

SKRIPSI

**PENGARUH KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU
PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2017**



ROSMERI NATALIA TARIGAN
P07524516034

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI D-IV
TAHUN 2017**

SKRIPSI

**PENGARUH KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU
PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2017**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma IV



ROSMERI NATALIA TARIGAN
P07524516034

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI D-IV
TAHUN 2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

NAMA : Rosmeri Natalia Tarigan
NIM : P07524516034

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 29 Agustus 2017

Menyetujui

Pembimbing Utama


Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes
NIP. 196802091999032002

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN


JUDUL : Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

NAMA : Rosmeri Natalia Tarigan

NIM : P07524516034

Skripsi Ini Telah Diuji Dan Disetujui Pada Sidang Ujian Skripsi Jurusan D IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Medan 2017


Penguji I


(Julietta Hutabarat, SST, S.Psi, M.Keb)
NIP. 196707201989032002

Penguji II


(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
NIP. 196802091999032002

Ketua Penguji


(Melva Simatupang, SST, M.Kes)
NIP. 196104231986032003

Diketahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP. 196809101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN DIV KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES MEDAN

SKRIPSI, AGUSTUS 2017

Rosmeri Natalia Tarigan

Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

X + 41 Halaman + 11 Tabel + 6 Lampiran

Abstrak

Nyeri persalinan kala I fase aktif sering kali dialami oleh ibu yang akan melahirkan, terutama pada ibu primigravida. Pada pembukaan 4 sampai dengan 10 nyeri dirasakan semakin berat. Nyeri ini berasal dari bawah abdomen akibat dari pembukaaan dan penipisan serviks kemudian nyeri menyebar ke punggung bawah dan turun kepaha yang disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang ibu. Untuk itu, diperlukan perlakuan kompres dingin untuk mengurangi nyeri tersebut. Kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *Quasi Experiment* (eksperimen semu), dengan rancangan *Non Equivalent Control Group Design* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres dingin terhadap nyeri persalinan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 dari bulan Mei sampai Juli 2017 sebanyak 30 orang. Teknik sampel menggunakan metode *Quota Sampling* sehingga diperoleh 30 samples yang terdiri dari 15 kelompok eksperimen dan 15 kelompok kontrol. Analisis data menggunakan independent-test.

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 ($p= 0.000 < 0.05$).

Kepada Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang, disarankan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan khususnya tentang manfaat

kompres dingin dalam mengurangi nyeri persalinan sehingga nyeri persalinan dapat lebih diminimalkan.

Kata kunci : Nyeri persalinan, kompres dingin

Daftar Pustaka : 28 (2003-2014)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN DIV KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES MEDAN

SKRIPSI, AGUSTUS 2017

Rosmeri Natalia Tarigan

Influence Of The Cold Compress To The Labor Pain In Active Phase To Primigravida Mother In Puskesmas Kutalimbaru Of Deli Serdang In 2017

X + 41 Page + 11 Table + 6 Attachment

Abstract

The labor pain during the active phase I is often experienced by the mother who will give birth, especially in the primigravida mother. At the opening of 4 to 10 pain is felt increasingly heavier. This pain originates from the underside of the abdomen resulting from the opening and thinning of the cervix and then the pain spreads to the lower back and down the thigh caused by the fetal head pressure against the mother's spine. For that, it needs a cold compress treatment to reduce the pain. Cold compress is one of the non pharmacological methods to overcome the pain

The present study is an analytical one with Quasi Experiment design (quasi experiment), with Non Equivalent Control Group Design design aimed at knowing the effect of cold compress on labor pain. The population of the study included all primigravida maternal women in the working area of Puskesmas Kutalimbaru Deli Serdang District 2017 from May to July 2017 as of 30 persons. The sample technique used Quota Sampling method to obtain 30 samples consisting of 15 for experimental group and 15 for control group. The collected data were then analyzed by independent-test test.

The results of the study shown that in the control group, majority of respondents had severe labor pain (7,7%) while in experimental group, majority had mild labor pain which was 6% (40.0%) and none with significantly severe labor pain. The treatment of cold compress had a significant effect on the reduction of labor pain. It is indicated by the decrease in the labor pain rate of the experimental group ($p = 0.000 < 0.05$).

It is suggested to Puskesmas Kutalimbaru of Deli Serdang Regency to increase the health promotion especially about the effect of the cold compresses on reducing labor pain so that it may be minimized.

Keywords : Labor pain, cold compress

Bibliography : 28 (2003-2014)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi Penelitian yang berjudul **“Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Sains Terapan Kebidanan pada program Studi D-IV Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan Skripsi Penelitian ini sehingga dapat dimanfaatkan oleh semua pihak. Dalam hal ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Ibu Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
3. Ibu Melva Simatupang, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Medan dan selaku Ketua Penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti demi terselsaikannya Skripsi ini.
4. Ibu Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes sebagai sebagai Pembimbing Skripsi yang telah memberikan masukan dan saran kepada peneliti.
5. Ibu Julietta Hutabarat, SST, S.Psi, M.Keb selaku dosen Penguji I yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti demi terselsaikannya Skripsi ini
6. drg. Kornelius Pinem selaku Ka. UPT Puskesmas Kutalimbaru yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh staf pengajar Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Kebidanan Medan yang telah memberikan bantuan dan dukungan serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan
8. Teristimewa kepada kedua orang tua peneliti, Ayahanda tersayang S.Tarigan dan Ibunda tercinta P.Karo – Karo. Terima kasih atas dukungan baik dari materi, perhatian, kasih sayang, doa dan dukungan moril yang tak pernah habis – habisnya, sangat beruntung menjadi putri kalian berdua.

9. Suami tersayang Bripda Riyo Ardianta Sitepu yang selalu memberikan dukungan, doa, kasih sayang, dan selalu menghibur peneliti.
10. Kakak dan Abang tersayang Nurayni Tarigan S.Pd, Freddy Tarigan dan Raffles Rakutta Purba S.H, yang selalu memberikan dukungan, doa, dan kasih sayang kepada peneliti.
11. Sahabat – Sahabat terkasih (Asriani, Riza Alfidayana, Dwi Eunike, Lydia Fransisca, Neni Kartika) dan seluruh teman – teman D IV RPL Kebidanan yang telah banyak membantu dan memberikan semangat serta kerja sama dalam suka dan duka dalam melewati hari – hari selama 1 tahun ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi isi maupun susunan bahasanya, oleh karena keterbatasan yang ada pada peneliti. Namun demikian peneliti mengharapkan saran dan masukan untuk perbaikan di masa mendatang. Akhirnya peneliti berharap, semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca maupun peneliti sendiri.

Medan, Agustus 2017

Peneliti

Rosmeri Natalia Tarigan

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
C.1. Tujuan umum	4
C.2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
D.1. Manfaat Teoritis	5
D.2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Nyeri	6
A.1. Pengertian	6
A.2. Klasifikasi Nyeri	7
A.2.1. Nyeri Akut	7
A.2.2. Nyeri Kronik	7
A.3. Tanda Dan Gejala Nyeri	7
B. Persalinan	8

B.1. Pengertian	8
B.2. Tahapan Persalinan	8
C. Nyeri Dalam Persalinan	9
C.1. Pengertian	9
C.2. Teori Nyeri Persalinan.....	10
C.3. Fisiologi Nyeri Persalinan	11
C.4. Lokasi Nyeri Selama Persalinan	13
C.5. Intensitas Nyeri Persalinan	13
C.6. Pengukuran Skala Nyeri Persalinan	14
D. Terapi Kompres Dingin	16
D.1. Pengertian	16
D.2. Manfaat	16
D.3. Persiapan Melaksanakan Terapi Kompres Dingin	17
E. Kerangka Teori	18
F. Kerangka Konsep.....	19
G. Defenisi Operasional	19
G.1. Kompres Dingin.....	19
G.2. Nyeri Persalinan Pada Kala I Fase Aktif.....	19
G.3. Umur	20
G.4. Pendidikan.....	20
G.5. Pekerjaan	21
H. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Jenis dan Desain Penelitian	22
B. Lokasi dan Waktu penelitian.....	22
B.1. Lokasi Penelitian	22
B.2. Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel	23
C.1. Populasi.....	23
C.2. Sampel	23

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	24
D.1. Jenis Pengumpulan Data.....	23
D.2. Cara Pengumpulan Data	24
D.2.1. Kelompok Eksperimen.....	24
D.2.2. Kelompok Kontrol.....	25
E. Pengolahan dan Analisa Data	25
E.1. Pengolahan Data.....	25
E.2. Analisa Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil Penelitian	27
A.1. Analisa Univariat	27
A.1.1. Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kelompok Eksperimen.....	28
A.1.2. Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kelompok Kontrol	29
A.2. Analisa Bivariat.....	29
A.2.1. Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol	30
A.2.2. Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017	30
B. Pembahasan	31
B.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017	31
B.2. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Pada Kelompok Eksperimen Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	32

B.3. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada	
Ibu Bersalin Pada Kelompok Kontrol Di	
Wilayah	
Kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli	
Serdang Tahun 2017	33
B.3. Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan	
Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu	
Primigravida	
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotalimbaru	
Kabupaten	
Deli Serdang Tahun 2017	33
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN
	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	27
Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Kompres Dingin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017	28
Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Kompres Dingin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017	29
Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Pada Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdan Tahun 2017	29
Tabel 4.5. Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017	30

Tabel 4.6. Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017	31
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar C.1	Pusat Nyeri Pada Saat Persalinan	11
Gambar C.2	Lokasi Nyeri Selama Persalinan Kala I Fase Aktif	13
Gambar C.3	Skala Nyeri Oleh Wong & Baker	14
Gambar C.4	Skala Nyeri Analog Visual	14
Gambar C.5	Skala Nyeri Visual	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Pernyataan
Lampiran 2	Surat Pengantar Penelitian
Lampiran 3	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 4 (<i>Informed Consent</i>)	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	Prosedur Pemberian Kompres Dingin
Lampiran 6	Lembar Observasi
Lampiran 7	Lembar Bimbingan Skripsi
Lampiran 8	Master Tabel
Lampiran 9	Daftar Riwayat Hidup

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu dan bayi terjadi di negara – negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di Asia. WHO memperkirakan 15.000 dari sekitar 4,5 juta wanita melahirkan di Indonesia mengalami komplikasi yang menyebabkan kematian. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan Vietnam 59 per 100.000 kelahiran hidup dan Cina 37 per 100.000 kelahiran hidup. AKI tersebut meningkat diperkirakan akibat dari komplikasi kehamilan dan persalinan. (Fahdhy M, 2014)

Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), selama periode 1991 – 2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012 angka kematian ibu kembali naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2014)

Secara global 80% kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. Penyebabnya yaitu 25% perdarahan, 15% sepsis, 12% hipertensi dalam kehamilan, 13% komplikasi aborsi tidak aman, 8% sebab – sebab lain dan 8% partus lama. Partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah, namun bila tidak ada penanganan dapat merupakan penyebab kematian janin. (Prawirohardjo, 2008a)

Dalam rencana strategi nasional *Making Pregnancy Safer*, target dari dampak kesehatan untuk bayi baru lahir adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 15 per 1.000 kelahiran hidup. Namun berdasarkan laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKB meningkat pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2014)

Laporan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal kelompok umur 0 – 7 hari tertinggi adalah asfiksia (33,6%). Penyebab asfiksia pada Bayi Baru Lahir (BBL) salah satunya disebabkan oleh faktor ibu yaitu partus lama atau partus macet. (Prawirohardjo, 2008b)

Persalinan lama sebagian besar menunjukkan pemanjangan kala I. Pada primigravida lama kala I bervariasi antara 13 – 14 jam, kala I berlangsung lebih dari rata – rata normal di sebut kala I lama. Nyeri persalinan juga dapat

mempengaruhi lamanya persalinan dikarenakan kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan menaikkan kortisol. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. (Sumarah, dkk, 2008)

Dalam persalinan kala I fase aktif, kontraksi sangat berpengaruh terhadap persalinan. Pada fase ini, ibu akan merasakan sensasi nyeri yang amat sangat. Ekspresi tampak tidak berdaya dan menunjukkan kemampuan penurunan mendengar dan konsentrasi. (Maryunani, 2010)

Nyeri persalinan kala I fase aktif sering kali dialami oleh ibu yang akan melahirkan, terutama pada ibu primigravida. Pada pembukaan 4 sampai dengan 10 nyeri dirasakan semakin berat. Nyeri ini berasal dari bawah abdomen akibat dari pembukaan dan penipisan serviks kemudian nyeri menyebar ke punggung bawah dan turun kepaha yang disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang ibu. Nyeri ini dirasakan hanya selama kontraksi dan akan berkurang pada interval antar kontraksi (Bobak, 2005).

