
Post	4,29				

Hasil uji statistik diperoleh hasil nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 6,301 > t_{tabel} (n-1)^{(1/2\alpha)} = 2,447$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya pemberian kompres dingin efektif terhadap nyeri persalinan ibu bersalin kala I di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser.

c. Perbedaan efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif

Tabel 4 Perbedaan Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap Nyeri Persalinan di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser

Nyeri Persalinan	Mean	Mean Difference	Standar Dev Difference	t _{hitung}	Minimum-Maksimum
Kompres Hangat	3,00	1,286	0,522	2,465	0,030
Kompres Dingin	4,29				

Hasil uji statistik diperoleh hasil nilai p value $0,030 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 2,465 > t_{tabel} (n-2)^{(1/2\alpha)} = 2,178$ sehingga dapat di simpulkan bahwa ada perbedaan nyeri persalinan antara

kelompok yang diberikan kompres hangat dengan kelompok yang diberikan kompres dingin sehingga dapat dijelaskan bahwa kompres hangat lebih efektif menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun, hal ini menjelaskan bahwa rata-rata ibu bersalin baik kelompok kompres hangat dan kompres dingin berada pada usia sehat reproduksi yaitu usia 20-35 tahun dimana pada usia ini merupakan usia yang aman untuk hamil dan melahirkan.

Rumbin dalam Anggraeni (2019) menjelaskan bahwa usia ibu yang lebih muda dan ibu yang berusia tua memiliki sensor nyeri yang lebih intens dibandingkan dengan usia reproduksi. Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Penelitian ini di dukung oleh penelitian Afritayeni (2017) yang menyatakan ibu bersalin yang berumur <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko mengalami nyeri persalinan dibandingkan dengan ibu bersalin berumur 20-35 tahun.

Hasil penelitian Magfiroh (2012) dalam Anggraeni (2019) menemukan bahwa ibu yang memiliki usia resiko tinggi < 20 tahun merasakan nyeri 4 kali lebih hebat dibandingkan ibu yang tidak memiliki umur beresiko tinggi. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa umur ibu yang kurang dari 20 tahun lebih merasakan nyeri hebat dibandingkan dengan umur yang berusia 25-35 tahun.

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi nyeri yang dirasakan melalui bagaimana individu tersebut merespon. Individu yang berpendidikan tinggi akan mempunyai koping yang lebih baik daripada yang berpendidikan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA kelompok kompres hangat dan kompres dingin dan intensitas nyeri yang berat lebih banyak dirasakan oleh ibu yang berpendidikan rendah yaitu pendidikan SLTP, hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah kurang pengetahuan tentang nyeri persalinan sehingga cenderung cemas dan berpengaruh terhadap nyeri persalinan. Hal ini didukung oleh penelitian Pratiwi et al. (2019) yang menyatakan pendidikan berpengaruh terhadap nyeri persalinan karena kurangnya pengetahuan dan menyebabkan rasa takut dan kecemasan. Rasa takut dan cemas merupakan faktor psikologis yang dianggap signifikan berpengaruh dalam rasa nyeri pada saat proses persalinan.

Menurut Wiknjastro (2017), pekerjaan adalah kesibukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Seseorang yang mempunyai pekerjaan yang penting dan memerlukan aktifitas akan mengganggu saat kehamilan. Ibu hamil yang bekerja dapat menimbulkan kelelahan fisik dan mental sehingga mengakibatkan meningkatnya timbulnya rasa nyeri pada ibu hamil.

