

EFEKTIVITAS PIJAT *EFFLEURAGE* DAN KOMPRES PANAS DINGIN TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Wahyuni¹, Mifta²

Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan, Universitas Fort De Kock Kota Bukittinggi Sumatra Barat
wahyuni@fdk.ac.id, mifta@gmail.com

Abstrak

Nyeri Persalinan disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks, dan distansi perenium. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Hal ini memicu meningkatnya angka kematian ibu (AKI). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pijat effluerage dan kompres panas dingin terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di BPM Buah Hati Bangko. Desain penelitian yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan two group pre test – post test design. Penelitian ini berbentuk quasi experiment. Datadianalisis dengan analisa univariat dan bivariat dengan T-test independen. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 Mei - 11 Juli 2018. Hasil penelitian didapatkan bahwa rata – rata nyeri persalinan sebelum dilakukan Pijat effluerage 5,75. dan sesudah pijat 5,12 dengan beda rata – rata 0.625 sedangkan rata –rata nyeri persalinan sebelum dilakukan kompres panas dingin 5.50 dan sesudah kompres 4,12 dengan beda rata – rata 1,375. Ada perbedaan rasa nyeri persalinan dengan pijat effluerage dan kompres dengan nilai P value 0,008. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kompres panas dingin lebih efektif dalam mengurangi rasa nyeri persalinan dibandingkan dengan pijat effluerage. Diharapkan kepada petugas kesehatan di BPM Buah Hati dan keluarga untuk dapat melakukan teknik tersebut dalam mengurangi nyeri persalinan.

Abstract

Childbirth pain is caused by uterine contractions, cervical dilatation, and perennial distention. Pain that occurs affects the condition of the mother in the form of fatigue, fear, worry and stress. Stress can cause weaking of uterine contractions and result in a long labor. This triggers an increase in maternal mortality (AKI). The purpose of this reseach was to determine the effectiveness of effluerage massage and cold hot compresses in the first active labor pain phase in BPM Buah HatiBangko. The research design was carried out by using a two group pretest-post test design. It was included in the form of a quasi experiment. The data were analyzed by univariate and bivariate with independent T-test. In order to get the sample, purposive sampling technique had used. It was conducted on 9 May to 11 July 2018. The results of this research showed that the average of labor pain before effluerage massage was 5.75. Then, after doing the massage the average labor pain was 5.12 with the average difference was 0.625. Meanwhile, the average labor pain before cold hot compress was 5.50 and after doing the compress the average was 4.12 with an average difference of 1.375. Then, there was a difference P value of effluerage and compress massage, it was 008. Based on the results above, it can be concluded that cold hot compresses was more effective in reducing first labor painpharasethan effluerage massage. It is expected to health workers in BPM BuahHati and family able to do this treatment in order to reduce first labor pain phase.

Keywords : *Effluerage Massage, Cold Hot Compresses, Fist Labor Pain*

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sebagai penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *safe motherhood initiative* sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama persalinan (Profil Kesehatan Indonesia 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang, sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014 dalam Priharyanti, 2015)

Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2007 ke tahun 2012 meningkat secara signifikan dari 228 menjadi 359, walaupun telah mengalami penurunan pada tahun 2015 sebanyak 305. Angka tersebut juga semakin jauh dari target MDGs 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2016).

Data Profil Kesehatan Jambi pada tahun 2014 menunjukkan bahwa Angka kematian Ibu sebanyak 75 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu terbanyak terdapat di Kabupaten Merangin bangko dengan jumlah 10 kasus kematian ibu (Profil Kesehatan Jambi, 2015).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat

hidup dari uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses persalinan dibagi menjadi empat kala, yaitu kala I, kala pembukaan servik atau jalan lahir, dimana servik membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm. Kala II disebut kala pengeluaran janin. Kala III disebut kala pelepasan dan pengeluaran plasenta. Kala IV observasi dini terhadap perdarahan postpartum (Rukiyah, 2011).

Nyeri saat persalinan selalu timbul akibat dari kontraksi otot rahim, yakni peregangan segmen bawah rahim dan leher rahim, membukanya mulut rahim serta peregangan otot-otot serta jaringan dasar panggul yang membentuk jalan lahir. Nyeri ini, akan dirasakan sangat berat terutama oleh ibu-ibu yang baru pertama kali mengalami proses persalinan (Hartuti, 2010).

