

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS TEHNIK COUNTER-PRESSURE
DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
DI RSUD SUNAN KALIJAGA DEMAK**

Deasyana Pratiwi*), Wagiyo), Ulfa Nurullita***)**

*) *Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

**) *Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang*

***) *Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan sensasi/pengalaman yang tidak menyenangkan akibat kontraksi uterus pada kala I persalinan. Ada sekitar 83,7% ibu bersalin mengalami nyeri berat. Banyak metode ditawarkan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, secara non-farmakologis antara lain tehnik masase *Counter-Pressure* dan Kompres Hangat yang relatif cukup efektif dalam membantu mengurangi nyeri persalinan dan relatif aman karena tidak ada efek samping yang ditimbulkan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan pengaruh tindakan *Counter-Pressure* dan Kompres Hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *pra-eksperimen* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 64 responden yang dipilih secara *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan nilai nyeri setelah intervensi sebanyak 2,17. Uji Mann-Whitney menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara efektifitas tehnik *Counter-Pressure* dan Kompres Hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai $p (0,000 < 0,05)$. Dari kedua tehnik tersebut yang lebih efektif dalam mengurangi nyeri pinggang persalinan adalah tehnik *Counter-Pressure* dengan hasil nilai mean $1,83 >$ mean tehnik Kompres Hangat 1,50. Penelitian ini memberikan rekomendasi kepada perawat/bidan agar dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu akan rasa nyaman dalam pengontrolan nyeri saat memberikan pertolongan persalinan.

Kata kunci : Counter-Pressure, Kompres Hangat, nyeri persalinan dan kala I persalinan

ABSTRACT

Childbirth pain is an unpleasure sensation/experience caused by the uterus contraction at the term I childbirth. There are around 83.7% mothers are experiencing severe pain. There are a number of methods offered to reduce the pain of the childbirth by a non-pharmacological way such as a Counter-Pressure message technique and warm compress which are relatively effective to reduce the childbirth pain and relatively safe as it has no side effect. This study is intended to find out the difference of the effectiveness of the Counter-Pressure Technique and Warm Compress toward the active phase term I childbirth pain. The research method used in this study is pre-experiment with *pretest* dan *posttest design*. The samples of this study are the 64 respondents chosen by a total sampling technique. The result of this study indicates that there is a declining pain value after the intervention as much as 2.17. The Mann Whitney test shows that there is a significant difference between the counter-pressure technique and warm compress toward the pain decrease of active phase term I childbirth with $p (0,000 < 0,05)$. From those two techniques, it can be seen that counter-pressure technique is more effective to reduce the childbirth pain with mean value $1.83 >$ than the warm compress whose mean value is 1.50. This research recommends the nurses or midwives to fulfill the mothers needs of feeling comfort in controlling pain when they are giving help at the childbirth process.

Key Words : Counter-Pressure, Warm Compress, Childbirth Pain, Term I Childbirth Pain

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan adalah sensasi/pengalaman yang tidak menyenangkan akibat kontraksi uterus pada kala I persalinan (Bobak & Jhonson, 2004, dalam Maryunani, 2010, hlm.6).

Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan RI tentang persalinan pada tahun 2010 sebanyak 4.591.230 persalinan, tahun 2012/2013 angka TFR (*total fertility rate*)/angka kelahiran total masih stagnan pada 2,6 dari 1.000 kelahiran per wanita, hasil ini masih stagnan dimana pada SDKI 2002 & 2007 masih bertahan pada hasil 2,6 (Nawawi, 2013, ¶4)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Sunan Kalijaga Demak menyimpulkan data pada tahun 2011 berjumlah 148 ibu bersalin, tahun 2012 berjumlah 129 ibu bersalin, tahun 2013 berjumlah 468 ibu bersalin, sedangkan tahun 2014 berjumlah 384 ibu persalinan di RSUD Sunan Kalijaga Demak.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Sunan Kalijaga Demak didapatkan 5,1% ibu bersalin mengalami nyeri pada skala ringan, sebanyak 9,2% pada skala sedang, sebanyak 83,7% pada skala berat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin pasti mengalami nyeri persalinan.

Fenomena nyeri persalinan yang dialami oleh setiap wanita yang pernah melahirkan berdampak secara psikologis, sehingga setiap wanita yang mengalami kehamilan terbayang akan nyeri persalinan, terlebih pada wanita yang mempunyai pengalaman tidak menyenangkan selama menjalani proses persalinan yang pertama.