Nyeri persalinan juga dipengaruhi oleh paritas ibu dimana dalam penelitian dapat dilihat bahwa nyeri berat banyak dialami oleh ibu primiparitas. Pada penelitian ini paritas responden didominasi oleh multipara. Dalam penelitian ini terlihat ada hubungan antara paritas dengan nyeri persalinan, karena nyeri sedang dan berat dialami oleh ibu primiparitas, intensitas nyeri persalinan salah satunya dipengaruhi oleh riwayat persalinan lalu. Seorang ibu yang pernah mengalami persalinan akan mengerti tentang bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan saat persalinan. Sedangkan pada ibu yang belum pernah melahirkan tidak mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan untuk pertama kali dalam proses persalinan, terutama pada primipara. Serviks pada primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk

meregangkannya, sehingga menyebabkan intensitas kontraksi lebih besar selama kala I persalinan. Penelitian menyatakan bahwa sebagian besar pada multipara mengalami tingkat nyeri sedang, sedangkan pada primipara cenderung mengalami tingkat nyeri berat (Afrityeni, 2017).

Menurut peneliti respon nyeri berbeda-beda setiap orang dan hal ini dapat dipengaruhi oleh latar belakang ibu seperti umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan dimana ibu yang berumur lebih muda dengan nulipara lebih beresiko mengalami nyeri berat dibandingkan dengan ibu yang berusia reproduksi sehat dan multiparitas demikian juga nyeri akan dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan ibu.

Nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat

Sebelum dilakukan intervensi yaitu kompres hangat skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif rata-rata berada pada skala sedang dan berat dengan rentang skala nyeri antara nyeri sedang sampai dengan nyeri berat. Pada saat penelitian sebelum dilakukan intervensi ibu bersalin tampak gelisah dan hal ini dapat mempengaruhi proses persalinan tetapi setelah dilakukan intervensi kompres hangat nyeri persalinan menurun dan ibu terlihat lebih tenang dan rileks dalam menghadapi persalinan.

Nyeri persalinan perlu dikendalikan karena dapat berdampak pada proses persalinan. Hal ini menjelaskan bahwa nyeri persalinan dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan ketokolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inertia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama (Mukhlis et al., 2018).

Menurut asumsi peneliti nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi yaitu kompres hangat rata-rata skala nyerinya sedang dan berat, kompres hangat yang diberikan pada ibu dalam menghadapi persalinan dapat menurunkan skala nyeri persalinan menjadi ringan dan sedang. Melalui teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat meningkatkan sirkulasi darah dan metabolisme serta dapat mengurangi kejang otot sehingga menurunkan nyeri pada persalinan.

Nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin

Menurut Judha (2012) dalam Wulandari *et al.* (2017), rasa nyeri persalinan muncul karena kontraksi otot rahim dimana kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri *visceral*. Nyeri *visceral* juga dapat dirasakan pada organ lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (*referred pain*). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan *sacrum*. Biasanya ibu hanya mengalami nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

Sari & Sanjaya (2020) menjelaskan nyeri persalinan dapat menimbulkan *stress* yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti ketokolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplacenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Sebelum dilakukan pengukuran skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif rata-rata berada pada nyeri sedang dan nyeri berat.

Menurut asumsi peneliti nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi yaitu kompres dingin rata-rata skala nyerinya sedang dan berat, kompres dingin yang diberikan pada ibu dalam menghadapi persalinan dapat menurunkan skala nyeri persalinan menjadi ringan dan

sedang. Melalui teknik kompres dingin selama proses persalinan akan membuat baal area yang dikompres menjadi mati rasa, memperlambat kecepatan hantaran syaraf sehingga memperlambat aliran impuls nyeri dan mengurangi persepsi nyeri pada ibu bersalin.

Efektifitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat

Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia, yang merangsang nyeri dan menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area tersebut. Dari jenisnya, kompres dibagi menjadi dua, yakni kompres hangat dan kompres dingin. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat atau handuk yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh yang nyeri. Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah (Suyani, 2020). Kompres panas bersifat vasodilatasi yang meredakan nyeri dengan cara merelaksasi otot. Sedangkan kompres dingin bersifat vasokonstriksi yang meredakan nyeri dengan membuat area menjadi mati rasa, memperlambat aliran impuls nyeri dan meningkatkan ambang nyeri seseorang (Berman dalam Felina dkk, 2019).