Apabila nyeri persalinan kala I fase aktif tidak ditangani, maka ibu akan merasakan nyeri yang berat sehingga anxietas atau rasa takut akan muncul yang dapat berakhir dengan kepanikan (Perry Potter, 2006). Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Maryunani, 2010).

Nyeri dalam persalinan dapat dikendalikan dengan dua metode yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Metode pengendalian rasa nyeri persalinan secara farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti *pethidine*, *anestesi epidural*, *entonox*, TENS atau ILA (*Intrathecal Labooour Analfesia*). Metode pengurangan rasa nyeri persalinan secara nonfarmakologis adalah kehadiran pendamping, perubahan posisi dan pergerakan, sentuhan dan masase, panas buatan dan dingin buatan.

teknik pernafasan, visualisasi dan pemusatan perhatian. Metode nonfarmakologi adalah metode yang aman dan tidak memiliki efek samping seperti Pijat effluerage dan kompres panas dingin.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang "Efektifitas Pijat *Effluerage* dan Kompres Panas Dingin Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Buah Hati Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2018".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Eksperimen*. Desain penelitian yang dilakukan adalah kuasi eksperimen dengan menggunakan pendekatan *two group pre test – post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Buah Hti Bangko tahun 2018

Populasinya dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Bidan Praktek Mandiri Buah Hati. Pengambilan sampel dari penelitian ini di lakukan dengan teknik *purposive sampling*. Sampel dari penelitian ini adalah ibu bersalin sebanyak 16 orang (8 orang diberikan pijat dan 8 orang diberikan kompres panas dingin).

Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat, Paired samples t Test dan t Tes Independent. Data diolah secara komputerisasi menggunakan program SPSS dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi rata-rata skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan Pijat *Effluerage*

Nilai intensitas Nyeri	n	Mea n	Mi n	Ma x	SD
Pre-test	8	5,75	5	7	0,707

Berdasarkan tabel 1 rata – rata skala nyeri persalinan sebelum dilakukan tehnik pijat adalah 5,75. Nilai minimum 5 dan nilai maximum 7 dengan standar deviasi 0,707.

Tabel 2. Distribusi frekuensi rata-rata skala nyeri persalinan kala I fase aktif setelah dilakukan Pijat *Effluerage*

Nilai intensitas Nyeri	n	Mea n	Mi n	Ma x	SD
Post-test	8	5,12	4	6	0,640

Berdasarkan tabel 2 rata – rata skala nyeri persalinan sesudah dilakukan tehnik pijat adalah 5,12. Nilai minimum 4 dan nilai maximum 6 dengan standar deviasi 0,640.

Tabel 3. Distribusi frekuensi rata-rata skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan Kompres Panas Dingin

Nilai intensitas Nyeri	n	Mea n	Mi n	Ma x	SD
Pre-test	8	5.50	5	7	0,755

Berdasarkan tabel 3 rata – rata skala nyeri persalinan sebelum diberikan Kompres Panas Dingin adalah 5,50. Nilai minimum 5 dan nilai maximum 7 dengan standar deviasi 0,755.

Tabel 4.Distribusi frekuensi rata-rata skala nyeri persalinan kala I fase aktif Setelah diberikan Kompres Panas Dingin

Nilai intensitas Nyeri	n	Mea n	Mi n	Ma x	SD
Post-test	8	4,12	3	5	0,640

Berdasarkan tabel 4 rata – rata skala nyeri persalinan sesudah diberikan Kompres Panas Dingin adalah 4,12. Nilai minimum 3 dan nilai maximum 5 dengan standar deviasi 0,640.

Tabel 5.Distribusi rata – rata skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan Pijat *Efflurage*

Variabel	n	Mea n	SD	Std. Error Mean	P Value
Skala Nyeri Pre-Post Tes	8	0,62	0,51	0,18	0,011

Berdasarkan tabel 5 rata–rata skala nyeri persalinan sebelum dilakukan pijat dan sesudah dilakukan pijat adalah 0,625 dengan standar deviasi 0,517 dan Std.Error Mean 0,182 dan P value 0,011.