Semua orang yang pernah melahirkan secara normal 100% pasti merasakan sakit. Berdasarkan penelitian di Amerika 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa nyeri. Beberapa ibu bahkan memilih untuk melahirkan secara *sectio caesarea* tanpa indikasi medis untuk menghindari nyeri tersebut. (Turlina, 2013)

Pengelolaan nyeri persalinan adalah salah satu tujuan utama perawatan bersalin. Tujuan keseluruhan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil. Ibu bersalin tersebut sekitar 90% diantaranya memilih metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi terapi nyeri di pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, puskesmas maupun klinik bersalin. (Aprillia Yesie, 2014)

Terapi kompres dingin mempunyai resiko yang sangat rendah, bersifat murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan. Kompres dingin akan memblok rasa sakit di rahim, leher rahim dan bagian atas vagina. Namun demikian, otot panggul masih tetap dapat melakukan gerakan rotasi kepala bayi untuk keluar melalui jalan lahir. (Mander, 2003)

Di Rusia, saat musim salju para ibu hamil akan melakukan pelatihan persiapan persalinan. Dengan pelatihan ini diharapkan ibu dapat mengendalikan rasa nyeri ketika proses persalinan tiba. Mereka berlatih untuk menikmati kontraksi dengan cara berenang di kolam air salju. Secara otomatis otak mengatakan dan memberi sinyal tentang dingin dan beku. Dan secara otomatis, kepandaian tubuh akan terbiasa dengan rasa dingin tersebut dan mampu menikmatinya. Di Indonesia tidak ada salju maka es batu di pilih sebagai media untuk melatih para ibu belajar tentang berdamai dan menikmati kontraksi. (Aprillia Yesie, 2014)

Penelitian Lilin dan Nepi Vilanti Eka (2013) di Desa Joto Sanur Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan dari 30 responden menunjukkan bahwa kompres dingin berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dimana ibu bersalin mengalami nyeri berat sebanyak 20 orang (71,4%) setelah dilakukan teknik kompres dingin selama 20 menit, ibu bersalin yang mengalami nyeri berat mengalami penurunan menjadi 2 orang (7,1%).

Penelitian Aida Tyas (2013) di Puskesmas Batang III, Jawa Tengah mengungkapkan kompres dingin berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dimana dari 40 responden yang seluruhnya mengalami nyeri berat setelah mendapat terapi kompres dingin sebanyak 30 responden mengatakan merasa nyaman dan relaks.

Penelitian yang sama juga di ungkap Mutia Felina, dkk (2014) di BPS Rita Bukit tinggi dari 21 responden menunjukkan kompres dingin berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dimana semua ibu bersalin mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan teknik kompres dingin selama 20 – 30 menit semua ibu bersalin mengatakan lebih relaks dan satu orang mengatakan tidak merasakan apapun sampai bayi lahir.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang pada bulan Desember 2016 – Januari 2017, dari 13 ibu yang hendak bersalin hampir semua ibu yang berada pada kala I fase aktif terlihat mengalami nyeri berat terutama pada ibu primigravida. Bahkan beberapa ibu memilih untuk melahirkan secara *sectio caesarea* tanpa indikasi medis saat memasuki fase aktif persalinan. Kurangnya paparan atau informasi mengenai kompres dingin sebagai upaya untuk menurunkan nyeri persalinan dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai kompres dingin sebagai media

penurunan nyeri persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru kabupaten Deli Serdang melatar belakangi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kompres dingin terhadap penurunan rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

C.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida yang tidak dilakukan tindakan kompres dingin di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida yang dilakukan tindakan kompres dingin di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.
- c. Menganalisis pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hendaknya penelitian ini dapat lebih dikembangkan dengan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor – faktor lain yang berpengaruh terhadap keefektifan pemberian kompres dingin pada penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya penelitian ini dapat menjadi masukan awal dan acuan bagi peneliti lain untuk peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang pengaruh pemberian kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida.

D.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Bersalin

Diharapkan keluarga tetap melakukan kompres dingin sesuai dengan teknik yang diajarkan pada saat penelitian untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan.

b. Bagi Profesi Bidan

Diharapkan tenaga kesehatan atau bidan dapat menerapkan pemberian kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri saat bersalin.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Nyeri

A.1. Pengertian

Associatione for the Study of Pain menyatakan nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorial yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan. (Maryunani, 2010)

Rasa sakit atau nyeri adalah informasi dari tubuh ke otak yang menyatakan atau meminta kita untuk lebih perhatian dan waspada karena ada sesuatu yang mengganggu. Ada tiga komponen dasar dalam rasa nyeri atau sakit yaitu komponen sensorial atau komponen fisik yaitu bagaimana rasa nyeri atau sakit tersebut dirasakan secara nyata dari tubuh, komponen afektif atau emosi yang berhubungan tentang rasa/perasaan saat rasa nyeri datang, dan komponen kognitif/pemikiran, yang memikirkan jenis nyeri yang dirasakan. (Aprillia Yesie, 2014)

Nyeri menyebabkan penderitaan dan stress. Katekolamin dilepas dari medulla adrenal dan menyebabkan penurunan pengosongan lambung, mual, muntah, dan peningkatan tekanan darah. Nyeri akut juga memicukorteks adrenal untuk melepaskan glukokortikoid. Akibat stress, nyeri akut meningkatkan ketegangan otot, tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi nafas. Nyeri yang tidak mereda dapat meningkatkan respons terhadap nyeri berikutnya. Emosi yang berkaitan dengan nyeri antara lain ketakutan, kemarahan, atau keputusasaan. (Murray, 2013)

Nyeri merupakan fenomena multi dimensi, karena itulah sulit untuk memberikan batasan yang pasti terhadap nyeri. Sensasi nyeri yang dilaporkan tiap individu pasti berbeda – beda, hal inilah yang menyebabkan pengertian nyeri dari masing – masing individu berbeda pula. (Prasetyo, 2010)

A.2. Klasifikasi Nyeri

Nyeri dapat terbagi menjadi :

A.2.1. Nyeri Akut

Nyeri akut terjadi setelah terjadinya cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung dalam waktu singkat. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang dari 6 bulan), bersifat tiba – tiba dan terlokalisir. Nyeri ini biasanya diakibatkan oleh trauma, bedah atau inflamasi. Hampir setiap individu pernah merasakan nyeri ini, seperti saat sakit kepala, sakit gigi, tertusuk jarum, nyeri otot, nyeri sesudah tindakan pembedahan, nyeri saat melahirkan, dan yang lainnya. (Prasetyo, 2010)

A.2.2. Nyeri Kronik

Nyeri Kronik berlangsung lebih lama dari pada nyeri akut, intensitasnya bervariasi (ringan sampai berat) dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan. Penderita kanker yang tidak terkontrol biasanya akan merasakan nyeri kronis terus menerus yang dapat berlangsung sampai kematian. (Prasetyo, 2010)

A.3. Tanda Dan Gejala Nyeri

Menurut Judha (2015) tanda dan gejala nyeri ada bermacam – macam perilaku yang tercermin dari pasien, namun beberapa hal yang sering terjadi misalnya :

- a. Suara
 1. Menangis
 2. Merintih
 3. Manarik / menghembuskan nafas
- b. Ekspresi Wajah
 1. Meringis
 2. Menggigit lidah, mengatupkan gigi
 3. Dahi berkerut
 4. Tertutup rapat / membuka mata atau mulut
 5. Menggigit bibir
- c. Pergerakan Tubuh
 1. Kegelisahan
 2. Mondar – mandir

3. Gerakan menggosok atau berirama
 4. Bergerak melindungi bagian tubuh
 5. Otot tegang
- d. Interaksi Sosial
1. Menghindari percakapan dan kontak sosial
 2. Berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri

B. Persalinan

B.1. Pengertian

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dari janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan normal disebut juga partus spontan adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibunya sendiri, tanpa bantuan alat – alat, serta tidak melukai ibu dan bayinya yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Aprillia Yesie, 2011)

Persalinan adalah suatu proses alami ditandai dengan terbukanya serviks, diikuti dengan lahirnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Pelayanan selama proses persalinan diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu menurut tahapan proses persalinan. (Pinem S, 2009)

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. (Yanti, 2009)

B.2. Tahapan Persalinan

a. Kala I

Kala I atau Kala Pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala I dibagi menjadi :

- a. Fase laten, yaitu fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

b. Fase aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi :

1. Fase *Accelerasi* (Fase Percepatan) dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam
2. Fase Dilatasi Maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam
3. Fase *Decelerasi* (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam

b. Kala II

Kala atau Kala Pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi

c. Kala III

Kala III atau Kala Uri adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta

d. Kala IV

Kala IV merupakan masa 1 – 2 jam setelah plasenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan – pertimbangan praktis masih diakui adanya Kala IV persalinan meskipun masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan. (Yanti, 2009)

C. Nyeri Dalam Persalinan

C.1. Pengertian

Rasa tidak nyaman dan nyeri dalam persalinan adalah unik. Oleh karenanya, persalinan mempunyai suatu kekuatan tinggi terhadap perolehan pereda nyeri yang memuaskan. (Maryunani, 2010)

Nyeri persalinan menjadi lebih ringan seiring dengan makin sering dan efektifnya pengendalian nyeri interventif sehingga ikatan antara persalinan dan nyeri masih kuat. Intensitas nyeri persalinan secara objektif telah ditegaskan oleh peneliti Atlantik (Melzack & Wall). Ketika dibandingkan dengan sindrom nyeri lain yang terkenal, seperti yang diukur oleh *Pain Rating Index* (PRI), intensitas nyeri persalinan khususnya kala I, jauh melebihi keadaan penyakit. (Mander, 2003)

Selama kala satu persalinan, penyebab nyeri terutama akibat dari rangsangan reseptor – reseptor adnexa, uterus dan ligamen – ligamen panggul. Banyak studi – studi yang mendukung teori bahwa nyeri pada kala satu persalinan adalah akibat adanya dilatasi servik, segmen bawah Rahim, adanya tahanan yang berlawanan, tarikan serta perlukaan pada jaringan otot maupun ligamen – ligamen yang menopang struktur di atasnya. (Yanti, 2009)

Nyeri persalinan tidak konstan tetapi bersifat intermitten. Pada kala I, nyeri merupakan akibat penipisan dan pembukaan serviks.