Metode kompres hangat merupakan metode non farmakologis dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Dimana prinsip kerjanya yaitu panas yang dialirkan dari kompres melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Berespon terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Dengan adanya peningkatan suhu yang dialirkan oleh kompres dapat meredakan nyeri dengan menghambat produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan sensasi nyeri (Price *et al* dalam Suyani, 2020).

Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitrianiingsih tahun 2017, dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon”. Dengan nilai Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ jadi dapat disimpulkan ada pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Menurut asumsi peneliti kompres hangat yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu selama 20 menit, kompres hangat yang dapat membuat vasodilatasi pada pembuluh darah, efek panas yang disalurkan melalui kompres hangat dapat mengurangi rasa nyeri dengan memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot sehingga ibu dapat merasakan rasa nyaman dan membantu mengurangi rasa nyeri persalinan.

Efektifitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin

Kompres dingin menyebabkan penekanan pembuluh darah berkurang sehingga vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot berkurang menghambat pelepasan mediator kimia seperti bradikinin, prostaglandin dan substansi P. Kompres dingin akan menstimulasi kulit pada area nyeri. Alur syaraf desenden melepaskan opiate endogen endorfin dan dinorfin Sensasi dingin mengaktifkan transmisi mekanoreseptor neuron beta- A yang lebih tebal dan lebih cepat melepaskan neurotransmitter penghambat Menurunkan transmisi nyeri yang berasal dari serabut C dan delta-A. Menimbulkan efek analgetik Gerbang sinap menutup transmisi impuls nyeri. Memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Murray, 2017).

Menurut asumsi peneliti melalui kompres dingin yang diberikan pada ibu bersalin dapat mengurangi nyeri persalinan. Hal ini terjadi karena kompres dingin yang membuat daerah

sekitar pusat nyeri menjadi mati rasa, menurunkan ketegangan otot yang berguna menghilangkan nyeri. Efek secara alamiah dari kompres dingin membuat otot saling menarik dan menguat, menyebabkan daerah sekitar kulit yang terkena kompres akan mati rasa, memblokir aliran impuls nyeri dengan cara memperlambat hantaran syaraf menuju otak dan memiliki efek anestesi secara lokal.

Perbedaan efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif

Efek fisiologis kompres panas adalah bersifat vasodilatasi, meredakan nyeri dengan merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah, memiliki efek sedatif dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi yang menimbulkan nyeri. Panas akan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan ke otak dihambat. Sementara efek fisiologis kompres dingin adalah bersifat vasokonstriksi, membuat area menjadi mati rasa, memperlambat kecepatan hantaran syaraf sehingga memperlambat aliran impuls nyeri, meningkatkan ambang nyeri dan memiliki efek anestesi lokal (Perry & Potter, 2018).

Mekanisme kompres panas meningkatkan ambang rasa nyeri dengan peningkatan suhu, sirkulasi darah, dan metabolisme yang mengurangi kejang otot (Frolich dalam Yazdkhasti et al., 2018). Hal ini disebabkan karena efek dari panas menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan efek relaksasi sehingga membantu meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang cedera, mengurangi ketegangan otot dan kekakuan sendi (Nufra, 2019).

Mekanisme kompres dingin, efek dingin secara aktif memblokir konduksi serat sensorik, mengurangi rasa sakit dan meningkatkan ambang rasa nyeri. Pada teknik kompres dingin akan membuat kerileksasian otot meningkat. Kompres dingin membuat baal daerah yang terkena nyeri dengan memperlambat transmisi dan impuls-impuls lainnya melalui neuron-neuron sensorik (yang dapat membantu rasa kebal sebagai efek dari dingin atau stimulasi analgesik). Kompres dingin juga dapat mengurangi pembengkakan dan menyejukkan bagi kulit (Andarmoyo dalam Ersila et al., 2019).

