

EFEKTIFITAS STIMULASI KULIT DENGAN TEKNIK KOMPRES HANGAT DAN DINGIN TERHADAP PENURUNAN PERSEPSI NYERI KALA I FASE AKTIF PERSALINAN FISILOGIS

Zulfa Khusniyah¹, Hajar Dewi Rizqi¹

Prodi S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang

Email : hajar.lumoet@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan. Stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin merupakan pengendalian nyeri non-farmakologi yang dapat digunakan sebagai alternatif dalam memberikan rasa nyaman dan mengontrol persepsi nyeri terutama pada kala 1 fase aktif persalinan fisiologis. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin terhadap persepsi nyeri kala 1 persalinan fisiologis. Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah Quasy Experimental Design tipe Equivalent Time Sampel Design. Sampel diambil dengan metode sampling Purposive Sampling yang terdiri dari 15 responden pada kelompok perlakuan kompres hangat dan kompres dingin. Analisis data yang digunakan adalah uji Wilcoxon Sign Rank Test dan Mann Whitney U Test. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test pada kelompok kompres hangat diperoleh $p=0,003$ dan pada kelompok kompres dingin diperoleh $p=0,001$, sedangkan pada uji Mann Whitney Test diperoleh $p=0,005$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah stimulasi kulit dengan teknik kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan persepsi nyeri

Kata kunci : nyeri, kala 1 fase aktif persalinan fisiologis, stimulasi Kulit

ABSTRACT

Pain is an integral part of labor. Stimulating the skin by using warm and cold compresses can be used as an alternative to provide a sense of comfort and control the pain perception, especially in the first stage of the active phase of physiological labor. The purpose of this research is to determine the effectiveness of skin stimulation technique with warm and cold compresses on the pain perception. In this study, the research design applied is the Quasy Experimental Design, with Equivalent Time Samples Design type. The sample was taken using the purposive sampling technique. Each treatment group using warm compress and cold compress consists of 15 respondents. The data analysis applies Wilcoxon Sign Rank Test and Mann Whitney U Test. Using the Wilcoxon Signed Rank Test on the warm compress groups, the result showed that $p = 0.003$; while on the cold compress group, it is obtained that $p = 0.001$. Whereas the Mann Whitney Test showed that $p = 0.005$. The conclusion of this research is that stimulating the skin with cold compress technique is more effective in reducing the pain perception.

Keywords: *pain, The first stage of the active phase of physiological labor, skin stimulation.*

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah peristiwa fisiologis dalam setiap perkembangan seorang wanita menjadi ibu (Myles, 2009). Peristiwa fisiologis ini terkadang menimbulkan trauma mendalam pada ibu karena ketidaknyamanan/nyeri yang dialami. Beberapa ibu bahkan trauma untuk mempunyai anak lagi karena tidak sukses mengendalikan nyeri persalinan (Rohmah, 2009). Bagi ibu nyeri persalinan merupakan nyeri terberat yang pernah dirasakan. Apalagi pada saat kala satu fase aktif, nyerinya bisa membuat ibu merasa tidak nyaman dan juga kecemasan sering dialami oleh ibu bersalin.

Berdasarkan kondisi di lapangan hampir semua ibu bersalin baik primipara maupun multipara mengalami nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif. Dari data hasil studi pendahuluan yang dilakukan di beberapa bidan di wilayah Peterongan Jombang pada bulan November 2010, diketahui bahwa ibu bersalin rata-rata 38 klien perbulan dan hampir semua ibu inpartu mengalami nyeri pada kala 1 fase aktif.

Nyeri adalah bagian integral dari persalinan dan melahirkan. Nyeri selama kala 1 fase aktif persalinan, diakibatkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus dan distensi korpus uteri. Timbulnya nyeri-nyeri tersebut dapat mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah sistem tubuh. Pada keadaan diatas menunjukkan pentingnya upaya untuk menurunkan persepsi nyeri selama proses persalinan, sehingga diharapkan dengan upaya menurunkan persepsi nyeri maka peningkatan tekanan darah dan denyut jantung dapat diturunkan, perasaan gelisah dan cemas dapat

diminimalkan dan proses persalinan menjadi lancar. Menurunkan persepsi nyeri adalah hal yang penting. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan pada metode pengendalian nyeri non-farmakologi ini adalah dengan menggunakan teknik stimulasi kulit. Stimulasi kulit akan merangsang serabut-serabut berdiameter besar untuk menutup gerbang bagi serabut-serabut yang berdiameter kecil yang menghantarkan nyeri sehingga nyeri dapat dikurangi (Price, 2005).

Dalam stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dilakukan untuk merangsang serabut saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan otak dapat dihambat. Dan untuk stimulasi kulit dengan kompres dingin mempunyai efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Price, 2005).