Tabel 6.Distribusi rata – rata skala nyeri persalinan kala I fase aktif Sebelum dan sesudah dilakukan kompres panas dingin

Variabel	n	Mea n	SD	Std. Error Mean	P Value
Skala Nyeri Pre-Post Tes	8	1,37	0,51	0,18	0,00

Berdasarkan tabel 6 rata–rata skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan kompres panas dingin adalah 1,375 dengan standar deviasi 0,517 dan Std.Error Mean 0,182 dan P value 0,000.

Tabel 7. Perbedaan rata – rata nyeri persalinan kala I fase aktif dengan Teknik Pijat dan Kompres Panas Dingin

Variabel	n	Mea n	SD	Mean Difference	P Value
Pijat Effluera ge	8	5,12	0,64	1,000	0,008
Kompres Panas Dingin	8	4,12	0,64	1,000	

Berdasarkan Tabel 7 dari 8 orang responden dapat diketahui rata-rata penurunan nyeri persalinan setelah dilakukan teknik pijat adalah 5,125 dengan standar deviasi 0,640 sedangkan rata – rata penurunan nyeri setelah dilakukan kompres panas dingin adalah 4,125 dengan standar deviasi 0,640.

Hasil uji statistik didapatkan perbedaan penurunan nyeri persalinan

(kelompok eksperimen I dan kelompok eksperimen II) dengan nilai p Value = 0,008 dimana lebih kecil dari nilai α = 0,05, maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara rata – rata penurunan nyeri persalinan dengan teknik pijat *Effluerage* dan kompres panas dingin. Kelompok eksperimen dengan teknik kompres panas dingin lebih efektif dalam penurunan nyeri persalinan dibandingkan dengan kelompok eksperimen yang dilakukan dengan teknik pijat *Effluerage*.

PEMBAHASAN

1. Rata – rata nyeri persalinan sebelum dilakukan Pijat *Effleurage*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan pada responden sebelum dilakukan pijat *Effluerage* adalah 5.75 dengan standard deviasi 0,707, intensitas nyeri terendah adalah 5 dan tertinggi adalah 7.

Nyeri saat persalinan selalu timbul akibat dari kontraksi otot rahim, yakni peregangan segmen bawah rahim dan leher rahim, membukanya mulut rahim serta peregangan otot-otot serta jaringan dasar panggul yang membentuk jalan lahir. Nyeri ini, akan dirasakan sangat berat terutama oleh ibu-ibu yang baru pertama kali mengalami proses persalinan (Hartuti, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heny Ekawati dan Diah Eko Martini tahun 2016 tentang “Pengaruh Pemberian Teknik *Masase Effluerage* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Normal Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif” bahwa Hasil penelitian menunjukkan skala respons nyeri rata-rata ibu yang diberikan pijat

effluerage lebih rendah dari kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi pijat *effluerage* dengan respon nyeri (p : 0,000).

Menurut asumsi peneliti, nyeri pada persalinan merupakan sesuatu yang fisiologis. Rasa nyeri pada saat persalinan terjadi karena adanya kontraksi otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks) sehingga akan terjadi persalinan. Semua ibu bersalin akan mengalami nyeri persalinan, hanya saja tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu berbeda-beda. Dari 8 responden yang diwawancarai bahwa 7 orang mengalami nyeri sedang dan 1 orang mengalami nyeri berat dengan nyeri yang sangat intens. Nyeri yang dirasakan ibu akan semakin sering dan kuat apabila pembukaan semakin tinggi.

2. Rata – rata nyeri persalinan setelah dilakukan Pijat *Effleurage*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan pada responden sebelum dilakukan pijat *Effluerage* adalah 5.12 dengan standard deviasi 0,640, intensitas nyeri terendah adalah 4 dan tertinggi adalah 6.

Nyeri dalam persalinan dapat dikendalikan dengan dua metode yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Metode pengendalian rasa nyeri persalinan secara farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti *pethidine*, *anestesi epidural*, *entonox*,

TENS atau ILA (*Intrathecal Labooour Analfesia*). Salah satu teknik non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengatasi nyeri persalinan, salah satunya adalah dengan pemberian *Massage*. *Massage* atau pijatan pada abdomen (*effleurage*) adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif (Rukiyah, 2011)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani tahun 2016 tentang “*Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Kala 1 Fase Aktif*” Hasil analisa uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa pemberian *massage effleurage* terhadap ibu *inpartum* kala 1 fase aktif, berpengaruh signifikan terhadap tingkat nyeri ibu *inpartum* kala 1 fase aktif ($p < 0,05$).