Menurut asumsi peneliti pemberian kompres hangat dan kompres dingin pada ibu bersalin dapat menurunkan nyeri persalinan karena kedua metode ini memblokir nyeri melalui gerbang nyeri. Pada kompres hangat, panas yang dialirkan membuat vasodilatasi dan meningkatkan sirkulasi sehingga memblokir stimulus nyeri. Pada kompres dingin membuat vasokonstriksi mengurangi aliran darah ke tubuh yang mengalami nyeri menimbulkan efek analgetik sehingga gerbang sinap menutup transmisi impuls nyeri dan memperlambat hantaran persepsi nyeri. Kompres hangat dan kompres dingin memberikan kenyamanan pada ibu bersalin karena intervensi hangat dan dingin merupakan metode yang efektif untuk menurunkan nyeri persalinan. Tetai dapat dilihat bahwa ibu inpartu yang diberikan kompres hangat tampak lebih tenang dan mengatakan lebih nyaman setelah diberikan kompres hangat sementara pada ibu yang diberikan kompres dingin ada yang merasa tidak nyaman dengan dingin yang dirasakan sehingga ibu inpartu merasa nyeri hanya berkurang sedikit. Hal ini dapat disebabkan karena kompres dingin memberikan sensasi basah pada bagian perut yang hal ini menyebabkan beberapa ibu menjadi kurang nyaman dibandingkan dengan kompres hangat.

KESIMPULAN

Karakteristik responden baik pada kelompok kompres hangat dan kompres dingin sebagian besar berumur antara 20-35 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan IRT dan paritas multiparitas. Nyeri persalinan kala I di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser sebelum diberikan intervensi kompres hangat rata-rata nyeri persalinan 6,14 dan setelah diberikan

kompres hangat nyeri persalinan turun menjadi 3,00. Nyeri persalinan kala I di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Pasera sebelum diberikan intervensi kompres dingin srata-rata nyeri persalinan 6,14 dan setelah diberikan kompres hangat nyeri persalinan turun menjadi 3,00. Terdapat perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan kompres hangat di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser dengan nilai p value 0,000. Terdapat perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan kompres dingin di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser dengan nilai p value 0,001. Ada perbedaan efektifitas antara kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala I di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser dengan nilai p value 0,030.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreinie, R. (2018). Analisis Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *Jurnal Rakernas Aipkema*, 2(1), 311–317.
- Afritayeni. (2017). Hubungan Umur, Paritas dan Pendamping Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Journal Endurance*, 2, 178–185.
- Felina dkk. (2019). *Pengaruh Kompres air hangat dan dingin terhadap Penurunan Nyeri kala I fase aktif Persalinan Fisiologis Ibu Primi*.
- Mukhlis, H., Wandini, R., Program, S., & Lampung, B. (2018). *Effectiveness of Jasmine Oil (Jasminum Officinale) Massage*. 01(2), 47–52.
- Nufra, Y. A. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna SKM Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362–372.
- Perry & Potter. (2018). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Pratiwi, I. G., Riska, H., & Kristinawati, K. (2019). Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality: A review. *Jurnal Kebidanan*, 9(1).
- Rilyani, R., Kusumaningsih, D., & Rohmah, S. (2020). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 726–735.
- Sari, P. N., & Sanjaya, R. (2020). Pengaruh Aromaterapi Lavendar Terhadap Nyeri Persalinan. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56.
- Suyani, S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 39.
- Yazdkhasti, M., Hanjani, S. M., & Tourzani, Z. M. (2018). The effect of localized heat and cold therapy on pain intensity, duration of phases of labor, and birth outcomes among primiparous females: A randomized, controlled trial. *Shiraz E Medical Journal*, 19(8).
- Wiknjosastro. (2018). *Persalinan Normal*. *Kesehatan Reproduksi*.
- Wulandari, P., Kustriyani, M., & Chasanah, U. (2017). *Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Rb . Mardi*. 1, 393–400.