- a. Pada pembukaan 0 – 3 cm, nyeri dirasakan sakit dan tidak nyaman
- b. Pada pembukaan 4 – 7 cm, nyeri dirasakan agak menusuk
- c. Pada pembukaan 7 – 10 cm, nyeri terasa menjadi lebih hebat, menusuk dan kaku. (Maryunani, 2010)

C.2. Teori Nyeri Persalinan

a. Specificity Theory

Teori ini menyatakan bahwa reseptor nyeri tertentu distimulasi oleh tipe stimulus sensori spesifik yang mengirimkan impuls ke otak. Teori ini mengurangi dasar fisiologis adanya nyeri tetapi tidak menjelaskan komponen - komponen fisiologis dari nyeri maupun derajat toleransi nyeri.

b. Pattern Theory

Teori ini berusaha untuk memasukkan faktor – faktor yang tidak dijelaskan oleh *Specificity Theory*. Teori ini menyatakan bahwa nyeri berasal dari tanduk dorsal *spinal cord*.

c. Gate Control Theory

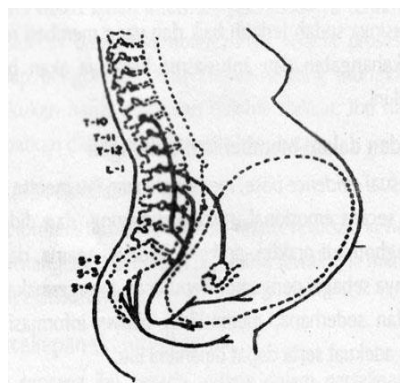
Teori ini diajukan oleh Melzak dan Wall pada tahun 1965. Dasar pemikiran pertama *gate control theory* adalah bahwa keberadaan dan intensitas pengalaman nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls – impuls saraf. Kedua, mekanisme *gate/pintu* sepanjang system saraf mengontrol/mengendalikan transmisi nyeri. Akhirnya jika *gate* terbuka, implus yang menyebabkan sensasi nyeri dapat mencapai tingkat kesadaran. Jika *gate* tertutup, implus tidak mencapai tingkat kesadaran dan sensasi nyeri tidak dialami

d. *Endogenous Opiate Theory*

Suatu teori pereda nyeri yang relative baru dikembangkan oleh Avron Goldstein, dimana ia menemukan bahwa terdapat substansi seperti opiate yang terjadi secara alami di dalam tubuh. Kadar endorphine berbeda dari satu individu ke individu lain, hal ini menjelaskan mengapa beberapa orang lebih merasa nyeri dari pada yang lainnya. Orang – orang dengan kadar endorphine tinggi sudah jelas akan merasa kurang nyeri. Perbedaan – perbedaan dalam kadar endorphine bias diwarisi dengan demikian bisa menjelaskan perbedaan – perbedaan kultural dalam sensitivitas nyeri. (Maryunani, 2010)

C.3. Fisiologi Nyeri Persalinan

Nyeri adalah rasa tidak enak akibat perangsang ujung – ujung saraf khusus. Selama persalinan daan kelaahiran pervaginam, nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks, dan distensi perineum. Serat saraf aferan visceral yang membawa impuls sensorik dari rahim memasuki medula spinalis pada segmen torakal kesepuluh, kesebelas dan keduabelas serta segmen lumbal yang pertama (T10 sampai L1). Nyeri dari perineum berjalan melewati serat saraf aferen somatik, terutama pada saraf pudendus dan mencapai medula spinalis melalui segmen sacral kedua, ketiga, dan keempat (S2 sampai S4). Serabut saraf sensorik yang dari rahim dan perineum ini membuat hubungan sinapsis pada kornu medulla spinalis dengan sel yang member akson yang merupakan saluran spinotalamik. Selama baagian akhir dari kala I dan disepanjang kala II, impuls nyeri bukan saja muncul dari rahim tetapi juga perineum saat bagian janin melewati pelvis. Mengurangi nyeri pada fase ini dengan memblok daerah diatasnya. (Rukiah, 2009)



Gambar C.1 Pusat Nyeri Pada Saat Persalinan (Rukiah,2009)

Penyebab rasa nyeri persalinan :

a. Kontraksi otot rahim

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan servik 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 rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

b. Regangan otot dasar panggul

Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri *visceral*, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rektum dan perineum, sekitar anus. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatik dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.

c. Kondisi Psikologis

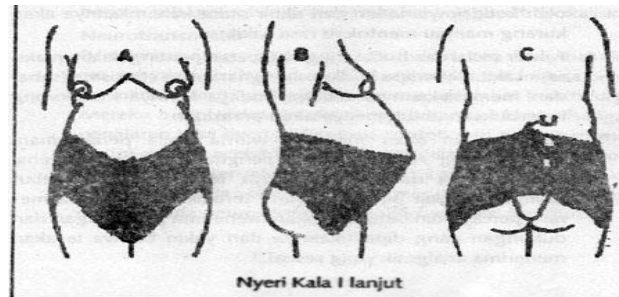
Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

d. Kelelahan

Ibu yang sudah lelah selama beberapa jam persalinan, mungkin sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari akhir masa kehamilannya akan kurang mampu mentolerir rasa sakit. (Judha, 2015)

C.4. Lokasi Nyeri Selama Persalinan

Lokasi nyeri yang biasa dialami inpartu kala I diilustrasikan dalam gambar di bawah ini



Gambar C.2. Lokasi Nyeri Selama Persalinan Kala I Fase Aktif (Murray, 2013)

Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi, distensi segmen bawah uterus, penarikan ligamen panggul, pembukaan serviks, dan peregangan vagina serta dasar panggul. Nyeri persalinan dirasakan pada lumbo-sakral sehingga menimbulkan nyeri pada paha, lutut, vagina, perineum dan rektum. Disfungsi uterus dapat terjadi akibat nyeri yang tidak mereda. Bidan memiliki peran penting dalam meredakan nyeri, mengurangi stress, mengurangi anestesi, dan membantu ibu untuk memegang kendali atas pengalaman melahirkan anak mereka. (Murray, 2013)

C.5. Intensitas Nyeri Persalinan

Persalinan yang berlangsung aman bukan berarti suatu persalinan itu tanpa disertai rasa nyeri atau sakit. Karena rasa nyeri dalam persalinan adalah kodrat alam. Sudah ditakdirkan wanita *survive* dengan keadaan ini. Pada umumnya para wanita sudah mengerti bahwa persalinan normal selalu menimbulkan rasa nyeri. Meskipun sebagian besar para wanita sudah mengerti bahwa persalinan hampir selalu disertai rasa nyeri, namun tidak bisa dipungkiri bahwa hanya sedikit wanita yang siap menghadapi proses persalinan. (Simkin, 2007)

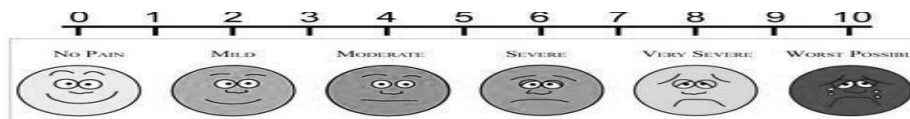
Indikator intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian, intensitas nyeri juga dapat ditentukan berbagai macam cara. Salah satu caranya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau rasa tidak nyamannya. Metode lainnya adalah

dengan meminta ibu untuk menggambarkan beratnya nyeri atau rasa tidak nyamannya dengan menggunakan skala. Skor/nilai skala nyeri dapat dicatat pada *flow chart* untuk memberikan pengkajian nyeri yang berkelanjutan. Metode yang ketiga adalah dengan meminta ibu dengan membuat tanda X (silang) pada skala analog. Penggunaan skala intensitas nyeri adalah mudah dan merupakan metode terpercaya dalam menentukan intensitas nyeri ibu. Skala seperti ini memberikan konsistensi bagi petugas kesehatan untuk berkomunikasi dengan klien/ibu dan petugas kesehatan lainnya. (Maryunani, 2010)

C.6. Pengukuran Skala Nyeri Persalinan

a. Skala nyeri dikembangkan oleh Wong & Baker (2009)

Skala nyeri yang tergolong mudah digunakan adalah *Visual Analog Scale* (VAS) dikembangkan oleh Wong & Baker (2009). Skala ini terdiri dari enam wajah kartun yang diurutkan dari seorang yang tersenyum (tidak ada rasa sakit), meningkat wajah yang kurang bahagia hingga ke wajah yang sedih, wajah penuh air mata (rasa sakit yang paling buruk) (Prasetyo, 2010)

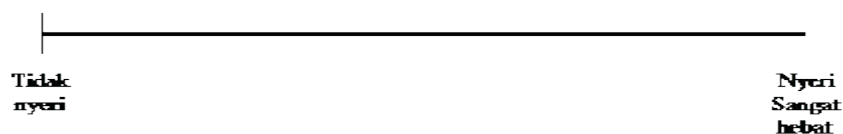


Gambar C.3. Skala Nyeri Oleh Wong & Baker (Murray, 2013)

Penilaian skala nyeri dari kiri kekanan

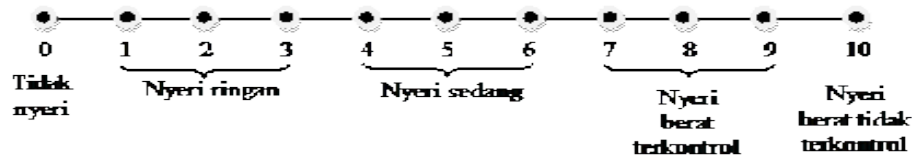
1. Wajah Pertama : Tidak merasa sakit sama sekali
2. Wajah Kedua : Sakitnya hanya sedikit
3. Wajah Ketiga : Sedikit lebih sakit
4. Wajah Keempat : Jauh lebih sakit
5. Wajah Kelima : Jauh lebih sakit sekali
6. Wajah Keenam : Sangat luar biasa sampai – sampai menangis

b. Skala nyeri analog visual



Gambar C.4. Skala Nyeri Analog Visual (Prasetyo, 2010)

c. Skala nyeri visual



Gambar C.5. Skala Nyeri Visual (Prasetyo, 2010)

Skala nyeri 0 – 10 (*Comparative Pain Scale*)

1. Tidak ada rasa sakit / merasa normal
Nyeri hampir tidak terasa (sakit ringan) : sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu anda tidak pernah berpikir tentang rasa sakit
2. Tidak menyenangkan
Nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit
3. Tidak toleransi
Nyeri sangat terasa, seperti pukulan hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter
4. Menyedihkan
Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
5. Sangat menyedihkan
Kuat, dalam nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki yang terkilir
6. *Intens*
Kuat, dalam nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra anda, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
7. Sangat *intens*
Seperti no.6 kecuali bahwa rasa sakit benar – banar mendominasi indra anda menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri
8. Benar – banar mengerikan
Nyeri begitu kuat sehingga anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama

9. Menyiksa tak tertahankan

Nyeri begitu kuat sehingga anda mentolerirnya dan sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau resikonya

10. Sakit tak terbayangkan tidak dapat diungkapkan

Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami rasa sakit ini. Karena sudah keburu pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

Pengelompokan

- a. Skala nyeri 1 – 3 nyeri ringan (masih bisa ditahan, aktifitas tidak terganggu)
- b. Skala nyeri 4 – 6 nyeri sedang (menggangu aktifitas fisik)
- c. Skala nyeri 7 – 10 nyeri berat (tidak dapat melakukan aktifitas secara mandiri)

