

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES *ICE GEL* TERHADAP
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BIDAN
PRAKTIK MANDIRI WILAYAH KOTA SURABAYA**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**



**NOVA ELOK MARDLIYANA
201420102025**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN (S-2)
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES *ICE GEL* TERHADAP NYERI
PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
WILAYAH KOTA SURABAYA

OLEH :

NOVA ELOK MARDLIYANA

201420102025

Telah Diseminarkan dan Diujikan Pada Tanggal :
08 Februari 2017

Dewan Penguji:

1. Penguji I : Prof. dr. Djaswadi Dasuki, Sp.OG(K), M.PH., Ph.D

2. Penguji II : Dr. dr. Abkar Raden, Sp.OG(K)

3. Penguji III : Dra. Umu Hani E.N., S.ST., M.Kes


Mengetahui

☞ Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan Program Magister
Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



(Prof. dr. Mohammad Hakimi, Sp.OG(K), Ph.D)



**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES *ICE GEL* TERHADAP NYERI
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
WILAYAH KOTA SURABAYA**

Nova Elok Mardliyana¹, Abkar Raden², Umu Hani E.N³

INTISARI

Latar belakang : Proses persalinan identik dengan rasa nyeri dapat menjadikan pengalaman yang menimbulkan rasa takut dan cemas sehingga dapat menyebabkan persalinan lama serta meningkatkan intervensi kebidanan yang berakhir dengan persalinan *section caesarean*. Salah satu metode non-farmakologi dapat menurunkan nyeri persalinan adalah kompres *ice gel*. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh pemberian kompres *ice gel* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif .

Metode : Rancangan penelitian *True experiment* dengan desain *Randomized Controlled Trial* dilakukan di beberapa tempat bidan praktik mandiri. Sampel penelitian ibu bersalin sebanyak 44 dimana 22 ibu bersalin yang diberikan kompres *ice gel* dan 22 ibu bersalin dilakukan tehnik relaksasi. Analisis yang digunakan meliputi uji statistik *chi-square* perhitungan OR dengan *confidence interval* 95% dan analisis regresi logistik.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai p value 0,000 hasil multivariate model I didapatkan OR 40 yang artinya ibu yang diberikan kompres *ice gel* berpeluang mengalami nyeri sedang 40 kali dibandingkan ibu yang tidak diberikan kompres *ice gel*.

Kesimpulan : Ibu bersalin yang diberikan kompres *ice gel* mengalami nyeri lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan kompres *ice gel*.

Kata Kunci : Kompres *Ice Gel*, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif

Kepustakaan : 9 buku, 38 jurnal, 2 website

Jumlah halaman : 70, 7 tabel, 8 gambar, 10 lampiran

-
1. Mahasiswi Program Studi Magister Kebidanan Program Pasca Sarjana Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
 2. Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus. Persalinan yang normal terjadi jika pada usia kehamilan cukup (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Proses persalinan identik dengan rasa nyeri dapat menjadikan pengalaman yang menakutkan. Nyeri persalinan terjadi karena adanya otot – otot uterus berkontraksi, karena kepala janin bergerak melewati jalan lahir yang menyebabkan tekanan pada kandung kemih, rektum, tulang belakang dan tulang pubis, (Simkin, et al, 2016).

Rasa nyeri persalinan bersifat unik dan merupakan proses alamiah yang dirasakan oleh ibu yang akan melahirkan, (Mander, 2012). Penanganan rasa nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena nyeri persalinan tidak ditangani, maka ibu akan merasakan nyeri yang berat sehingga *anxietas* atau rasa takut akan muncul dan berakhir dengan kepanikan. Nyeri persalinan yang lama juga dapat menyebabkan hiperventilasi dan memperlambat deselerasi deuyut jantung janin. Keadaan tersebut merangsang peningkatan katekolamin yang menyebabkan gangguan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri, apabila hal itu tidak ditangani akan menyebabkan partus lama. Dan akan berdampak buruk pada ibu dan janin yang dapat meningkatkan intervensi kebidanan dan *sectio cesarean* (SC) sebesar 22,7%, (Hajiamini, et al, 2012).