Berdasarkan fenomena diatas dan mengingat pentingnya memberikan rasa nyaman atas rasa nyeri agar tidak terjadi penyulit selama persalinan dan mudahnya teknik kompres menggunakan air hangat dan menggunakan es, maka peneliti ingin mengetahui efektifitas stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin dalam menurunkan persepsi nyeri selama persalinan.

METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah *Quasy Experimental Design* tipe *Equivalent Time Sampel Design*. Dalam rancangan ini adalah dua sampel yang ekuivalen waktunya, kedua kelompok diawali dengan pengukuran sebelum diberi perlakuan, setelah diberi perlakuan diukur kembali dan dilakukan secara berulang ulang.

Pada penelitian ini skala nyeri pada kedua kelompok diukur terlebih dahulu setelah itu satu kelompok diberi kompres hangat dan kelompok yang lain diberi kompres dingin. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu inpartu kala 1 fase aktif di Bidan Wilayah Peterongan Jombang.

Penelitian ini menggunakan teknik Non Probability Sampling dengan metode sampling Purposive Sampling. Purposive Sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Pada penelitian ini variabel independennya adalah stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin. variabel dependennya adalah penurunan persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis. Instrumen yang digunakan untuk melakukan kompres dalam penelitian ini adalah kantong es (kiblat es), kantong air hangat (buli-buli panas) dan termometer air raksa. Sedangkan untuk mengukur persepsi nyeri instrumen yang digunakan adalah skala nyeri 0 sampai 10 menurut Barbara Kozier.

Penelitian ini dilakukan di Bidan Wilayah Peterongan Jombang mulai bulan Februari sampai dengan Maret 2011. Setelah mendapatkan izin dari Akademik dan BPS, peneliti mengadakan pendekatan dengan responden untuk menjadi subjek penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah ibu inpartu kala 1 fase aktif persalinan fisiologis di Bidan Wilayah Peterongan Jombang. Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dengan teknik

kompres hangat dan kelompok perlakuan dengan teknik kompres dingin. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan observasi dan wawancara.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi pengaruh stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat terhadap persepsi nyeri.

No	Kelompok Kompres Hangat		
	Skala nyeri	Sebelum Frekuensi	Sesudah Frekuensi
1	6	-	2
2	7	3	5
3	8	6	3
4	9	4	5
5	10	2	-
Jumlah		15	15
		Mean = 8,33	Mean = 7,73
		Median = 8,00	Median = 8,00
		Mode = 8	Mode = 7 ^a
		Sd = 0,9	Sd = 1,1
Wilcoxon Signed Rank Test		Signifikansi $\rho = 0,003$	

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh $\rho = 0,003$ dari $\rho \leq 0,05$ yang berarti ada pengaruh stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat terhadap persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis.

Tabel 2 Distribusi pengaruh stimulasi kulit dengan teknik kompres dingin terhadap persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis di BPS Wilayah Peterongan Jombang tanggal 24 Februari sampai dengan 24 Maret 2011.

No	Kelompok Kompres Dingin		
	Skala Nyeri	Sebelum Frekuensi	Sesudah Frekuensi
1	5	-	1
2	6	-	8
3	7	5	3
4	8	6	3

5	9	4	-
Jumlah		15	15
		Mean = 7,93	Mean = 6,53
		Median = 8,00	Median = 6,00
		Mode = 8	Mode = 6
		Sd = 0,7	Sd = 0,9
Wilcoxon Signed Rank Test		Signifikansi $\rho = 0,001$	

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh $\rho = 0,001$ dari $\rho \leq 0,05$ yang berarti ada pengaruh stimulasi kulit dengan teknik kompres dingin terhadap persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis.

Tabel 3 Distribusi efektifitas stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin terhadap persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis di BPS Wilayah Peterongan Jombang tanggal 24 Februari sampai dengan 24 Maret 2011.

No	Skala Nyeri	Kompres Hangat	Kompres Dingin
		Sesudah	Sesudah
1	5	-	1
2	6	2	8
3	7	5	3
4	8	3	3
5	9	5	-
Jumlah		15	15
		Mean = 7,73	Mean = 6,53
		Median = 8,00	Median = 6,00
		Mode = 7 ^a	Mode = 6
		Sd = 1,1	Sd = 0,9
<i>Mann Whitney U Test</i>		Signifikansi $\rho = 0,005$	

Sesuai dengan uji analisis *Mann Whitney U Test* didapatkan hasil $\rho = 0,005$ dari $\rho \leq 0,05$ yang berarti ada perbedaan efektifitas

stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis.

PEMBAHASAN

Sesuai dengan uji statistik *Mann Whitney Test* didapatkan hasil $\rho = 0,005$ dari $\rho \leq 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin. Perbedaan ini didukung oleh hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada masing-masing kelompok kompres, dimana pada kompres hangat didapatkan $\rho = 0,003$ dan pada kompres dingin didapatkan $\rho = 0,001$ yang artinya kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan nyeri daripada kompres hangat.