Menurut asumsi peneliti, metode non farmakologi yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan sangat menguntungkan ibu, karena metode non farmakologi tidak memiliki efek samping dan lebih aman dilakukan. Salah satu contohnya adalah teknik pijat. Dari 8 ibu yang dilakukan teknik pijat, rata-rata tingkat nyeri ibu berkurang. Nilai nyeri sebelum dilakukan teknik pijat adalah 7-5, setelah dilakukan teknik pijat skala nyeri menurun menjadi 6 – 4. Hal ini diakibatkan Pemberian pijat (*massage*) dapat membantu ibu rileks dengan cara mengusap dengan lembut pada bagian perut ibu saat kontraksi. Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Pemberian pijat *effleurage* membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri yang

dialami ibu selama proses persalinan. Oleh karena itu, teknik-teknik non farmakologi seperti pijat ini harus lebih di manfaatkan dan di gunakan untuk membantu ibu bersalin.

3. Rata –rata nyeri persalinan sebelum dilakukan Kompres Panas dan Kompres Dingin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan pada responden sebelum dilakukan pijat *Effluerage* adalah 5.50 dengan standard deviasi 0,755, intensitas nyeri terendah adalah 5 dan tertinggi adalah 7.

Kompres panas dan dingin merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1. Terapi kompres panas dan dingin merupakan salah satu metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri. Stimulasi kulit dengan teknik kompres panas dilakukan untuk merangsang serat syaraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan otak dapat dihambat. Untuk stimulasi dengan kompres dingin mempunyai efek analgesik dengan memperlambat kecepatan hantaran syaraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Potter & Perry, 2005).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah Sari Nova dan Mustikatahun 2014 tentang pengaruh pemberian kompres panas untuk mengurangi nyeri persalinan bahwa hasil pengujian menggunakan uji Wilcoxon yang ditandai peringkat diperoleh asymp. Sing (2-tailed) untuk efek kompres panas adalah (0,004) dengan

$\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima. Ada efek kompres panas untuk mengurangi nyeri fase aktif pada tahap pertama persalinan. Serta penelitian lili turlina, nepi dan eka tahun 2015 tentang pengaruh kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres dingin terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis dengan nilai $p < 0,000$.

Menurut asumsi peneliti, persalinan merupakan suatu proses yang dinanti untuk menyambut sang buah hati. Dalam proses persalinan tentu saja akan ada suatu kondisi yang membuat ibu merasa khawatir terutama rasa nyeri yang akan ia alami berjam-jam sebelum bayi lahir. Rasa nyeri pada ibu sebenarnya telah dirasakan sebelum adanya pembukaan. Biasanya disebut dengan his palsu atau Braxton hicks. Sebelum dilakukan teknik kompres, rata-rata 7 ibu mengalami nyeri sedang dan 1 mengalami nyeri berat. Hal ini dikarenakan Rasa nyeri yang terjadi selama kala I fase aktif juga disebabkan oleh kontraksi uterus yang terus meningkat untuk mencapai pembukaan servik yang lengkap. Semakin bertambahnya volume dan frekuensi kontraksi uterus maka rasa nyeri juga akan semakin meningkat. Rasa nyeri akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya pembukaan dari 1 cm sampai pembukaan lengkap yaitu 10 cm.

4. Rata –rata nyeri persalinan setelah dilakukan Kompres Panas dan Kompres Dingin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan pada responden sebelum dilakukan pijat *Effluerage* adalah 4,12 dengan standard deviasi 0,640 intensitas nyeri terendah adalah 3 dan tertinggi adalah 5.

Panas buatan dan dingin buatan, pemanasan merupakan metode sederhana yang digunakan yang digunakan pada ibu untuk meredakan rasa sakit. Dingin buatan dapat dilakukan dengan cara mengompres punggung ibu menggunakan air es menggunakan washlap atau kantong kompres khusus untuk es. Pencelupan di dalam air, air dapat mengatasi rasa sakit karena dapat menyebabkan relaksasi. (Rukiyah, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lili Turlina dan Heny Ekawati tahun 2016 tentang Perbedaan Efektifitas Kompres Panas Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kompres panas dan dingin dengan $p = 0,003$. disimpulkan terdapat perbedaan pengaruh pemberian kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri persalinan.