World Health Organization (WHO) menetapkan indikator persalinan SC 5–15% untuk setiap negara, jika SC dilakukan tidak sesuai indikasi dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi, (Suryati, 2010).

Berdasarkan laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, tingkat persalinan SC di Indonesia sebesar 9,8%, dan di Jawa Timur sebesar 10,3%, (Kesehatan RI, 2013). Penelitian Maria (2011) kejadian persalinan SC di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Gubeng Surabaya dengan indikasi sebanyak 58,17% sedangkan SC tanpa indikasi sebanyak 41,83%. Diketahui bahwa paritas primipara yang mayoritas mengalami SC tanpa indikasi sebanyak 65,19%. Hal itu disebabkan karena adanya ketakutan dan kecemasan menghadapi rasa sakit dalam waktu lama dan kerusakan jalan lahir sebagai akibat dari persalinan normal, menjadi alasan ibu untuk bersalin dengan cara SC, (Nurak, 2012).

Rasa nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan pada ibu, terutama primipara. Saat ini masih banyak primipara belum mendapat tindakan untuk mengurangi nyeri sehingga dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama dan tenaga mengejan ibu akan habis saat persalinan. Hal tersebut akan menjadikan pengalaman buruk ibu yang dapat mengakibatkan masalah baik fisik maupun psikologis. Seperti merasa bersalah atau kecil hati, cemas, panik, kehilangan kemampuan kontrol emosi sehingga menyebabkan penurunan aspek kualitas kepribadian, marah kepada bayinya dan menurunnya respon seksual karena takut hamil disamping berdampak pada suami yaitu perasaan bersalah karena gagal membantu istrinya, (Cunningham, et al, 2010).

Salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode non-farmakologi dalam manajemen nyeri karena dapat menurunkan nyeri dan tidak berpotensi menimbulkan efek bahaya bagi ibu dan bayi. Beberapa tehnik non-farmakologi

selain menurunkan nyeri persalinan juga mempunyai sifat *non-invasif*, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan, (Bobak, 2005). Seperti teknik relaksasi, *acupressure*, terapi air, terapi musik, kompres panas atau dingin, pijat dan sentuhan lebih banyak diminati daripada metode farmakologi, (Hajiamini et al., 2012).

Kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri. Kompres dingin merupakan suatu terapi es yang dapat menyebabkan vasokonstriksi pada daerah nyeri, dan tubuh berusaha menghilangkan panas, (Bonewit-West, 2015). Kompres dingin dapat mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi perdarahan edema yang diperkirakan menimbulkan efek analgesik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit, (Shirvani & Ganji, 2013). Beberapa jenis alat dapat digunakan untuk kompres dingin seperti sarung tangan karet yang diisi es, handuk yang dibasahi air es, *ice gel*, (Simkin et al., 2016) (Bonewit-West, 2015). *Ice gel* merupakan kemasan yang berisi *gel hypoallergenic* dapat digunakan dingin maupun panas, jika digunakan dingin *ice gel* tersebut dapat terjaga lebih lama diluar *freezer* daripada es biasa. *Ice gel* bersifat *reusable* (dapat digunakan ulang) dan mudah didapatkan karena tersedia di apotek. Pada umumnya *ice gel* dapat digunakan selama 15 sampai 20 menit. Pada kemasan *ice gel* yang berupa plastik, diperlukan handuk untuk mengeringkan air kondensasinya, (Swenson, C., 1996).

Sebuah penelitian tentang efek *ice pack* dalam mengatasi nyeri persalinan di Iran menunjukkan pemberian *ice pack* pada punggung, perut ibu bersalin dapat

menurunkan nyeri saat persalinan kala I fase aktif dan pemberian *ice pack* pada perineum secara signifikan dapat mengurangi nyeri persalinan kala II tanpa memberikan efek samping pada ibu dan janin, (Ganji, Shirvani, Rezaei-Abhari, & Danesh, 2013). Metode pengurangan nyeri persalinan perlu dikembangkan dalam pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan kebidanan di Indonesia melalui penelitian untuk mengeksplorasi manfaat dan membuktikan pengaruhnya secara ilmiah, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri dalam persalinan tanpa farmakologi. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui adanya pengaruh kompres *ice gel* pada penurunan nyeri persalinan pada primipara.