Berbagai upaya yang dilakukan oleh para ahli obstetrik dan profesi terkait melalui

penelitian untuk menurunkan atau menghilangkan nyeri persalinan baik secara farmakologis maupun non farmakologis, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui proses penelitian telah ditemukan berbagai metode pengendalian nyeri persalinan (Kompas, 2014, ¶2). Secara non farmakologis penatalaksanaannya antara lain dengan menggunakan kompres hangat, massage, tehnik relaksasi dan distraksi (Potter & Perry, 2010, hlm.245).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marsinova, Reka & Jon (2013) yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Kering Pada Nyeri Persalinan Primipara Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Rejang Lebong”, menyatakan bahwa ada pengaruh kompres hangat kering terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat kering ($p = 0,000$).

Penelitian lain terkait dengan fenomena nyeri persalinan non farmakologis salah satunya yang dilakukan oleh Ma'rifah dan Surtiningsih tentang “Efektifitas Tehnik *Counter Pressure* dan *Endorphin Massage* terhadap nyeri persalinan kala I di RSUD Ajibarang kota Banyumas” Tahun 2013-2014, dengan hasil bahwa terdapat perbedaan antara kelompok yang diberikan tindakan *couter pressure* dan *endorphin massage*, teknik *counter pressure* lebih efektif dalam mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan uraian fenomena tentang nyeri persalinan diatas yang disertai dengan data-data dan fakta klinik serta hasil penelitian terkait maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap fenomena tersebut dengan judul “Perbedaan Efektifitas Tehnik *Counter Pressure* dan Kompres Hangat Terhadap

Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif’.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengaruh tindakan *counter pressure* dengan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan menggunakan *one group pretest-posttest design*. Pada desain ini dilakukan dengan rancangan kelompok subjek dikenai perlakuan untuk jangka waktu tertentu, pengukuran dilakukan sebelum dan saat perlakuan diberikan dan pengaruh perlakuan diukur dari perbedaan yang tampak dari pengukuran awal dan pengukuran akhir (Notoatmodjo, 2005, hlm.164)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu melahirkan di RSUD Sunan Kalijaga Demak pada bulan Maret sampai April 2015. Berdasarkan hasil studi pendahuluan populasi ibu melahirkan normal di RSUD Sunan Kalijaga Demak perbulan rata-rata 32 orang.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. (Setiadi, 2013, hlm.114). Selain itu, metode ini dilakukan dengan mencirikan terlebih dahulu segala sesuatu yang berhubungan dengan pengambilan sampel yaitu dengan ciri-ciri dari kriteria inklusi, dengan demikian peneliti hanya mengumpulkan data mengenai sesuatu yang sesuai dengan kriteria inklusi (Kasjono, 2013, hlm.19).

Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang melakukan persalinan normal pada kala I fase aktif di Ruang Bersalin RSUD Sunan Kalijaga Demak, Kehamilan aterm, Bersedia menjadi

responden. Penelitian ini dilakukan di Ruang Unit kandungan dan kebidanan RSUD Sunan Kalijaga Demak, Penelitian ini dimulai bulan Maret – April 2015. Alat pengumpul data yang digunakan yaitu lembar observasi tingkat nyeri pre-post intervensi. Lembar kuesioner karakteristik responden berisi identitas responden (nama inisial, usia, tingkat pendidikan, paritas).

Analisa univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini memuat tentang usia, tingkat pendidikan, paritas, serta tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tehnik *counter-pressure* dan kompres hangat. Dalam penelitian ini, dilakukan analisis univariat dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Analisis bivariat dilakukan untuk menjawab hipotesa penelitian dengan bantuan SPSS. Hipotesa kerja dalam penelitian ini yaitu terdapat perbedaan secara signifikan pengaruh teknik *Counter Pressure* dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu telah dilakukan uji normalitas data. Hasil uji normalitas data dengan uji *Saphiro Wilk* diperoleh p-value untuk nyeri pretest pada kelompok *counter pressure* dan kompres hangat masing-masing sebesar 0,000, sedangkan untuk nyeri posttest kelompok *counter pressure* dan kompres hangat masing-masing sebesar 0,000 dan 0,001. Oleh karena semua p-value tersebut lebih kecil dari α (0,05) maka disimpulkan semua data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Jadi, karena data tidak berdistribusi normal, maka uji pengaruh yang digunakan menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. Setelah itu, data yang tidak berdistribusi normal tersebut dianalisis dengan uji beda *paired*