Menurut asumsi peneliti bahwa, kompres panas dan dingin merupakan suatu metode non farmakologi yang efektif dalam pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin. Sebagian besar ibu inpartu mengalami rasa nyaman setelah diberikan kompres. Kombinasi kompres panas dan dingin yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin

menekan tulang belakang serta daerah pinggang ibu yang akan mengurangi rasa nyeri. Panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan dan kompres dingin mengurangi ketegangan otot, mengurangi pembengkakan, dan menyejukan kulit. Pada saat penelitian, penulis juga melakukan komunikasi dengan responden pada saat kompres diberikan. Peneliti selalu mengevaluasi setiap tindakan yang dilakukan. Selalu menanyakan apakah responden merasa risih karna adanya benda asing yang diletakkan di punggungnya. Atau bagaimanakah perasaan responden pada saat ini, adakah pengaruh pemberian kompres ini atau tidak. Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang. Walaupun respon yang diberikan berbeda-beda. Ini bisa jadi disebabkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri seseorang yang belum peneliti kendalikan, seperti suku bangsa, pekerjaan, kondisi psikologis dan faktor lainnya.

5. Rata-rata Nyeri Persalinan sebelum dan sesudah dilakukan Pijat *Effleurage*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata tingkat nyeri kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah pemberian Pijat *Effluarge* dengan rata-rata perbedaan tingkat nyeri 0,625 dan p-value= 0.011 artinya ada perbedaan rata-rata nyeri kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah pemberian pijat *effluarge*

dimana terjadi penurunan tingkat nyeri setelah intervensi.

Pijat *Effluerage* yang dilakukan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endhorpin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak (Rukiyah, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswari Paramita dkk tahun 2013 tentang "Efektivitas Perlakuan Pijat *Effleurage* Pada Kala I Fase Aktif Persalinan Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Di Bpm Yusnaeni". Dari hasil perhitungan menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test tersebut juga diketahui bahwa $Z_{hitung} > Z_{tabel}$ ($2,873 > -1,96$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas pijat *effleurage* pada kala I fase aktif persalinan untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin di BPM Yusnaeni.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal ini dikarenakan pada saat melakukan pemijatan pada area perut akan terjadi stimulasi kulit yang menghantarkan sinyal nyeri/ pesan yang dikirim lewat neuron Delta A dan C. Jika impuls nyeri dihantarkan ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi nyeri dan alur saraf desenden melepaskan opiat endogen, seperti *endorfin* dan

dinorfin, suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. *Endorphin* dan *dinorfin* inilah yang membuat rasa nyaman sehingga nyeri berkurang. Teknik pijat ini merupakan teknik relaksasi sehingga akan membantu ibu untuk lebih nyaman selama proses persalinan. Pijat ini efektif dalam mengurangi nyeri persalinan. Oleh karena itu, pijat sangat direkomendasikan untuk digunakan dalam membantu ibu untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

6. Rata-rata Nyeri Persalinan sebelum dan sesudah dilakukan Kompres panas dan Kompres dingin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata tingkat nyeri kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah dilakukan Kompres Panas Dingin dengan rata-rata perbedaan tingkat nyeri 1,375 dan p -value= 0.000 artinya perbedaan rata-rata nyeri kala I fase aktif yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan Kompres Panas Dingin dimana terjadi penurunan tingkat nyeri setelah intervensi.

Teknik kompres panas ini dianggap meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia, merangsang neuron yang memblokir transmisi lanjut rangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area punggung tersebut dan mengurangi produk inflamasi seperti histamine, prostaglandin dan bradikinin. Panas juga merangsang serabut saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat. Panas juga mengurangi

ketegangan otot dan kekakuan sendi, Panas menurunkan nyeri melalui vasodilatasi dan efek relaksasi (Varney, 2008).

Teknik kompres dingin meredakan nyeri dengan memperlambat transmisi nyeri melalui neuron-neuron sensorik. Sehingga dapat mengurangi ketegangan otot, mengurangi pembengkakan, membuat anastesi lokal dan menyejukan kulit. Pengalihan persepsi nyeri menjadi rasa dingin yang lebih dominan adalah salah satu tipe transendensi yang telah tercapai sehingga responden merasa lebih nyaman (Varney, 2008).