METODE PENELITIAN

DESIGN

Pada penelitian ini menggunakan bentuk rancangan *true experiment*, dengan desain penelitian *Randomized Controlled Trial*. Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan teknik randomisasi yang bertujuan untuk menciptakan karakteristik antara kelompok hampir sama dalam penelitian, (Creswell, 2016).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah nyeri persalinan kala I fase aktif, variabel independen adalah kompres *ice gel* dan variabel confounding adalah persiapan persalinan.

SAMPEL PENELITIAN

Populasi penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di BPM Hj.Farida Hajri, S.ST, BPM Maulina Hasnida, S.ST, BPM Evi Kusumawati, AMd.Keb dan BPM Mu'arofah, AMd.Keb di Surabaya. Sampel dalam penelitian ini bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi : Ibu

inpartu kala I fase Aktif (pembukaan 4-7cm), kehamilan normal, nulipara atau primipara, aterm, usia ibu 20-35 tahun, bersedia menjadi ibu bersalin, selama persalinan didampingi oleh keluarga terdekat, ibu sehat tidak mengalami disabilitas seperti tuli, buta, tuna wicara dan kelainan mental. Kriteria eksklusi : Ibu bersalin yang tidak kooperatif, ibu yang memiliki alergi dingin.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak (*random*) atau disebut *probability sampling* dengan tehnik *simple random sampling*.

Jumlah sampel 44 ibu bersalin yang terbagi dalam dua kelompok, kelompok intervensi yang diberikan kompres *ice gel* (n=22) dan kelompok kontrol yang tidak diberikan kompres *ice gel* tetapi tetap mendapatkan perawatan standar seperti tehnik relaksasi (n=22).

INTERVENSI

Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini adalah pemberian kompres *ice gel*.

Ice gel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *ice gel* produksi lokal dengan material *non-toxic*. *Ice gel* yang digunakan berukuran sedang yaitu 14 x 9 x 2 cm dalam suhu $\leq 10^{\circ}$ C. *Ice gel* sudah dibekukan dalam freezer selama 8 jam. Cara pemberiannya adalah dengan mengompres punggung bawah tepatnya di L1 – L5 dan abdomen bawah tepatnya di supra symphysis ibu bersalin selama 10 menit dengan *ice gel* pada saat kontraksi dan posisi pasien semua miring kiri.

Pengukuran nyeri dengan NRS (*Numeric Rating Scale*) dilakukan sebelum intervensi dan setelah intervensi. Kelompok kontrol hanya diberikan bimbingan relaksasi dengan nafas dalam. Kedua kelompok tetap menerima asuhan persalinan normal serta didampingi oleh keluarga terdekat.

Ketua komisi etik penelitian LP3M Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta menyatakan bahwa penelitian ini disetujui untuk dilaksanakan, persetujuan ini ditetapkan pada tanggal 21 Oktober 2016 dengan nomor : 03/KEP-UNISA/X/2016.

Kelemahan pada penelitian ini adalah *Ice gel* harus disimpan dalam freezer atau *cooler box* untuk tetap menjaga suhu tetap dingin, tidak dapat digunakan pada pasien yang memiliki alergi dingin dan dapat menyebabkan *frosbite* (membekunya sebagian organ tubuh yang terpapar suhu dingin yang berlebihan) jika penggunaan kompres *ice gel* terlalu lama dan terus menerus selama > 20 menit.