D. Terapi Kompres Dingin

D.1. Pengertian

Metode non farmakologis merupakan metode yang paling sering digunakan untuk mengurangi nyeri. Metode ini mempunyai resiko yang sangat rendah, bersifat murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan. (Mander, 2003)

Terapi kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi terapi nyeri di pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, puskesmas maupun klinik bersalin. (Manurung, 2011)

D.2. Manfaat

Kompres dingin memang tidak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman. Botol yang diisi air es dan dibungkus handuk bila ditempel di pinggul bisa mengurangi nyeri dan ketegangan. (Judha, 2015)

Ibu yang berada dalam fase persalinan akan mengeluh merasa hangat atau panas sehingga dengan memberikan efek dingin selama persalinan akan membuat ibu menjadi rileks dan mengalami penurunan nyeri. (Murray, 2013)

Efek fisiologis kompres dingin adalah bersifat vasokonstriksi, membuat area menjadi mati rasa, memperlambat kecepatan hantaran syaraf sehingga memperlambat aliran impuls nyeri, dan memiliki efek anastesi lokal. (Berman, 2009)

Kompres dingin merupakan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan peradangan. Terapi dingin memberikan efek menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, mengurangi nyeri lokal, mengurangi kebutuhan oksigen pada jaringan, meningkatkan koagulasi darah pada tempat cedera, dan menghilangkan nyeri. Kompres dingin dapat dilakukan di dekat lokasi nyeri atau di sisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan. (Simkin, 2007)

Kompres dingin akan memblok rasa sakit di rahim, leher rahim dan bagian atas vagina bila diletakkan pada daerah lumbo-sakral selama 20 menit. (Murray, 2013)

D.3. Persiapan Melaksanakan Terapi Kompres Dingin

Persiapan alat dan bahan :

- a. Handuk *good morning*
- b. Potongan es batu secukupnya
- c. Kantung plastik
- d. Karet gelang

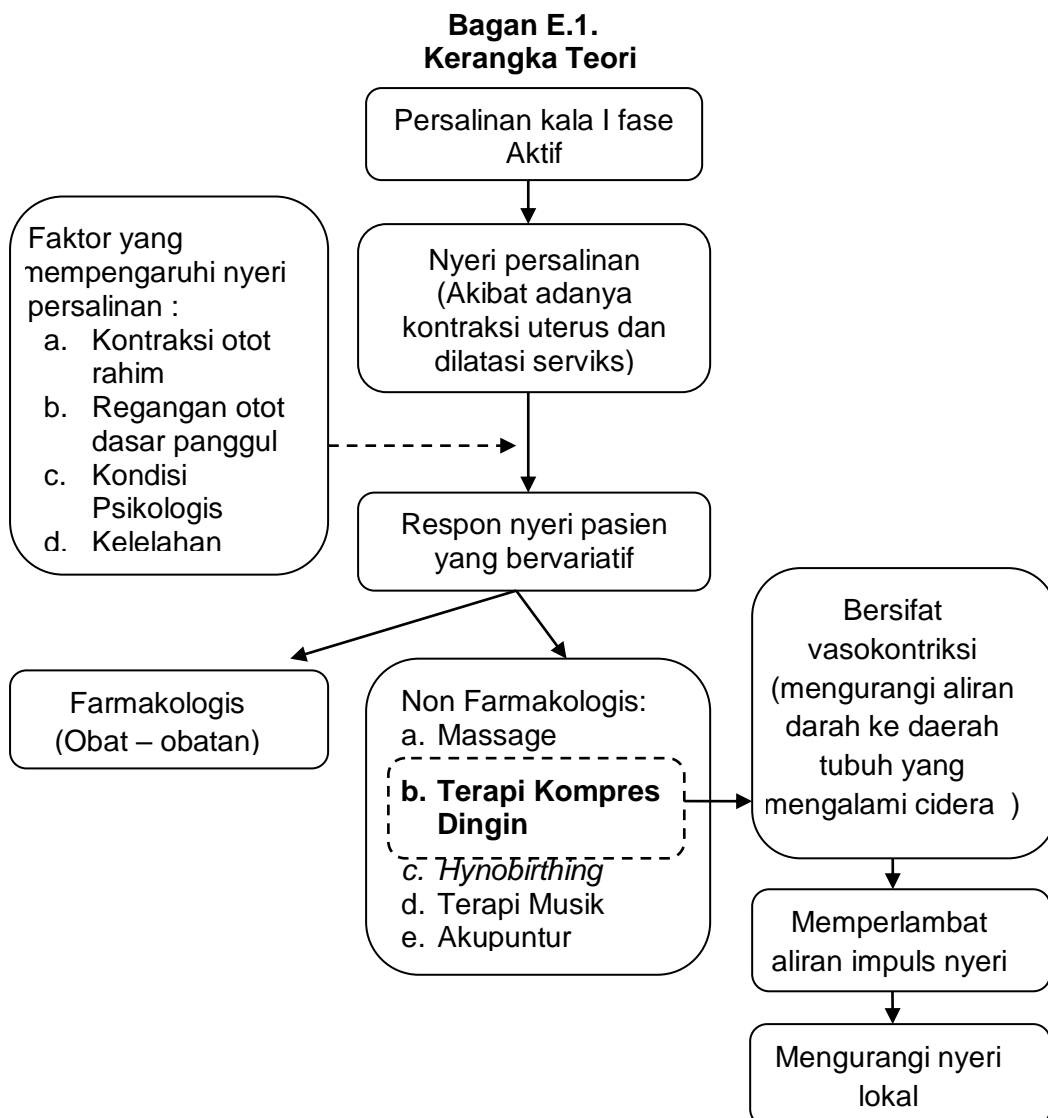
Cara kerja melaksanakan terapi kompres dingin menurut Aprillia Yesie (2014)

- a. Cuci tangan
- b. Nilai skala nyeri yang dialami ibu bersalin
- c. Jelaskan pada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
- d. Isi kantung plastik dengan air es atau potongan es batu kemudian ikat dengan karet gelang
- e. Bungkus / lapis plastik berisi es dengan handuk *good morning*
- f. Letakkan pada *lumbo-sakral* dengan posisi ibu miring ke kiri saat kontraksi untuk meredakan sakit selama persalinan

- g. Angkat kantung plastik setelah 20 menit, kemudian isi lagi kantung plastik dengan air es atau es batu lakukan kompres ulang jika ibu menginginkannya.
- h. Mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit ke 20
- i. Mencatat hasil pengkajian pada lembar observasi.
- j. Cuci tangan

E. Kerangka Teori

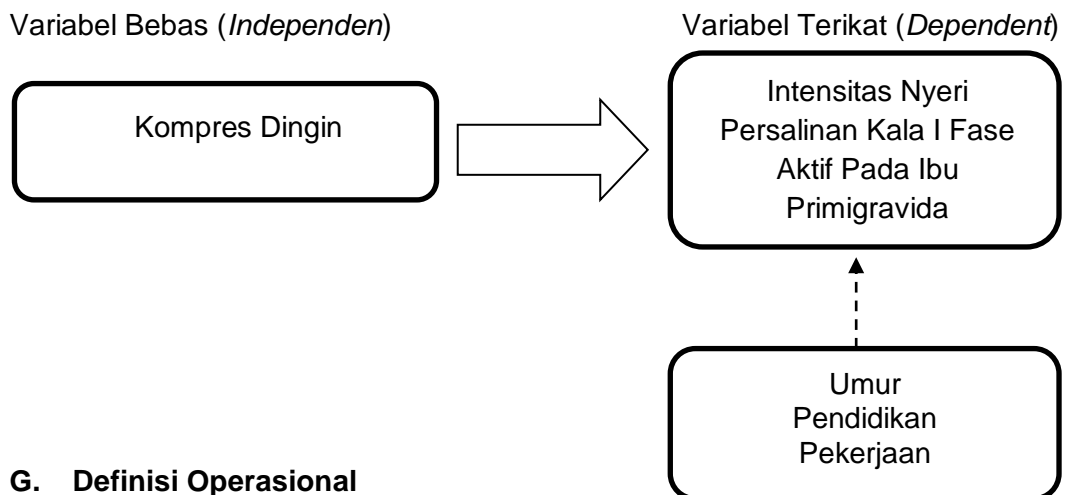
Adapun kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017” adalah sebagai berikut :



F. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017” adalah sebagai berikut :

**Bagan F.1.
Kerangka Konsep**



G. Definisi Operasional

G.1. Kompres Dingin

Kompres dingin adalah salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Dimana daerah *lumbo-sakral* dikompres dengan es dengan tujuan menurunkan skala nyeri yang dialami ibu di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

Dengan Kategori :

1. Dilakukan Kompres Dingin
2. Tidak Dilakukan Kompres Dingin

Skala Ukur : Nominal

Alat Ukur : Lembar Observasi

G.2. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida

Intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif adalah suatu keadaan yang tidak nyaman yang dapat mengganggu psikologis ibu selama kala I berlangsung di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

Dengan Kategori :

1. Skala nyeri 1 – 3 nyeri ringan

Ibu tampak menahan rasa sakit, ibu dapat diajak komunikasi dengan lancar, aktifitas fisik seperti berjalan dapat dilakukan ibu secara mandiri

2. Skala nyeri 4 – 6 nyeri sedang

Ibu tampak sangat tidak nyaman dengan rasa nyeri yang dialaminya, ibu mulai sulit untuk diajak berkomunikasi, ibu harus dibantu untuk melakukan aktifitas fisik

3. Skala nyeri 7 –10 nyeri berat

Ibu tampak sangat – sangat kesakitan sambil meringis, menagis, ibu tidak dapat diajak berkomunikasi, aktifitas fisik tidak dapat lagi dilakukan ibu, pada skala ini ibu terus menjerit.

Skala Ukur : Ordinal

Alat Ukur : Skala Nyeri

G.3. Umur

Umur adalah usia ibu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Dengan Kategori :

1. Umur <20 tahun

2. Umur 20 – 35 tahun

3. Umur >35 tahun

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Lembar Observasi

G.4. Pendidikan

Pendidikan adalah pengajaran atau pengetahuan yang diperoleh dari instansi tertentu dalam kurun waktu yang telah ditetapkan oleh ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Dengan Kategori :

1. Rendah

Ibu yang tidak bersekolah atau bersekolah sampai jenjang pendidikan Sekolah Dasar

2. Menengah

Ibu yang bersekolah dari jenjang pendidikan Sekolah Dasar sampai jenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama

3. Tinggi

Ibu yang bersekolah dari jenjang pendidikan Sekolah Dasar sampai jenjang Perguruan Tinggi

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Lembar Observasi

G.5. Pekerjaan

Pekerjaan adalah segala kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan oleh ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Dengan Kategori :

1. Bekerja

Ibu yang melakukan suatu kegiatan sehingga mendapat penghasilan

2. Tidak Bekerja

Ibu yang tidak melakukan kegiatan sehingga tidak mendapat penghasilan

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Lembar Observasi

H. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ada pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Deli Serdang Tahun 2017.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan desain *Quasi Experiment* (eksperimen semu), dengan rancangan *Non Equivalent Control Group Design*.

Dalam penelitian ini objek dikelompokkan menjadi dua kelompok, 1 kelompok eksperimen dan 1 kelompok kontrol. Kelompok *eksperimen* dikenai perlakuan tertentu yaitu kompres dingin, pada ibu primigravida yang bersalin kala I fase aktif sedangkan kelompok kontrol ibu primigravida yang bersalin kala I fase aktif yang tidak mendapat perlakuan kompres dingin. Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diamati dengan menggunakan lembar observasi.