Menurut penelitian Mutia Felina, Masruf dan Detty Iryani tahun 2015 tentang "Pengaruh Kompres Panas dan Dingin terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Fisiologis Ibu Primipara" Dari hasil penelitian diperoleh rerata derajat nyeri sebelum kompres panas adalah $7,29 \pm 1,102$ dan sebelum kompres dingin adalah $7,33 \pm 1,238$. Rerata derajat nyeri setelah kompres panas adalah $4,95 \pm 1,244$ dan setelah kompres dingin adalah $3,90 \pm 0,889$. Tidak terdapat perbedaan rerata derajat nyeri sebelum kompres panas dan dingin $p = 0,896$. Terdapat perbedaan rerata derajat nyeri setelah kompres panas dan dingin $p = 0,003$.

Menurut asumsi peneliti, kompres panas dan kompres dingin memiliki efek yang sangat efektif dalam mengurangi nyeri pada ibu bersalin. Apabila kompres panas dan dingin dikombinasikan menjadi satu dan dilakukan secara bergantian setiap 20 menit selama persalinan akan menambah keefektifitasan dalam

pengurangan nyeri pada ibu bersalin. Hal ini terjadi karena ketika kompres panas diletakkan di area punggung, maka akan menghasilkan sensasi panas yang merangsang neuron atau serat saraf untuk memblokir transmisi lanjut rangsangan nyeri. Rangsangan nyeri pada serat saraf ini menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah atau pelebaran diameter pembuluh darah sehingga mengurangi nyeri dengan cara merelaksasi ketegangan otot.

Pada saat melakukan kompres dingin, daerah yang terkena akan memperlambat transmisi nyeri melalui neuron-neuron sensorik. Kompres dingin ini bersifat vasokonstriksi yang meredakan nyeri dengan membuat area menjadi mati rasa, memperlambat aliran impuls nyeri dan menyejukan kulit. Karena pada saat kontraksi terjadi peningkatan aktifitas sistem saraf, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan suhu tubuh ibu. Oleh karena itu kompres panas dingin ini sangatlah efektif dalam mengurangi nyeri pada saat persalinan.

7. Efektivitas Pijat *Effleurage* dan Kompres Panas Dingin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri antara kelompok yang diberi pijat *effleurage* dan kelompok yang diberikan kompres panas dingin dengan rerata 1,000 dan $p\text{-value}=0.008$ artinya ada penurunan intensitas nyeri. Dimana penurunan terlihat lebih baik pada kelompok responden yang dilakukan kompres panas dingin.

Panas merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat. Panas juga mengurangi ketegangan otot dan kekakuan sendi, Panas menurunkan nyeri melalui vasodilatasi dan efek relaksasi dan Teknik kompres dingin ini dianggap meredakan nyeri dengan membuat baal daerah yang terkena dengan memperlambat transmisi nyeri melalui neuron-neuron sensorik. Sehingga dapat mengurangi ketegangan otot, mengurangi pembengkakan, membuat anastesi lokal dan menyejukan kulit. Pengalihan persepsi nyeri menjadi rasa dingin yang lebih dominan adalah salah satu tipe transendensi yang telah tercapai sehingga responden merasa lebih nyaman (Varney, 2008).

Berdasarkan Penelitian Stang Abdul Rahman, dkk tahun 2017 tentang “Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage *Effleurage*” bahwa hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada penurunan secara signifikan nyeri persalinan setelah diberikan kompres dan pijat *effleurage*.

Menurut asumsi peneliti, ketika ibu diberikan kompres panas dan dingin, ibu merasa lebih nyaman dan enak. Hal ini dikarenakan terapi kompres panas merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan memberikan panas buatan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa

hangat. Kompres panas juga memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien. Sedangkan kompres dingin juga memberikan rasa nyaman kepada ibu, mengurangi ketegangan nyeri sendi dan otot, mengurangi pembengkakan, dan menyejukkan kulit.