ANALISIS STATISTIK

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan perhitungan statistik dengan rumus *Chi Square* (X^2), dan analisis multivariat menggunakan analisis koefisien regresi logistik, (Creswell, 2016).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di BPM Wilayah Kota Surabaya

Variabel	Kelompok intervensi (n=22)		Kelompok kontrol (n=22)	
	N	%	N	%
Intensitas nyeri				
Sedang	19	86	2	9
Berat	3	14	20	91
Persiapan persalinan				
Mengikuti	4	18	3	14
Tidak Mengikuti	18	82	19	86

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa presentase intensitas nyeri terbanyak pada kelompok intervensi adalah nyeri sedang yaitu (86%) sedangkan kelompok control mengalami nyeri berat (91%). Karakteristik persiapan persalinan yaitu pada kelompok intervensi adalah tidak mengikuti (82%) dan kelompok kontrol (86%).

Tabel 2 Uji *Chi Square* Antara Kelompok Intervensi kompres *ice gel* dan Kontrol Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Wilayah Kota Surabaya

Variabel	Nyeri persalinan				n	RR	P value
	Sedang		berat				
Kompres <i>Ice Gel</i>	n	%	n	%			
Iya	19	86	3	14	22	6	0,000
Tidak	3	14	19	86	22		(CI : 2,1 – 18,3)

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara perlakuan pemberian kompres *ice gel* dengan nyeri persalinan. Hasil analisis didapatkan nilai RR 6 (95% CI : 2,1 – 18,3) yang memiliki arti bahwa ibu bersalin yang diberikan kompres *ice gel* berpeluang 6 kali untuk mengalami nyeri sedang dibandingkan ibu bersalin yang tidak diberikan kompres *ice gel*.

Tabel 3 Uji *Chi Square* Hubungan Persiapan Persalinan Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Wilayah Kota Surabaya

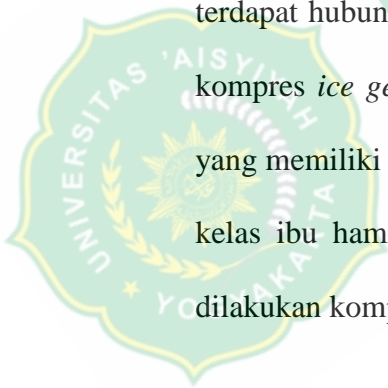
Variabel	Nyeri persalinan				n	RR	p value
	Sedang		Berat				
Persiapan persalinan	n	%	n	%			
Mengikuti	9	41	3	14	44	0,5	0,08
Tidak Mengikuti	13	59	19	86			(CI: 0,31 – 0,92)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,08 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persiapan persalinan dengan penurunan nyeri persalinan. Hasil analisis didapatkan nilai RR 0,5 (95% CI : 0,31 – 0,92) yang memiliki arti bahwa ibu bersalin yang mengikuti persiapan persalinan seperti kelas ibu hamil, senam hamil, *hypnobirthing*, yoga berpeluang 0,5 kali untuk mengalami nyeri persalinan sedang.

Tabel 4 Uji *Chi Square* Hubungan Persiapan Persalinan Terhadap Pemberian Kompres *Ice Gel* di BPM Wilayah Kota Surabaya

Variabel	Intervensi				n	RR	p value
	Dikompres		Tidak dikompres				
Persiapan persalinan	n	%	n	%			
Mengikuti	7	32	5	23	44	0,8	0,736
Tidak Mengikuti	15	68	17	77			(CI: 0,43 – 1,47)