Kelompok	Pretest	Intervensi	Posttest
<i>Experiment</i>	O1	X	O2
Kontrol	O1	-	O3

Keterangan :

Kelompok *Eksperimen*

O1 : Sebelum Intervensi

O2 : Sesudah Intervensi

X : Intervensi

Kelompok Kontrol

O1 : Sebelum Intervensi

O3 : Sesudah Intervensi

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. Pemilihan lokasi ini atas dasar banyaknya pasien bersalin yang mengalami nyeri berat sewaktu melahirkan dan tempat yang strategis untuk melakukan penelitian

B.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dimulai dari bulan Desember 2016 sampai Juli 2017 terhadap ibu primigravida yang bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

C. Populasi dan Sampel

C.1. Populasi

Populasi adalah semua dari subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 dari bulan Mei sampai Juli 2017 sebanyak 30 orang. Terdiri dari 3 ibu di BPS Bidan Riama Sihombing, BPS Bidan Juwita Ginting 2 ibu, BPS Bidan Hartati 1 ibu, BPM Bidan Helpi 2 ibu, Bidan Siti Rohana 3 ibu, BPS Bidan Desti 2 ibu, BPM Bidan Darlince Siagian 2 ibu, BPS Bidan Eva Yanti 2 ibu, Bps Bidan Jilena 3 ibu, BPS Bidan Riahta 2 orang, BPS Bidan Bangku Malem 2 ibu, BPS Bidan Elfrida 3 ibu, dan BPS Bidan Herawati 3 ibu.

C.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang.

Adapun kriteria yang digunakan adalah kriteria inklusi yaitu karakteristik calon sampel yang layak untuk diteliti adalah : ibu primigravida kala I fase aktif, ibu yang sehat atau persalinan tanpa kelainan medis, mengerti bahasa Indonesia, serta bersedia dijadikan responden dan memberikan persetujuan dengan sukarela.

Adapun kriteria eksklusi yaitu karakteristik calon sampel yang tidak dapat untuk diteliti adalah : ibu primigravida kala 1 fase laten, ibu multigravida, ibu bersalin dengan kelainan medis sehingga harus di rujuk ke rumah sakit, tidak mengerti bahasa Indonesia dan tidak bersedia untuk dijadikan responden.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1. Jenis Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang langsung diperoleh/diambil oleh peneliti. Dan alat pengumpul data yang digunakan oleh peneliti adalah dengan menggunakan lembar observasi. Kemudian data dimasukkan kedalam bentuk mater tabel.

D.2. Cara Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data peneliti dibantu oleh beberapa bidan di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru yang disebut sebagai *enumerator*. Adapun klinik yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah BPS Bidan Riama Sihombing, BPS Bidan Juwita Ginting, BPS Bidan Hartati, BPM Bidan Helpi, Bidan Siti Rohana, BPS Bidan Desti, BPM Bidan Darlince Siagian, BPS Bidan Eva Yanti, Bps Bidan Jilena, BPS Bidan Riahta, BPS Bidan Bangku Malem, BPS Bidan Elfrida, dan BPS Bidan Herawati. Hal ini disebabkan jarak tempuh tempat tinggal peneliti dengan tempat penelitian yang cukup jauh sehingga peneliti perlu dibantu *enumerator*. *Enumerator* langsung menghubungi peneliti ketika ada ibu primigravida datang ke klinik dengan keluhan ingin bersalin, sehingga peneliti langsung datang ke klinik tersebut.

Proses pengumpulan data pada ibu primigravida yang rutin melakukan pemeriksaan ANC di klinik dilakukan ketika ibu memeriksakan kehamilannya di trimester ke III. Peneliti memberikan penjelasan mengenai manfaat kompres dingin untuk menurunkan nyeri saat proses persalinan. Serta meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang

artinya responden bersedia untuk diteliti. Sedangkan pada ibu primigravida yang datang baru pertama kali ketika ingin bersalin, penjelasan mengenai manfaat kompres dingin dan lembar persetujuan (*informed consent*) diberikan pada saat itu juga.

D.2.1. Kelompok Eksperimen

Klinik yang menjadi kelompok eksperimen dalam penelitian ini adalah BPS Bidan Riama Sihombing, BPS Bidan Juwita Ginting, BPS Bidan Hartati, BPM Bidan Helpi, Bidan Siti Rohana, BPS Bidan Desti, BPM Bidan Darlince Siagian.

Ketika responden datang ke klinik dengan keluhan ingin bersalin, peneliti segera memeriksa keadaan umum ibu, termasuk memastikan pembukaan. Ketika responden memasuki fase aktif, peneliti memberikan penilaian rasa nyeri yang dialami oleh ibu.

kompres dingin langsung diberikan pada saat ibu mengalami kontraksi yaitu dengan cara meletakkan es batu yang sudah dibungkus handuk *good morning* pada bagian *lumbo-sakral* selama 20 menit. Setelah itu kembali lakukan penilaian rasa nyeri yang dialami ibu berkurang atau tidak. Semua data dicatat pada lembar observasi lalu lakukan pengolahan data.

D.2.2. Kelompok Kontrol

Klinik yang menjadi kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah BPS Bidan Eva Yanti, BPS Bidan Jilena, BPS Bidan Riahta, BPS Bidan Bangku Malem, BPS Bidan Elfrida, dan BPS Bidan Herawati.

Ketika responden datang ke klinik dengan keluhan ingin bersalin, peneliti segera memeriksa keadaan umum ibu, termasuk memastikan pembukaan. Tindakan kompres dingin tidak dilakukan pada kelompok kontrol. Nilai tingkat nyeri yang dialami ibu bersalin mulai fase aktif sampai pembukaan lengkap. Semua data dicatat pada lembar observasi lalu lakukan pengolahan data.

E. Pengolahan dan Analisa Data

E.1. Pengolahan Data

- a. Pengeditan (*Editing*)

Setelah peneliti melakukan pengamatan di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang, maka peneliti melihat kembali ada tidaknya kesalahan dalam pengumpulan data yang telah dilakukan. Tidak ada masalah dalam pengumpulan data, maka tidak dilakukan pengumpulan data ulang.

b. Pengkodean (*Coding*)

Setelah data yang telah terkumpul benar, peneliti memberikan kode pada setiap variable. Sehingga mudah dan sederhana dalam pengolahan data yang telah dikumpulkan.

c. Tabulasi (*Tabulating*)

Setiap variabel diberi kode, kemudian peneliti mengelompokkan data ke dalam tabel dan melakukan perhitungan sesuai dengan jumlah kasus yang ada. Setelah hasil perhitungan diperoleh, peneliti memasukkan hasil perhitungan ke dalam tabel sesuai dengan variabel.

d. *Entry data*

Memasukkan data ke dalam komputer sehingga memudahkan dalam menganalisa data.

E.2. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS yang disesuaikan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk menganalisa variabel dependen yaitu intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Intensitas nyeri dianalisa dengan menggunakan skala nyeri visual.

b. Analisa Bivariat

Analisa data bivariat adalah untuk mengetahui hubungan variable bebas dan terikat. Analisa yang digunakan untuk penelitian ini dengan uji statistik *t-test independent test*. Uji *t-test independent test* digunakan untuk melihat perbandingan nyeri persalinan antara kelompok eksperimen dan kontrol. Jika didapatkan hasil distribusi data yang tidak normal maka digunakan uji non-parametik uji Mann-Whitney.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017” di dapat 15 sampel sebagai kelompok *eksperimen* dan 15 sampel sebagai kelompok kontrol dengan hasil karakteristik sampel responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat nyeri persalinan yang di uraikan sebagai berikut :

A.1 Analisa Univariat

Dari penelitian yang dilakukan, maka dapat diperoleh data tentang distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan tingkat nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1.
Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Karakteristik Responden	Kelompok <i>Eksperimen</i> (Dengan Kompres Dingin)		Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin)	
	N	%	N	%
Umur				
<20 Tahun	1	6.7	2	13.3
20 – 35 Tahun	13	86.6	12	80.0
> 35 Tahun	1	6.7	1	6.7
Total	15	100.0	15	100.0
Pendidikan				
Rendah	3	20.0	4	26.7
Menengah	4	26.7	3	20.0
Tinggi	8	53.3	8	53.3
Total	15	100.0	15	100.0
Pekerjaan				
Bekerja	9	60.0	11	73.3
Tidak Bekerja	6	40.0	4	26.7
Total	15	100.0	15	100

Dari tabel 4.1. dapat dilihat pada kelompok kelompok eksperimen (dengan kompres dingin) dari 15 responden. Berdasarkan umur ibu bersalin primigravida mayoritas berumur antara 20 – 35 tahun sebanyak 13 responden (86.6%). Berdasarkan pendidikan ibu bersalin primigravida mayoritas berpendidikan tinggi sebanyak 8 responden (53.3%). Dan berdasarkan pekerjaan ibu bersalin primigravida mayoritas bekerja sebanyak 9 responden (60.0%).

Pada kelompok kontrol (tanpa kompres dingin) dari 15 responden. Berdasarkan umur ibu bersalin primigravida mayoritas berumur antara 20 – 35 tahun sebanyak 12 responden (80.0%). Berdasarkan pendidikan ibu bersalin primigravida mayoritas berpendidikan tinggi sebanyak 8 responden (53.3%). Dan berdasarkan pekerjaan ibu bersalin primigravida mayoritas bekerja sebanyak 11 responden (73.3%).

A.1.1. Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kelompok Eksperimen (Dengan Kompres Dingin)

Intensitas nyeri persalinan pada kelompok eksperimen (dengan kompres dingin) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2.
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Kompres Dingin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Tingkat Nyeri	N	%
Ringan	2	13.3
Sedang	3	20.0
Berat	10	66.7
Total	15	100

Dari tabel 4.2. dapat dilihat dari 15 responden penelitian ibu bersalin primigravida kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik kompres dingin mayoritas mengalami nyeri berat sebanyak 10 responden (66.7%).

Tabel 4.3.
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Kompres Dingin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Tingkat Nyeri	N	%
Ringan	6	40.0
Sedang	6	40.0
Berat	3	20.0
Total	15	100

Dari tabel 4.3. dapat dilihat dari 15 responden penelitian ibu bersalin primigravida kala I fase aktif setelah dilakukan teknik kompres dingin mayoritas mengalami nyeri ringan dan sedang masing – masing sebanyak 6 responden (40.0%).

A.1.2. Intensitas Nyeri Persalinan Persalinan Pada Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin)

Intensitas nyeri persalinan pada kelompok kontrol (tanpa kompres dingin) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4.
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Tingkat Nyeri	N	%
Ringan	3	20.0
Sedang	3	20.0
Berat	9	60.0
Total	15	100

Dari tabel 4.4. dapat dilihat dari 15 responden penelitian ibu bersalin primigravida kala I fase aktif pada kelompok kontrol (tanpa kompres dingin) mayoritas mengalami nyeri berat sebanyak 9 responden (60.0%).