independent t-test (Dahlan, 2009, hlm.68). Dari uji tersebut didapatkan hasil bahwa $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Melati RSUD Sunan Kalijaga Demak, pada tanggal 10 Maret 2015 – 18 April 2015. Rumah sakit ini beralamatkan di Jalan Sultan Patah No.659 Bintoro Demak, Jawa Tengah, dengan predikat tipe C Non Pendidikan. RSUD Sunan Kalijaga Demak memiliki Unit khusus Kandungan dan Kebidanan yang melayani rawat inap bagi pasien bersalin hingga masa nifas dan masalah/kasus penyakit kandungan dan kebidanan, rumah sakit ini juga dilengkapi dengan pelayanan spesialis klinik kebidanan dan kandungan rawat jalan yang terdiri dari klinik BKIA yang memberikan pelayanan KB & Imunisasi, klinik Laktasi klinik Gizi dan pelayanan senam ibu hamil.

Ruang Melati merupakan unit kandungan dan kebidanan RSUD Sunan Kalijaga Demak yang terdiri dari 4 kamar nifas dengan total 19 tempat tidur, 1 ruang VK dengan 5 tempat tidur, dan 1 ruang isolasi (ruang pengawasan) 2 tempat tidur, sehingga jumlah kuota 26 tempat tidur. Jumlah kelahiran hidup di RSUD Sunan Kalijaga pada tahun 2014 rata-rata 32 persalinan per bulan. Kasus utama pada ibu persalinan di RSUD Sunan Kalijaga adalah ketuban pecah dini (15,9%), pre eklamsia atau eklamsia (36,77%), dan abortus (28%) (Medical Record RSUD Sunan Kalijaga, 2015).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
 - a. Usia

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2015

Variabel	Mean Median	SD	Min-Max	95% CI
1. Umur	23,61 23,00	3,022	19-33	22,85-24,36

Dari data tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa rata-rata usia responden adalah 23,61 tahun, (95% CI : 22,85-24,36), median 23,00 tahun dengan standart deviasi 3,022. Usia termuda 19 tahun dan usia tertua 33 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia ibu adalah diantara 22,85 tahun sampai 24,36 tahun karena usia tersebut merupakan usia aman wanita hamil dan melahirkan. Kategori usia aman wanita hamil dan melahirkan yakni 20-35 tahun, < 20 tahun adalah usia beresiko dan >35 tahun adalah usia beresiko.

- b. Paritas

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas di RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2015

Paritas	F	%
Primipara	34	53,1
Multipara	30	46,9
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 tersebut diketahui bahwa intensitas persalinan (paritas) responden didominasi oleh kelompok primipara atau kehamilan/kelahiran pertama kali sebanyak 34 responden dengan persentase 53,1%. Multipara ada 30 responden dengan persentase 46,9%.

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan pendidikan di RSUD Sunan
Kalijaga Demak tahun 2015

Pendidikan	F	%
SMP	3	4,7
SMA	61	95,3
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 61 responden dengan persentase 95,3%. Pendidikan SMP sebanyak 3 responden dengan persentase 4,7%.

2. Analisis Bivariat

- a. Rentang nyeri sebelum dan sesudah intervensi dengan tehnik *Counter-pressure*

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan nilai nyeri sebelum
dan sesudah intervensi dengan
tehnik *Counter-pressure* di
RSUD Sunan Kalijaga
Demak tahun 2015

Rentang nyeri	Pre test		Post test	
	F	%	F	%
Tidak nyeri	0	0,0	0	0,0
Nyeri ringan	0	0,0	0	0,0
Nyeri sedang	0	0,0	26	81,2
Nyeri berat	28	87,5	6	18,8
Tak tertahankan	4	12,5	0	0,0
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Berdasarkan data tabel 5.4 dapat dianalisis bahwa rentang nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan intervensi adalah pada skala nyeri berat sebanyak 28 responden dengan persentase sebesar 87,5% dan pada skala nyeri tak tertahankan sebanyak 4 responden dengan persentase 12,5%.