Pijat *effleurage* merangsang hormon endorfin yang membuat rasa nyaman, tetapi terkadang sensitivitas setiap orang berbeda-beda. Ada sebagian orang yang tidak suka untuk di pijat, tetapi ada juga sebagian orang yang senang apabila dilakukan pemijatan dengan usapan yang lembut dibagian nyeri yang sedang ia rasakan. Pijat *effleurage* dapat mempengaruhi pengurangan tingkat nyeri persalinan, tetapi didapatkan juga responden yang tidak memiliki pengaruh pengurangan nyeri, hal ini karena faktor persepsi atau toleransi terhadap nyeri yang berbeda-beda. Ibu dalam keadaan nyeri yang tidak percaya bahwa mereka mempunyai kontrol/kendali terhadap nyeri, akan dapat meningkatkan kecemasan dan ketakutannya yang kemudian menyebabkan ibu stress, dan tegang selama kontraksi, hal ini yang dapat menyebabkan gagalnya pemberian pijat *effleurage*. Terkadang pijat ini juga tidak berhasil bisa dikarenakan oleh posisi tidurnya ataupun cara usapan yang dilakukan oleh bidan itu sendiri.

Jadi Kompres dan dingin sangat efektif dalam penurunan nyeri persalinan. Sehingga ada perbedaan hasil antara kelompok eksperimen yang dilakukan dengan tehnik pijat dengan kelompok eksperimen

kompres panas dingin. Secara statistik juga terdapat perbedaan penurunan nyeri persalinan pada kelompok eksperimen I dan kelompok eksperimen II. Penelitian ini memperkuat bahwa kompres panas dingin secara bermakna mempengaruhi penurunan nyeri persalinan..

SIMPULAN

Kompres panas dan dingin lebih efektif dalam pengurangan rasa nyeri persalinan di bandingkan dengan pijat *effleurage*

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala klinik buah hati merangin yang memberikan kesempatan pada peneliti untuk melakukan penelitian. Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat selama penelitian.

REFERENSI

- Baston, H. & Hall, J. (2010). *Persalinan*. Jakarta : EGC
- Bobak, L. (2005). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Cunningham, dkk. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Danuatmaja, B., Meiliasari. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Cet. 1. Jakarta: PuspaSwara
- Hartuti, T. (2010). *Panduan Ibu hamil, Mealhirkan & Merawat Bayi*. UBA Press
- Heny, E., & Diah E. (2016). *Jurnal Pengaruh Pemberian Tehnik Masase Effluerage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Normal Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif*, 08, 26-31.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik*

- Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Iswari, P., Mustika & Fisna.(2013). *Jurnal Efektivitas Perlakuan Pijat Effleurage Pada Kala I Fase Aktif Persalinan Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Di Bpm Yusnaeni*, 05, 12-17
- JNPK-KR. (2007). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Rineka Cipta
- Lilin, T., & Heny E.(2014). *Jurnal Perbedaan Efektifitas Kompres Panas Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Dr.Soegiri Kabupaten Lamongan*, 03, 1-8.
- Lilin, T., Nepi & Eka.(2015). *Jurnal pengaruh kompres dingin terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif*. 11, 143-150.
- Maryunani, Anik.(2010). *Nyeri Dalam Persalinan*. Jakarta : Trans Info Media
- Murray, M.L., & Heulsmann, F.M. (2014). *Persalinan dan Melahirkan*. Jakarta : EGC
- Mustika. Fatimah.(2014). *Jurnal tentang pengaruh pemberian kompres panas untuk mengurangi nyeri persalinan*, 03, 26-32
- Mutia, F., Masrul2., & Detty, I., (2015). *Pengaruh Kompres Panas dan Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Fisiologis Ibu Primipara*. 04, 58-64.
- Notoatmodjo, S.(2010). *Metodelogi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter & Perry.(2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. (2007). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Priharyanti, W., & Prasita (2015). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang*. 03, 59-67.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2016
- Profil Kesehatan Jambi, 2015
- Rukiyah, dkk.(2011). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Trans Info Media
- Rohmi Handayani, dkk. (2013). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara Di RSIA Bunda Arif Purwokerto Tahun 2011*. 05, 66-73
- Saifuddin, A.B. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Sri., H. (2016). *Jurnal Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif*, 07, 122-132.
- Sri Wahyuni & Endang Wahyuningsih. (2015). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu Klaten 2015*. 05, 44-53
- Stang, A., dkk. (2017). *Jurnal Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effluerage*. 13, 147-151