A.2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja puskesmas Kutalimbaru kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut :

A.2.1. Intensitas Nyeri Persalinan Pada Kelompok Eksperimen (Dengan Kompres Dingin) Dan Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin)

Dari penelitian yang dilakukan, dapat diperoleh data tentang intensitas nyeri persalinan pada kelompok eksperimen (dengan kompres dingin) dan kelompok kontrol (tanpa kompres dingin) di wilayah kerja puskesmas Kutalimbaru kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4.5 :

Tabel 4.5.
Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

No	Tingkat Nyeri	Kelompok Eksperimen (Dengan Kompres Dingin)		Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin)	
		N	%	N	%
1	Ringan	6	40.0	3	20.0
2	Sedang	6	40.0	3	20.0
3	Berat	3	20.0	9	60.0
Total		15	100.0	15	100.0

Dari tabel 4.5. dapat dilihat pada kelompok kelompok eksperimen (dengan kompres dingin) bahwa dari 15 responden penelitian ibu bersalin primigravida mayoritas mengalami nyeri ringan dan nyeri sedang masing – masing sebanyak 6 responden (40.0%).

Pada kelompok kontrol (tanpa kompres dingin) bahwa dari 15 responden penelitian ibu bersalin primigravida mayoritas mengalami nyeri berat sebanyak 9 responden (60.0%).

A.2.2. Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Untuk mengidentifikasi pengaruh kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala I digunakan uji statistik *t-test independent test* berdasarkan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil uji statistik *t-test independent test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.6.

Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Perlakuan	N	Mean	Std. Deviasi	p-value
Nyeri Kelompok Eksperimen (Dengan kompres dingin)	15	1.80	0.774	0.000 Signifikan
Nyeri Kelompok Kontrol (Tanpa kompres dingin)	15	2.53	0.990	

Sumber : Hasil penelitian 2017 (data diolah)

Hasil uji statistik *t-test independent test*. memperlihatkan bahwa nilai mean nyeri persalinan kelompok eksperimen (dengan kompres dingin) adalah 1.80 ± 0.744 sedangkan nilai mean kelompok kontrol (tanpa kompres dingin) adalah 2.53 ± 0.99 . Hal ini berarti terjadi penurunan tingkat nyeri persalinan setelah intervensi kompres dingin.

Selanjutnya, berdasarkan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0.000, lebih kecil dari 0.05, dapat disimpulkan bahwa perlakuan kompres dingin memberi pengaruh signifikan terhadap nyeri persalinan.

B. Pembahasan

B.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa masih dijumpai ibu bersalin primigravida yang masih mengalami nyeri berat walau sudah diberi perlakuan kompres dingin. Menurut peneliti hal ini disebabkan masih dijumpai ibu bersalin yang tidak berada pada usia reproduksi sehat ketika melahirkan. Dimana usia yang baik bagi perempuan untuk bereproduksi yaitu usia 20 – 35 tahun, karena pada usia tersebut alat reproduksi sudah matang.

Pendidikan juga merupakan hal yang mempengaruhi respon nyeri individu. Dimana orang yang berpendidikan tinggi lebih dapat menerima nyeri yang terjadi pada dirinya selama proses persalinan. Mereka sangat mengerti bahwa nyeri yang hebat adalah hal yang wajar ketika proses persalinan terjadi.

Selain umur dan pendidikan, pekerjaan juga salah satu faktor yang sangat mempengaruhi respon nyeri individu. Individu yang aktif bekerja lebih

dapat menerima rasa nyeri persalinan dibanding yang tidak bekerja, karena tubuh mereka tidak akan terasa kaku lagi ketika proses persalinan tiba.

B.2. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Pada Kelompok *Eksperimen* (Dengan Kompres Dingin) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen (dengan kompres dingin), sebelum dilakukan teknik kompres dingin mayoritas mengalami nyeri berat sebanyak 10 responden (66.7%), setelah dilakukan kompres dingin mayoritas sampel mengalami nyeri ringan dan sedang masing-masing sebanyak 6 orang (40.0%). Hal ini menunjukkan adanya penurunan jumlah dan tingkat nyeri pada kelompok eksperimen (dengan kompres dingin).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lilin Turlina (2012) di Bps Ny. Mujiyati Kabupaten Lamongan dimana hasil penelitian membuktikan bahwa kompres dingin berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di BPS Ny.Mujiyati. Dimana dari 28 responden, sebelum dilakukan tindakan kompres dingin, 20 (71,4%) responden mengalami nyeri berat. Namun setelah dilakukan tindakan kompres dingin selama 20 menit, mayoritas 23 (82,1%) responden mengalami nyeri sedang

Nyeri persalinan kala I fase aktif dialami oleh ibu yang akan melahirkan. Pada pembukaan 4 sampai dengan 10 nyeri dirasakan semakin berat. Nyeri ini berasal dari bawah abdomen akibat dari pembukaaan dan penipisan serviks kemudian nyeri menyebar ke punggung bawah dan turun ke paha yang disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang ibu. Nyeri ini dirasakan hanya selama kontraksi dan akan berkurang pada interval antar kontraksi (Bobak, 2005).

Kompres dingin diberikan pada saat itu mengalami kontraksi yaitu dengan cara meletakkan es batu pada bagian *lombo sacral* (Simkin, 2008).

Menurut peneliti kompres dingin bersifat vasokonstriksi, membuat area menjadi mati rasa, memperlambat kecepatan hantaran syaraf sehingga memperlambat aliran impuls nyeri, dan memiliki efek anastesi lokal, sehingga nyeri persalinan dapat dikurangi dengan menggunakan kompres dingin.

B.3. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Pada Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol (tanpa kompres dingin), mayoritas sampel mengalami nyeri berat yakni sebanyak 9 orang (60.0%), 3 orang (20.0%) dengan nyeri sedang dan 3 orang (20.0%) dengan nyeri ringan. Hal ini berarti lebih setengah dari kelompok kontrol (tanpa kompres dingin) yang tidak diberikan kompres dingin, mengalami nyeri berat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mutia Felina, dkk (2014) di BPS Rita Bukit tinggi dari 21 responden kelompok kontrol, semuanya mengalami nyeri berat.

Menurut peneliti pembukaan 4 sampai dengan 10 nyeri dirasakan semakin berat. Nyeri ini berasal dari bawah abdomen akibat dari pembukaan dan penipisan serviks kemudian nyeri menyebar ke punggung bawah dan turun ke paha yang disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang ibu. Tanpa ada suatu tindakan untuk mengurangi nyeri persalinan, maka nyeri tidak akan berkurang tapi akan semakin berat dialami oleh ibu bersalin

B.4. Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji t-berpasangan (*paired-t test*) menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri persalinan setelah kompres dingin dari 2.53 ± 0.99 menjadi 1.80 ± 0.744 . Berdasarkan hasil uji signifikansi, penurunan nyeri ini adalah signifikan ($p < 0.05$). Dengan demikian dapat diketahui bahwa kompres dingin memberi pengaruh signifikan terhadap nyeri persalinan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mutia Felina, dkk (2014) di BPS Rita Bukit tinggi dari 21 responden menunjukkan kompres dingin berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida dimana semua ibu bersalin mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan teknik kompres dingin selama 20 menit semua ibu bersalin

mengatakan lebih relaks dan satu orang mengatakan tidak merasakan apapun sampai bayi lahir. Hal ini didukung dengan uji statistik didapatkan nilai ($p < 0.00$).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa Nyeri pada persalinan kala I fase aktif dapat diturunkan melalui metode farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi yaitu obat golongan analgesik narkotik dan non narkotik, sedangkan metode non farmakologis yaitu stimulasi dan masase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnotis, pembedahan (Walsh, 2008).

Fase aktif persalinan yaitu frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 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), terjadi penurunan bagian terbawah janin. (Dwi, 2012)

Ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Nyeri persalinan adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang nyata dan yang potensial. Ibu yang mengalami nyeri saat bersalin akan mengalami stres psikologis yang berpotensi untuk memperlambat persalinan (Simkin, 2007).

Selama kala I persalinan, katekolamin di sirkulasi mempunyai kadar tinggi yang menyebabkan beralihnya aliran darah dari rahim dan plasenta ke organ - organ lain. Beralihnya aliran darah dari rahim dan plasenta memperlambat kontraksi rahim dan mengurangi pasokan oksigen ke janin. Nyeri bersalin dapat menimbulkan respons fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim dalam berkontraksi sehingga memperpanjang waktu persalinan. Kemajuan persalinan yang lambat atau tidak ada kemajuan merupakan satu dari komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit dan tidak terduga sehingga terjadi trauma pada ibu dan janin (Bobak, 2005)

Roper (2000) menyatakan pada persalinan kala I persalinan akan maju lebih cepat jika ibu bersalin merasa *relax*. Ibu bersalin akan merasa *relax*, bila nyeri yang dialaminya tidak mengganggu. Salah satu metode non farmakologi yang membantu untuk menurunkan respon nyeri adalah dengan metode kompres dingin. Kompres akan menyebabkan vasokonstriksi untuk menurunkan

aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, mencegah terbentuknya edema, mengurangi inflamasi. Dingin akan Meredakan nyeri dengan membuat area menjadi mati rasa, memperlambat aliran impuls nyeri, meredakan perdarahan dan meningkatkan ambang nyeri, ketegangan otot menurun yang berguna untuk menghilangkan nyeri. Tindakan ini mendorong pelepasan ketegangan dan menimbulkan perasaan sejahtera sehingga membantu kemajuan persalinan.

Tujuan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar mungkin dengan efek samping paling kecil (Chapman, 2006). Hal ini sesuai dengan teori Musrifatul M dan Alimul, bahwa kompres dingin dapat memberikan relaksasi pada otot yang tegang dan kekakuan sendi. Ibu bersalin tidak ada yang mendapatkan pengobatan untuk menghilangkan nyeri persalinan, dimana dalam pemberian teknik kompres dingin tidak dipengaruhi oleh pengobatan lain sehingga observasi tingkatan nyeri persalinan kala I fase aktif dapat dilakukan dengan mengurangi faktor pemicu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapat intensitas nyeri yang dirasa tiap responden berbeda-beda, karena nyeri bersifat subjektif. Nyeri adalah suatu sensorik subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan. Skala nyeri digunakan sebagai indikator untuk mengetahui intensitas nyeri. Skala nyeri merupakan metode yang mudah dan akurat untuk mengetahui intensitas nyeri klien, karena merupakan laporan langsung dari klien yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan. (Varney, 2008).