Setelah intervensi nyeri menurun dalam rentang nyeri sedang sebanyak 26 responden dengan persentase 81,2% dan dalam rentang nyeri berat sebanyak 6 responden dengan persentase 18,8%.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum dilakukan intervensi tehnik *Counter-pressure* skor nyeri terendah (minimum) adalah 7 dan nyeri tertinggi (maximum) adalah 9, dengan standar deviasi sebesar 0,508 dan nilai rata-rata (mean) sebesar 8,00. Setelah dilakukan intervensi didapatkan skor nyeri terendah (minimum) adalah 3 dan skor tertinggi (maximum) adalah 8, dengan standar deviasi sebesar 1,385 dan nilai rata-rata (mean) adalah 5,12.

- b. Rentang nyeri sebelum dan sesudah intervensi dengan kompres hangat

Tabel 5.5
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan nilai nyeri sebelum
dan sesudah intervensi dengan
kompres hangat di RSUD
Sunan Kalijaga Demak
Tahun 2015

Rentang nyeri	Pre test		Post test	
	F	%	F	%
Tidak nyeri	0	0,0	0	0,0
Nyeri ringan	0	0,0	0	0,0
Nyeri sedang	0	0,0	13	40,6
Nyeri berat	30	93,8	18	56,2
Tak tertahankan	2	6,2	1	3,1
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Dari data tabel 5.5 dapat dianalisis bahwa rentang nyeri yang paling banyak dirasakan adalah pada skala nyeri berat sebanyak 30 responden dengan persentase sebesar 93,8% dan pada skala nyeri tak tertahankan sebanyak 2 responden dengan persentase 6,2%.

Setelah/post intervensi nyeri menurun dalam rentang skala nyeri sedang sebanyak 13 responden dengan persentase 40,6% dan pada skala nyeri berat sebanyak 18 responden dengan persentase 56,2% pada skala nyeri tak tertahankan sebanyak 1 responden dengan persentase 3,1%.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi kompres hangat nyeri terendah (minimum) adalah 7 dan skor nyeri tertinggi (maximum) adalah 9, dengan standar deviasi sebesar 0,492 dan nilai rata-rata (mean) sebesar 7,88. Setelah dilakukan intervensi didapatkan skor nyeri terendah (minimum) adalah 3 dan skor tertinggi (maximum) adalah 9, dengan standar deviasi sebesar 1,500 dan nilai rata-rata (mean) adalah 6,41.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden pada pasien bersalin bahwa usia yang paling dominan adalah usia 20-33 tahun (87,5%), karena usia tersebut merupakan usia produktif. Usia normal wanita produktif yakni 15-45 tahun, karena pada usia tersebut organ tubuh wanita yang disebut rahim telah mampu menghasilkan indung telur di dalam rahimnya dan bereproduksi (Salim,2009,hlm.45).

Masa reproduksi sehat, dalam arti masa yang paling aman untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-35 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun wanita belum siap secara psikis dan mental, meskipun secara biologis sudah mampu mengandung dan melahirkan. beberapa risiko yang bisa terjadi pada kehamilan di usia kurang

dari 20 tahun adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat (Nakita,2015,¶6).

Faktor usia dapat mempengaruhi respon nyeri seseorang, ini lebih digunakan untuk menjelaskan respon nyeri anak dengan dewasa. Anak mempunyai respon nyeri yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan usia remaja, dewasa dan orang tua. Ini dikarenakan anak dapat mengekspresikan nyeri lebih bebas sedangkan pada remaja respon nyeri lebih rendah karena dapat mengontrol perilakunya, sedangkan usia dewasa dan tua lebih rendah karena mereka menganggap nyeri merupakan proses alami (Maslikanah,2011,hlm.14)