Seperti yang telah diuraikan pada bagian pembahasan pengaruh stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis. Kompres menggunakan air hangat akan meningkatkan aliran darah, dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri lokal. Panas akan merangsang seraf saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan ke otak dihambat (Potter & Perry, 2005). Kompres dingin memberikan anestesi lokal untuk mengurangi nyeri lokal dan dingin juga menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri (Price, 2005).

Manusia merupakan sistem internal yang terbuka yang berinteraksi dengan lingkungan internal maupun eksternal yang dapat menyebabkan stress (stressor).

Adapun stressor menyebabkan seseorang berinteraksi untuk mempertahankan kesehatannya melalui mekanisme pemecahan masalah atau koping tertentu. Penyebab akan stres dapat berasal dari diri sendiri, dari luar individu atau karena interaksi dengan orang lain. Pengaruh stresor pada seorang tergantung pada tingkatan stresor, lamanya stresor serta kemampuan dan keefektifan koping yang digunakan. Dari kedua hal di atas apabila dikaitkan, ada hubungan seseorang mendapat suatu stresor, dalam hal ini adalah nyeri, maka orang tersebut akan berespon untuk mempertahankan kesehatannya (mengurangi nyeri). Jadi responden menggunakan kopingnya untuk memenuhi kebutuhan rasa nyamannya (Eko, 2007). Pada kompres dingin, pengalihan persepsi nyeri menjadi rasa dingin yang lebih dominan adalah salah satu tipe transendensi yang telah tercapai sehingga responden merasa lebih nyaman (Kozier, 2010).

Sedangkan pada kompres hangat tidak mempunyai efek yang sama dengan kompres dingin. Kompres hangat hanya meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri lokal. Kompres hangat juga tidak mempunyai efek anestesi lokal yang dapat mengurangi nyeri lokal. Pendapat dari Simkin (2005), kompres dingin dapat mengurangi ketegangan otot (lebih lama dibandingkan dengan kompres hangat).

Oleh karena itu berdasarkan atas teori dan fakta yang ada, dapat disimpulkan bahwa kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan daripada kompres hangat. Dalam pemantauan partograf, kompres hangat dan kompres dingin tidaklah berpengaruh terhadap kemajuan dan kemunduran persalinan, pada

saat fase aktif dan dilakukan intervensi pengompresan pembukaan serviks dan kontraksi uterus berjalan dengan normal. Oleh karena itu kompres hangat dan kompres dingin aman diberikan pada ibu bersalin sehingga asuhan sayang ibu bisa tercapai dengan kesejahteraan dan kenyamanan ibu terjaga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uji statistik *Mann Whitney U Test* didapatkan hasil $p=0,005$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada perbedaan efektifitas stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan persepsi nyeri kala 1 fase aktif persalinan fisiologis. Perbedaan ini didukung oleh hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada masing-masing kelompok kompres, dimana pada kompres hangat didapatkan $p = 0,003$ dan pada kompres dingin didapatkan $p = 0,001$ yang artinya kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan nyeri daripada kompres hangat. Oleh sebab itu disarankan : (1) Pada saat trimester 2 dan 3 kehamilan, ibu diberikan informasi sejak dini melalui konseling di bidan-bidan pada saat ANC tentang persalinan sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi persalinan dan tidak terjadi kecemasan. (2) Sebaiknya ibu yang akan menghadapi persalinan dan keluarga khususnya suami diajarkan teknik-teknik atau cara-cara yang dapat mengurangi nyeri atau yang bisa memberikan kenyamanan pada nyeri persalinan, dengan cara memberikan leaflet tentang stimulasi kulit dengan teknik kompres hangat dan kompres dingin sehingga proses persalinan dapat berlangsung dengan baik dan kenyamanan ibu bersalin terpenuhi. (3) Diharapkan penelitian yang akan datang lebih menyempurnakan penelitian ini, antara lain : memperluas responden dan data penelitian yang digunakan, memperbaiki atau menggunakan metode lain sehingga hasil penelitian dapat lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Brunner & Suddarth (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 1, Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Eko, Ivana (2007). *Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul 2007*. Seminar Nasional Teknologi di Stikes Surya Global Yogyakarta. 24 November.
- Gabriel, F. J., (2000). *Fisika Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Hall & Guyton (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9*. Jakarta : EGC.
- Kozier (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses & Praktik Volume 1 dan 2*. Jakarta : EGC.
- Mander, Rosmary (2003). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Myles (2009). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC.
- Pilliteri, Adelle (1981). *Maternal and Child Health Nursing Second Edition*. Little, Brown and Company (Inc).
- Potter & Perry (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Price, A. Sylvia (2005). *Patofisiologi : Konsep Klinis, Proses-proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Rohmah, Nikmatur (2009). *Pendidikan Prenatal : Upaya Promosi Kesehatan bagi Ibu Hamil*. Jakarta : Gramata Publishing.
- Simkin, Penny (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*. Jakarta : Arcan.
- Snyder, Mariah, Ph. D., (1992). *Independen Nursing Intervention Second Edition*.