Menurut peneliti, perlakuan kompres dingin dapat menurunkan rasa nyeri persalinan yang dialami ibu yang akan melahirkan. Pada pembukaan 4 sampai dengan 10 nyeri dirasakan semakin berat. Nyeri ini berasal dari bawah abdomen akibat dari pembukaaan dan penipisan serviks kemudian nyeri menyebar ke punggung bawah dan turun ke paha yang disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang ibu. Nyeri ini dirasakan hanya selama kontraksi dan akan berkurang pada interval antar kontraksi. Dengan cara meletakkan es batu pada bagian *lombo sacral* dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Diperkirakan bahwa terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai

otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri, sehingga membantu kemajuan proses persalinan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan tentang pengaruh kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa :

1. Perlakuan kompres dingin memberi pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan. Hal ini diindikasikan oleh penurunan tingkat nyeri persalinan kelompok eksperimen. ($p = 0.000 < 0.05$).
2. kelompok eksperimen (dengan kompres dingin), mayoritas mengalami nyeri persalinan ringan dan sedang yakni masing – masing sebanyak 6 orang (40.0 %).
3. Kelompok kontrol (tanpa kompres dingin), mayoritas responden mengalami nyeri persalinan berat yakni sebanyak 9 orang (60.0%)

B. Saran

Mengingat hasil penelitian belum maksimal menggambarkan pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida, maka dengan ini disampaikan saran-saran sebagai berikut:

1. Kepada Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang, disarankan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan khususnya tentang manfaat kompres dingin dalam mengurangi nyeri persalinan sehingga nyeri persalinan dapat lebih diminimalkan.
2. Kepada bidan di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang agar tetap melaksanakan kompres dingin secara teratur pada saat menolong persalinan sehingga nyeri persalinan dapat lebih diminimalkan.
3. Kepada peneliti lain, disarankan untuk melakukan penelitian sejenis dengan skala penelitian yang lebih luas untuk mendapatkan hasil penelitian terbaru yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia Yesie, 2011, *Gentle Birth Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*, Jakarta: Grasindo
- , 2014, *Gentle Birth Balance*, Bandung :Qanita
- Berman A. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC; 2009.
- Bobak, 2005, *Buku Ajar Maternitas Edisi 4*, Jakarta : EGC
- Chapman Vicky, 2006, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*, Jakarta: EGC
- Fahdy M, 2014, *Gambaran Angka Kematian Ibu*, Medan : USU
<http://Jurnal.usu.medan.m.fahdy.html>. Diakses pada tanggal : 3-01-2017
- Judha Mohamad, dkk, 2015, *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*, Yogyakarta : Nuha Medica
- Kemenkes RI, 2014, *Laporan Riset 2014*,
<http://Data.Kementrian.Kesehatan.2014>. Diakses pada tanggal : 5 Januari 2017, Pukul : 19.45
- Mander Rosemary, 2003, *Nyeri Persalinan*, Jakarta : EGC
- Manurung S, 2011, *Pengaruh tehnik pemberian dingin hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida*. (diunduh 28 Desember 2013). Tersedia dari : URL : HYPERLINK
<http://www.journal.unipdu.ac.id>. Diakses pada tanggal : 5 Januari 2017, Pukul : 19.00
- Maryunani Anik, 2010, *Nyeri Dalam Persalinan*, Jakarta : Trans Info media
- Murray Michelle, 2013, *Persalinan & Melahirkan Praktik Berbasis Bukti*, Jakarta : EGC
- Mutia Felina, 2014, *Efektifitas Kompres Dingin Di BPS Bukit Tinggi*.
<http://Jurnal.penelitian.kompres.dingin.untuk.persalinan.html>. Diakses pada tanggal : 22-12-2016, Pukul : 20.05 Wib
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Pinem Soraha, 2009, *Kesehatan Reproduksi*, Jakarta : Trans Info Media
- Potter dan Perry, 2006, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*, Jakarta : EGC

- Prasetyo N.S, 2010, *Konsep& Proses Perawatan Nyeri*, Yogyakarta : Graha Ilmu
- Prawirahardjo, S, 2008a, *Ilmu Kandungan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo
- _____ b, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo
- Rohani, dkk, 2011, *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*, Jakarta : Salemba Medika
- Roper, Nancy. 2000. *Prinsip-prinsip Keperawatan*, (Online), ([www//http:emailbox@cbn.net.id](http://www/http:emailbox@cbn.net.id)), diakses 20 Agustus 2017
- Rukiah Yeyeh, dkk, 2009, *Asuhan Kebidanan II Persalinan*, Jakarta : Trans Info media
- Sastoasmoro, S dan Ismael S, 2011, *Dasar – Dasar Metodologi Klinis*, Jakarta : Sagung Seto
- Simkin Penny, dkk, 2007, *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*, Jakarta :Arcan
- Sumarah, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Turlina Lilin, dkk, 2013, *Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Di BPS Lamongan*. <http://Jurnal.penelitian.kompres.dingin.html>. Diakses pada tanggal : 20-12-2016, Pukul : 17.30 Wib
- Tyas Aida, 2013, *Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri di Puskesmas Batang III, Jawa Tengah*. <http://Jurnal.penelitian.kompres.dingin.untuk.meredakan.nyeri.bersalin.html>. Diakses pada tanggal : 25 April 2017, Pukul : 20.05 Wib
- Yanti, 2009, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*, Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Walsh, Linda V, 2008, *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*, Jakarta : EGC

PERNYATAAN

PENGARUH KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2017

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, Agustus 2017

**Rosmeri Natalia Tarigan
NIM : P07524516034**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



nomor : KH.03..02/01.04/0842/2017 Medan, 5 Agustus 2017
ampiran : -
sifat : Izin tempat Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Kuatalimbaru D.Serdang
Di
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV
Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan bagi
mahasiswa semester akhir akan melakukan penelitian, Untuk hal
tersebut diatas, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu
untuk memberikan izin tempat penelitian kepada :

Nama : **Rosmeri Natalia Tarigan**
NIM : P07524516034
Judul : Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan
nyeri persalinan I fase aktif pada ibu
Prigmigravida di Wilayah kerja Puskesmas
Kutalimbaru Kabupaten Deli serdang tahun 2017

Tempat : Puskesmas Kuatalimbaru

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan
kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT. PUSKESMAS KUTALIMBARU
KECAMATAN KUTALIMBARU

Jalan Besar Kutalimbaru Kode Pos : 20354
E-Mail puskesmaskutalimbaru@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 534/2801/14/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Ka. UPT. Puskesmas Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang menerangkan bahwa:


Nama : Rosmeri Natalia Tarigan
NIM : P07524516034
Program Studi : DIV Kebidanan

Benar telah melakukan penelitian/kegiatan diwilayah kerja-Puskesmas Kutalimbaru dengan judul penelitian:

“Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017”

Demikian diterangkan dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan : Di Kutalimbaru
Pada Tanggal : 15 Agustus 2017
Ka. UPT. Puskesmas Kutalimbaru,


drg. KORNELIUS PINEM
NIP. 19700919 200003 1 006

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Pekerjaan :

Dengan saya menyatakan bahwa

Setelah mendapat keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, maka saya setuju ikut serta dalam penelitian yang berjudul : **Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017**. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Medan, 2017

Peneliti

Responden

(Rosmeri Natalia Tarigan Am.Keb)

()

Lampiran 3

PROSEDUR PEMBERIAN KOMPRES DINGIN

Persiapan alat dan bahan :

- e. Handuk *good morning*
- f. Potongan es batu secukupnya
- g. Kantung plastik
- h. Karet gelang

Cara kerja :

- k. Cuci tangan
- l. Nilai skala nyeri yang dialami ibu bersalin
- m. Jelaskan pada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
- n. Isi kantung plastik dengan air es atau potongan es batu kemudian ikat dengan karet gelang
- o. Bungkus / lapis plastik berisi es dengan handuk *good morning*
- p. Letakkan pada lumbo-sakral dengan posisi ibu miring kekiri saat kontraksi untuk meredakan sakit selama persalinan
- q. Angkat kantung plastik setelah 20 menit, kemudian isi lagi kantung plastik dengan air es atau es batu lakukan kompres ulang jika ibu menginginkannya.
- r. Mengkaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit ke 20
- s. Mencatat hasil pengkajian pada lembar observasi.
- t. Cuci tangan (Aprillia Yesie, 2014)

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

Tanggal Pengisian :
Pukul :
Nomor Identitas :

I. IDENTITAS

1. Nama Ibu :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan : Bekerja Tidak Bekerja
5. Alamat :

II. HASIL PEMERIKSAAN

6. Tekanan Darah :
Suhu :
Nadi :
Pernapasan :

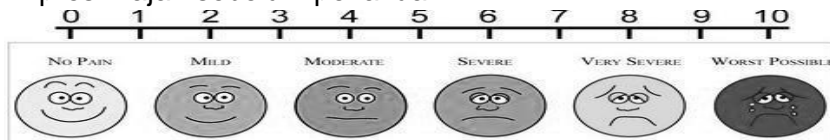
7. Saat ini pembukaan serviks :

- Fase *Accelerasi* $\geq 3\text{cm} - 4\text{ cm}$
 Fase Dilatasi Maksimal $\geq 4\text{ cm} - 9\text{ cm}$
 Fase *Decelerasi* $\geq 9\text{ cm} - 10\text{ cm}$

8. Hasil pemeriksaan his :

- 3x/10 menit, durasi 20"- 40"
 3x/10 menit, durasi > 40"
 4x/10 menit, durasi 20"- 40"
 4x/10 menit, durasi > 40"

9. Ekpresi wajah sebelum perlakuan



- 0 = tidak nyeri
 1-3 = nyeri ringan
 4-6 = nyeri sedang
 7-9 = nyeri berat
 10 = nyeri sangat berat

10. Skala nyeri sebelum perlakuan :

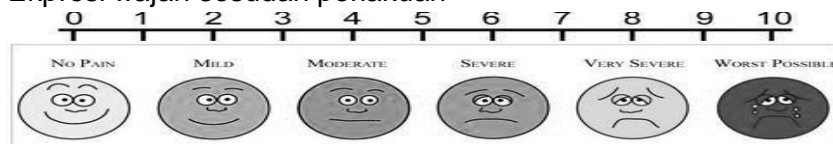
- 0 = tidak nyeri
- 1-3 = nyeri ringan
- 4-6 = nyeri sedang
- 7-9 = nyeri berat
- 10 = nyeri sangat berat

11. Perlakuan :

- Dilakukan Kompres Dingin
- Tidak Dilakukan Kompres Dingin

Pengkajian No.14 – 15 Diisi Bila Ibu Dilakukan Tindakan Kompres Dingin

12. Ekpresi wajah sesudah perlakuan



- 0 = tidak nyeri
- 1-3 = nyeri ringan
- 4-6 = nyeri sedang
- 7-9 = nyeri berat
- 10 = nyeri sangat berat

13. Hasil pemeriksaan his :

- 3x/10 menit, durasi 20"- 40"
- 3x/10 menit, durasi > 40"
- 4x/10 menit, durasi 20"- 40"
- 4x/10 menit, durasi > 40"

14. Skala nyeri setelah perlakuan :

- 0 = tidaknyeri
- 1-3 = nyeri ringan
- 4-6 = nyeri sedang
- 7-9 = nyeri berat
- 10 = nyeri sangat berat

Kesimpulan

- 1 = Ibu mengalami penurunan skala nyeri
- 2 = Ibu tidak mengalami penurunan skala nyeri

KELOMPOK KONTROL (TANPA KOMPRES DINGIN)										
Sampel	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Nyeri	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	Pernapasan	Pembukaan	Pemeriksaan HIS
1	34	SMA	Bekerja	Ringan	100/80	36.2°C	80	24	≥ 4-9 cm	4x10 menit, durasi >40°
2	19	SMP	Tidak Bekerja	Berat	130/80	36.8°C	82	24	≥ 9-10 cm	5x10 menit, durasi >40°
3	24	SMA	Bekerja	Sedang	120/70	36.9°C	78	22	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
4	25	SMA	Bekerja	Berat	120/80	36.3°C	82	20	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
5	23	SD	Bekerja	Berat	110/70	36.7°C	80	22	≥ 4 -10 cm	4x10 menit, durasi >40°
6	30	SMA	Bekerja	Sedang	120/80	36.4°C	82	20	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
7	25	SD	Tidak Bekerja	Ringan	115/80	36.9°C	78	20	≥ 9-10 cm	4x10 menit, durasi >40°
8	24	Tidak sekolah	Bekerja	Berat	110/80	36.7°C	78	24	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
9	27	SMA	Bekerja	Ringan	120/70	36.5°C	78	24	≥ 9-10 cm	4x10 menit, durasi