Dalam penelitian ini memiliki arti bahwa faktor usia bukan merupakan pengganggu karena semua responden berada dalam kategori usia yang sama yaitu usia dewasa atau usia produktif. Ini ditandai dengan nilai minimum (termuda) adalah 19 tahun dan nilai maximum (tertua) adalah 33 tahun

b. Paritas

Paritas merupakan intensitas persalinan atau juga dapat didefinisikan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki seorang wanita. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 34 responden primipara (53,1%), sedangkan multipara ada 30 responden (46,9%). Dari hasil penelitian juga dapat dijelaskan bahwa nyeri yang dirasakan responden dalam rentang nyeri tak tertahankan dialami oleh 6 responden dimana 5 diantaranya adalah ibu primipara.. Hal ini sesuai dengan teori bahwa serviks pada wanita primipara tidak mengalami perlunakan sebelum onset persalinan sehingga nyeri yang dirasakan oleh

primipara lebih berat daripada multipara (Yuliatun, 2008, hlm.23)

c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka orang tersebut akan mudah dalam menerima hal-hal baru (Notoatmodjo,2005,hlm.30). tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman seseorang terhadap stimulus, tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri (Lutfa dan Maliya,2008,hlm.188).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan pendidikan tertinggi SMA yaitu 61 responden dengan persentase 95,3% lebih banyak dibandingkan SMP yaitu 3 responden dengan persentase 4,7%. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuan dan cara lebih mudah memperoleh informasi tentang keadaannya.

d. Rentang nyeri sebelum dan sesudah intervensi dengan tehnik Counter-pressure

Berdasarkan hasil penelitian, rentang nyeri yang dialami ibu bersalin sebelum dilakukan tehnik counter-pressure adalah pada skala 7-8 (nyeri berat) sebanyak 28 responden (87,5%) dan pada skala 9 (nyeri tak tertahankan) sebanyak 4 responden (12,5%). Setelah dilakukan tindakan tehnik counter-pressure didapatkan hasil yang cukup baik yaitu adanya penurunan rentang nyeri dari skala nyeri berat ke skala nyeri sedang. Tampak ada 26 responden (81,2%) yang menyatakan nyerinya pada skala 4-6 (nyeri sedang). Pada skala 9(nyeri tak tertahankan) ada penurunan yang sangat berarti yaitu dari 12,5%

sebelum dilakukan intervensi menjadi 0% setelah intervensi counter-pressure. Ini menandakan bahwa ada penurunan rasa nyeri setelah tindakan tehnik counter-pressure.

e. Rentang nyeri sebelum dan sesudah intervensi dengan kompres hangat

Dari tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa pada keadaan sebelum tindakan kompres hangat ada 30 responden (93,8%) menyatakan nyeri pada rentang skala 7-8(nyeri berat) dan 2 responden (6,2%) menyatakan berada pada rentang skala 9 (nyeri tak tertahankan). Ini berarti nyeri persalinan kala I fase aktif periode dilatasi maksimal memiliki rentang nyeri berat hingga nyeri tak tertahankan.

Setelah dilakukan tindakan kompres hangat didapatkan hasil yaitu adanya penurunan rentang nyeri dari skala nyeri tak tertahankan ke skala nyeri berat, dari nyeri berat ke skala nyeri sedang. Ada 18 responden (56,2%) yang menyatakan nyerinya pada skala 7-8(nyeri berat) dan 13 responden (40,6%) pada skala 4-6 (nyeri sedang) dan 1 responden (3,1%) pada skala 9(nyeri tak tertahankan). Hal ini menunjukkan ada penurunan rasa nyeri setelah intervensi, dimana pada rentang skala nyeri 9 (nyeri tak tertahankan) sebelum intervensi ada 2 responden (6,2%) setelah intervensi menjadi 1 responden (3,1%). Pada skala 7-8(nyeri berat) sebelum intervensi ada 30 responden (93,8%) setelah intervensi menjadi 18 responden (56,2%). Dan setelah intervensi juga terjadi penurunan yang berarti yaitu 13 responden (40,6%) yang menyatakan nyerinya berada pada skala 4-6 atau nyeri sedang.

2. Analisis Bivariat

- a. Perbedaan efektivitas tehnik counter-pressure dengan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.

Pada penelitian ini berdasarkan hasil analisis dapat diambil kesimpulan bahwa tehnik Counter-pressure memberikan hasil selisih mean 1,83 yang artinya lebih besar dibandingkan dengan nilai mean kompres hangat yaitu 1,50. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tehnik Counter-pressure merupakan tehnik masase yang memiliki kontribusi yang lebih besar dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dibandingkan dengan kompres hangat. Hal ini dapat terjadi dengan beberapa kemungkinan diantaranya adalah kebenaran teori gate-control yang dapat memblokir sinaps pembawa pesan nyeri agar tidak berlanjut ke thalamus (otak).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Maryati (2014) tentang “efektifitas tehnik masase (Counter-pressure) terhadap penurunan intensitas nyeri pada fase aktif persalinan normal di ruang bersalin RSUD Majalengka dan RSUD Cideres”. Dengan hasil bahwa terdapat pengaruh positif dari tehnik masase (Counter-pressure) terhadap penurunan intensitas nyeri fase aktif persalinan normal, dibuktikan dengan hasil t-hitung $12,474 > t\text{-tabel } 1,672$.

Penurunan nyeri yang terjadi karena pemberian kompres hangat pada area punggung selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi menjadi homeostatis serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta adaptasi dengan nyeri selama proses persalinan

(Brenda,2011,hlm.124). Terapi kompres hangat telah terbukti meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama melahirkan karena efek dari panas. Dengan mengompres daerah sacrum ibu (punggung bawah) dapat mengurangi nyeri persalinan. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenisasi mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot rileks dan menurunkan rasa nyeri (Shone, 2011, hlm.201).

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Manurung (2011) tentang “pengaruh tehnik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida di Puskesmas wilayah Jakarta Selatan”. Dengan hasil bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri persalinan.

Dengan pemberian masase tehnik Counter-pressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada tehnik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri (Mondragon,2004,¶4).

Selain teori gate-control tehnik Counter-pressure dapat juga menggunakan dasar teori Opiate endogenous, dimana reseptor opiate yang berada pada otak dan spinal cord menentukan sistem saraf pusat untuk mengaktifkan substansi morfin yang dinamakan endorphine dan enkephaline bila nyeri diterima. Opiate endogen ini dapat dirangsang pengeluarannya oleh stimulasi kulit melalui pijatan. Opiate reseptor ini berada pada ujung saraf sensori perifer. Dengan pijatan dan tekanan yang kuat selain memberikan block pada transmisi nyeri, juga dapat mengaktifkan endorphine atau senyawa penawar alamiah dalam sistem kontrol desenden dan membuat relaksasi otot sehingga nyeri pun berkurang (Maryunani,2010,hlm.13).

Hal inilah yang membuktikan bahwa tehnik ini lebih efektif dibandingkan tehnik kompres hangat, karena sistem kerjanya langsung memblokir pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak. Sedangkan kompres hangat sistem kerjanya yaitu mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi menjadi homeostatis, mencegah terjadinya spasme otot, serta dapat menurunkan kecemasan serta adaptasi dengan nyeri selama proses persalinan, proses ini akan lebih lama dalam penurunan nyerinya dibanding tehnik Counter-pressure.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Rentang nyeri yang dialami ibu bersalin sebelum dilakukan masa sedeng tehnik Counter-pressure adalah pada skala 7-8 (nyeriberat) 28 responden (87,5%) dan pada skala 9

(nyeritakertahankan) sebanyak 4 responden (12,5%). Setelah dilakukan tindakan masa sedeng tehnik Counter-pressure nyeri menurun dalam rentang skala 7-8 (nyeriberat) sebanyak 6 responden (18,8%) dan menurun dalam rentang skala 4-6 (nyerisedang) sebanyak 26 responden (81,2%). Hal ini menunjukkan adanya penurunan rasa nyeri setelah intervensi, dibuktikan dengan nilai mean delta nyeri sebesar 1,83

2. Rentang nyeri yang dialami ibu bersalin sebelum dilakukan kompres hangat adalah pada skala 9 (nyeritakertahankan) sebanyak 2 responden (6,2%), sedangkan pada skala 7-8 (nyeriberat) terdapat 30 responden (93,8%).

Setelah dilakukan tindakan kompres hangat menurun dalam rentang skala 4-6 (nyerisedang) sebanyak 13 responden (40,6%) dan pada skala 7-8 (nyeriberat) sebanyak 18 responden (56,2%) dan pada skala 9 (nyeritakertahankan) terdapat 1 responden (3,1%). Hal ini menunjukkan adanya penurunan rasa nyeri setelah intervensi, dibuktikan dengan nilai mean delta nyeri sebesar 1,50.

3. Ada perbedaan efektifitas tehnik Counter-pressure dengan kompres hangat terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif dibuktikan dengan hasil uji Mann-Whitney menunjukkan hasil nilai probabilitas (p) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ maka dapat diartikan hipotesis diterima.