										>40°
10	19	SMA	Tidak Bekerja	Berat	130/80	36.1°C	82	22	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
KELOMPOK EKSPERIMEN (DENGAN KOMPRES DINGIN)										
11	30	SMP	Bekerja	Berat	110/70	36.7°C	78	22	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
12	37	Tidak sekolah	Bekerja	Sedang	120/80	36.3°C	82	24	≥ 9-10 cm	4x10 menit, durasi >40°
13	23	SMA	Bekerja	Berat	130/85	36.9°C	80	24	≥ 9-10 cm	4x10 menit, durasi >40°
14	23	SMA	Bekerja	Berat	120/80	36.7°C	82	20	≥ 4-9 cm	4x10 menit, durasi >40°
15	30	SMP	Tidak Bekerja	Berat	120/70	36.5°C	78	20	≥ 9-10 cm	5x10 menit, durasi >40°

Hasil Observasi

Hasil Observasi

Sam pel	Umur	Pendidi kan	Pekerjaan	Tingkat Nyeri Sebelum Perlakuan	Tingkat Nyeri Setelah Perlakuan	TD	Suhu	Nadi	Pernapas an	Pembuka an	Pemeriksaan HIS
1	35	SMA	Bekerja	Sedang	Ringan	100/80	36.1°C	74	20	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
2	23	SMP	Bekerja	Berat	Sedang	110/80	35.9°C	78	22	≥ 9-10 cm	5x10 menit, durasi >40°
3	27	SMA	Tidak bekerja	Sedang	Ringan	115/70	36.0°C	78	22	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
4	18	SD	Tidak Bekerja	Berat	Berat	120/80	36.0°C	80	18	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
5	25	SMA	Bekerja	Berat	Sedang	110/70	35.8°C	80	20	≥ 9-10 cm	4x10 menit, durasi >40°
6	24	SMA	Bekerja	Berat	Sedang	120/80	36.0°C	84	20	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
7	27	SMP	Tidak bekerja	Berat	Ringan	115/80	35.9°C	80	20	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
8	24	SMP	Bekerja	Berat	Sedang	110/80	35.8°C	82	22	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
9	25	SMA	Bekerja	Berat	Sedang	120/70	36.3°C	78	22	≥ 9-10 cm	4x10 menit, durasi >40°

10	24	SMA	Tidak bekerja	Sedang	Ringan	115/80	36.0°C	80	20	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
11	30	Tidak sekolah	Tidak bekerja	Berat	Berat	110/70	35.8°C	78	22	≥ 4-9 cm	5x10 menit, durasi >40°
12	36	SMA	Bekerja	Ringan	Ringan	120/80	36.0°C	80	20	≥ 9-10 cm	4x10 menit, durasi >40°
13	30	SD	Bekerja	Berat	Sedang	110/80	35.9°C	78	20	≥ 9-10 cm	5x10 menit, durasi >40°
14	24	SMA	Bekerja	Berat	Berat	120/70	35.8°C	80	18	≥ 4-9 cm	4x10 menit, durasi >40°
15	29	SMP	Tidak bekerja	Ringan	Ringan	120/80	35.8°C	78	20	≥ 9-10 cm	5x10 menit, durasi >40°

Master Tabel

**PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTALIMBARU
KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2017**

No. Sampel	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Nyeri Sebelum Perlakuan	Tingkat Nyeri Setelah Perlakuan
1	2	3	1	2	1
2	2	2	1	3	2
3	2	3	2	2	1
4	1	3	2	3	3
5	2	1	1	3	2

6	2	3	1	3	2
7	2	2	2	3	1
8	2	2	1	3	2
9	2	3	1	3	2
10	2	3	2	2	1
11	2	1	2	3	3
12	3	3	1	1	1
13	2	1	1	3	2
14	2	3	1	3	3
15	2	2	2	1	1

Kelompok Eksperimen (Dengan Kompres Dingin)

Master Tabel

**PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTALIMBARU
KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2017**

No. Sampel	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Nyeri
1	2	3	1	1
2	1	2	2	3
3	2	3	1	2
4	2	3	1	3
5	2	1	1	3
6	2	3	1	2

7	2	1	2	1
8	2	1	1	3
9	2	3	1	3
10	1	3	2	1
11	2	2	1	3
12	3	1	1	2
13	2	3	1	3
14	2	3	1	3
15	2	2	2	3

Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin)

HASIL PENGOLAHAN DATA

Frequency Table Kelompok Experimen (Dengan Kompres Dingin)

Crosstabs

[DataSet] Rosmeri D:/Dummy SPSS.sav

Umur1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 Tahun	1	6.7	6.7	6.7
20 – 35 Tahun	13	86.6	86.6	93.3
>35 Tahun	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	3	20.0	20.0	20.0
Menengah	4	26.7	26.7	46.7
Tinggi	8	53.3	53.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
--	-----------	---------	---------------	------------

				Percent
Valid	Bekerja	9	60.0	60.0
	Tidak Bekerja	6	40.0	40.0
	Total	15	100.0	100.0

Tingkat Nyeri Kelompok Sebelum Dilakukan Teknik Kompres Dingin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	2	13.3	13.3	13.3
	Sedang	3	20.0	20.0	33.3
	Berat	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Tingkat Nyeri Kelompok Setelah Dilakukan Teknik Kompres Dingin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	6	40.0	40.0	40.0
	Sedang	6	40.0	40.0	80.0
	Berat	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Frequency Table Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin)

Crosstabs

[DataSet] Rosmeri D:/Dummy SPSS.sav

Umur2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	2	13.3	13.3	13.3
	20 – 35 Tahun	12	80.0	80.0	93.3
	>35 Tahun	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	4	26.7	26.7	26.7
Menengah	3	20.0	20.0	46.7
Tinggi	8	53.3	53.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	11	73.3	73.3	73.3
Tidak Bekerja	4	26.7	26.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Tingkat Nyeri Kelompok Kontrol (Tanpa Kompres Dingin)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	3	20.0	20.0	20.0
Sedang	3	20.0	20.0	40.0
Berat	9	60.0	60.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Nyeri Pretest	2.5333	15	.99043	.25573
	Nyeri Posttest	1.8000	15	.77460	.20000

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Nyeri Pretest & Nyeri Posttest	15	.801	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation			
Pair 1	Nyeri Pretest - Nyeri Posttest	.73333	.59362	4.785	14	.000

RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Rosmeri Natalia Tarigan
Tempat / Tanggal Lahir : Binjai, 26 Desember 1991
Alamat : Jl. Let Jen Jamin Ginting No. 230 Binjai Selatan
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Kristen Protetan
Anak Ke : 3 dari 3 bersaudara
Email : meritarigan26@yahoo.com
Nama Orang Tua
Ayah : S.Tarigan, S.Pd
Ibu : P. Karo – Karo, S.Pd

B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	TK Kemuning Binjai	1997	1998
2.	SD Negeri 020619 Binjai Selatan	1998	2004
3.	SMP Negeri 2 Binjai	2004	2007
4.	SMA Negeri 1 Binjai	2007	2010
5.	D III Poltekkes Kemenkes RI Medan	2010	2013
6.	D IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes RI Medan	2016	2017



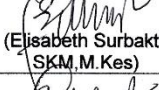
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

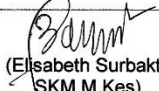
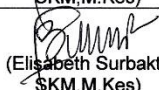

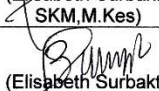

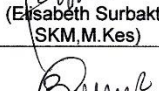
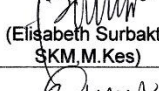
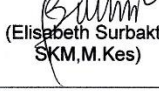


Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644
Webside : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com



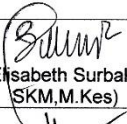
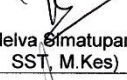

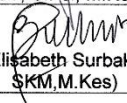

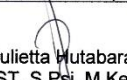
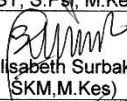

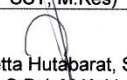
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ROSMERI NATALIA TARIGAN
NIM : P07524516034
Kelas : A
Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017


No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran	Paraf
1	24-11-2016	Pengajuan Judul	Cari Latar Belakang Masalah	 (Elisabeth Surbakti, SKM,M.Kes)
2	28-11-2016	Konsul Judul	ACC Siapkan Bab I	 (Elisabeth Surbakti, SKM,M.Kes)
3	16-12-2016	Pengajuan Bab I	Perbaikan Bab I	 (Elisabeth Surbakti, SKM,M.Kes)
4	19-12-2016	Perbaikan Bab I	Perbaikan Bab I Lanjut Bab II	 (Elisabeth Surbakti, SKM,M.Kes)
5	23-01-2017	Perbaikan Bab I & Pengajuan Bab II	Perbaikan Bab I & II	 (Elisabeth Surbakti, SKM,M.Kes)
6	10-02-2017	Perbaikan Bab I & II	Perbaikan Bab I & II	 (Elisabeth Surbakti, SKM,M.Kes)

7	15-03-2017	Perbaikan Bab I & II	Perbaikan Bab I & II Lanjut Bab III	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
8	16-03-2017	Bab I & II Pengajuan Bab III	ACC Bab I & II Perbaikan Bab III	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
9	20-03-2017	Perbaikan Bab III	Perbaikan Bab III	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
10	22-03-2017	Perbaikan Bab III	Perbaikan Bab III & Siapkan Lembar Observasi	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
11	05-04-2017	Perbaikan Bab III & Pengajuan Lembar Observasi	Perbaikan Bab III	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
12	07-04-2017	Perbaikan Bab III	ACC Untuk Diseminarkan	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
13	13-06-2017	Perbaikan Proposal Penelitian	ACC Proposal & Konsul Revisi Proposal Ke Penguji	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
14	17-06-2017	Konsultasi Revisi Proposal	Perbaikan Proposal	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
				 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
				 (Julietta Hutabarat, SST, S.Psi, M.Keb)

15	28-06-2017	Perbaikan Proposal	ACC & Lanjut Penelitian	(Elisabeth Surbakti, SKM, MKes)
				(Melva Simatupang, SST, M.Kes)
				Julietta Hutabarat, SST, S.Psi, M.Keb)
16	08-08-2017	Pengajuan Bab IV	Perbaikan Bab IV	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
17	10-08-2017	Perbaikan Bab IV	Perbaikan Bab IV	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
18	14-08-2017	Perbaikan Bab IV	Perbaikan Bab IV & Lanjut Bab V	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
19	16-08-2016	Perbaikan Bab IV & Pengajuan Bab V	ACC Bab IV & Perbaikan Bab V	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
20	18-08-2017	Perbaikan Bab V	ACC Bab V & Lanjut Abstrak	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
21	21-08-2017	Pengajuan Abstrak	Perbaikan Abstrak	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
22	24-08-2017	Perbaikan Abstrak	ACC Untuk Diseminarkan	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
23	18-09-2017	Perbaikan Skripsi	Perbaikan Skripsi	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
24	28-09-2017	Perbaikan Skripsi	ACC Skripsi & Konsul Revisi Skripsi Ke Penguji	(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)

25	10-10-2017	Perbaikan Skripsi	Perbaikan Skripsi	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
				 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
				 (Julietta Hutabarat, SST, S.Psi, M.Keb)
26	14-11-2017	Perbaikan Skripsi	Perbaikan Skripsi	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
				 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
				 (Julietta Hutabarat, SST, S.Psi, M.Keb)
27	4-12-2017	Perbaikan Skripsi	ACC Untuk Diperbanyak	 (Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
				 (Melva Simatupang, SST, M.Kes)
				 Julietta Hutabarat, SST, S.Psi, M.Keb)

Pembimbing


ELISABETH SURBAKTI, SKM, M.Kes
 NIP. 1968 02 09 1999 03 2002