4. Penelitian ini memberikan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan masa sedeng/pijatan ibu bersalin mengalami penurunan nyeri. Tehnik Counter-pressure merupakan tehnik masa sedeng yang lebih efektif mengurangi nyeri

persalinan kala I fase aktif dibuktikan dengan nilai mean δ nyeri 1,83 > nilai mean kompres hangat 1,50

SARAN

1. Bagi pelayanan keperawatan
Setelah dilakukan penelitian ini perawat/ bidan dapat lebih memperhatikan kebutuhan ibu bersalinakan rasa nyaman dalam pengontrolan nyeri persalinan. Penerapan teknik Counter-pressure terbukti lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan. Hal ini juga dapat menjadikan pertimbangan bagi perawat/ bidan dalam memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) pada ibu serta keluarga untuk ikut aktif dalam mempersiapkan persalinan. Dari hasil penelitian ini juga diharapkan bisa dijadikan kansebagai acuan dalam membuat standar operasi prosedur di dalam pendidikan kesehatan khususnya dalam pelayanan keperawatan/ kebidanan.
2. Bagi institusi keperawatan
Dengan adanya penelitian ini diusulkan bagi institusi keperawatan untuk dapat mengajarkan dan mensosialisasikan karakter teknik Counter-pressure dengan benar agar didapatkan hasil yang sesuai dengan penelitian ini. Dan diusulkan dapat mengembangkan penggunaan metode pengurangan nyeri non-farmakologi terutama dengan teknik masase Counter-pressure, karena teknik ini terbukti dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.
3. Bagi penelitian selanjutnya
Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dilakukan pengukuran pengalaman nyeri yang dialami sistem pendukung juga perlu diteliti lebih lanjut mengingat kehadiran keluarga terutama di dalam proses persalinan (terlibat langsung maupun tidak) sudah

merupakan bentuk dukungan bagi ibu untuk mengatasi nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- _____. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Brenda, Lane. (2011). *Using warm compresses in labor to reduce pain and tearing*. <http://www.suite101.com/content/using-warm-compresses-in-labor-to-reduce-pain-and-tearing-a362421>. Diperoleh tanggal 29 april 2015
- Dahlan, M. S. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ma'rifah, Atun Roudotul. & Surtiningsih. (2014). *Efektifitas Teknik Counter Pressure dan Endorphin Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di RSUD Ajibarang kota Banyumas*. jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1255/1308. Diperoleh tanggal 19 Januari 2015
- Manurung, Suryani., Tutiany., Suryati. (2011). *Buku Ajar Maternitas Asuhan Keperawatan Antenatal*. Jakarta: TIM
- Maryanti, Dwi. (2011). *Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : TIM
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan (Teknik Dan Cara Penanganannya)*. Jakarta: TIM
- Monsdragon. (2004). *Pregnancy Information (Effluerage and Massage)*. <http://www.monsdragon.org/pregnancy/effleurage.html> diperoleh tanggal 29 april 2015
- Nakita. (2015). *Hamil Usia 20,30,40 tahun*. <http://www.tabloid-nakita.com/read/1326/hamil-usia-20->

30-40-tahun. Diperoleh tanggal 29 april 2015

Nawawi, Qalbinur. (2013). *Tekan Angka Kelahiran Masih Jadi PR Besar BKKBN*.

<http://lifestyle.okezone.com/read/2013/09/19/482/868693/tekan-angka-kelahiran-masih-jadi-pr-besar-bkkbn>
diperoleh tanggal 5 desember 2014

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

_____.(2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Potter, Patricia A. & Perry, Griffin Anne. (2010) *Buku Ajar fundamental keperawatan; konsep, proses dan praktik edisi 4*. Alih bahasa: Komalasari, Renata. Jakarta: EGC

Scholt, Judhit., & Judy Priest. (2008). *Kelas Antenatal*. Jakarta: EGC

Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan Edisi kedua*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Setyorini, Retno Heru, SST.Keb., M.P.H. (2013). *Belajar Tentang Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Simkin, P., Whalley, J & Keppler, A. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan & Melahirkan Bayi*. Jakarta: Arcan

Sugiyono. (2013). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta

Swarjana, I Ketut. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi

Yeyeh, et al. (2012). *Asuhan Kebidanan 2 (Persalinan)*. Jakarta: TIM