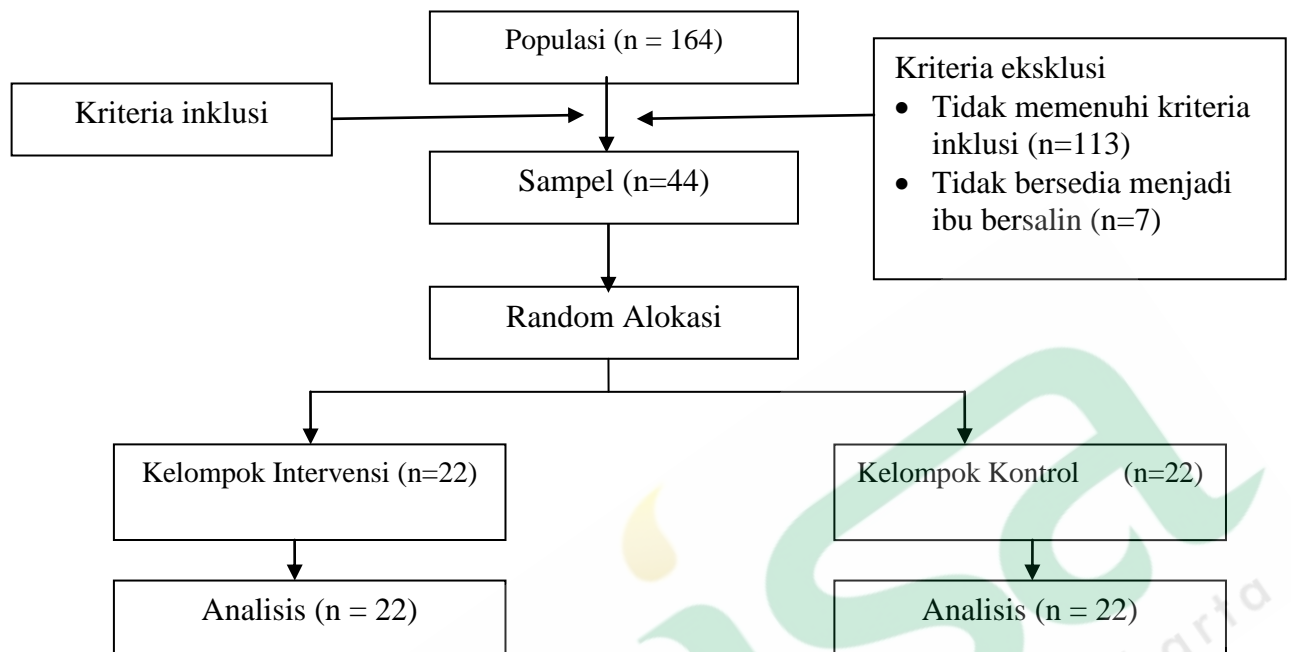
Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,736 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persiapan persalinan dengan pemberian kompres *ice gel*. Hasil analisis didapatkan nilai RR 0,8 (95% CI : 0,43 – 1,47) yang memiliki arti bahwa ibu bersalin yang mengikuti persiapan persalinan seperti kelas ibu hamil, senam hamil, *hypnobirthing*, yoga berpeluang 0,8 kali untuk dilakukan kompres *ice gel*.



Tabel 5 Uji Regresi Logistik Hubungan Antara Kompres *Ice Gel* Dan Persiapan Persalinan Dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Wilayah Kota Surabaya

Variabel	Model I	Model II
Kompres <i>Ice Gel</i>		
p	0,000	0,000
OR	40	77
CI	7,1 – 224,4	7,6 – 775,1
Persiapan Persalinan		
p		0,42
OR		0,74
CI		0,006 – 0,913
n	44	44
R²	0,594	0,680
Deviance		0,150

Tabel 5 menjelaskan bahwa pada analisis multivariate menggunakan regresi logistik pada model I didapatkan nilai $p < 0,05$ yang berarti kompres *ice gel* memiliki hubungan yang signifikan dalam mengurangi nyeri persalinan dan didapatkan OR dari variabel kompres *ice gel* 40, yang artinya ibu bersalin yang diberikan kompres *ice gel* memiliki risiko sebesar 40 kali mengalami nyeri sedang dibandingkan ibu bersalin yang tidak diberikan kompres *ice gel*. Dan didapatkan nilai R^2 sebesar 0,594 yang berarti kompres *ice gel* 59,4% mempengaruhi nyeri persalinan. Pada model II setelah dikontrol dengan variabel persiapan persalinan didapatkan nilai $p > 0,05$ yang artinya persiapan persalinan tidak mempengaruhi nyeri persalinan. Dan didapatkan nilai R^2 0,680, dalam hal ini pemberian kompres *ice gel* pengaruhnya dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif sebesar 68 %.



PEMBAHASAN

Pengaruh Pemberian Kompres *Ice Gel* Terhadap Nyeri Persalinan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kompres *ice gel* mempunyai hubungan yang bermakna dalam mengurangi nyeri persalinan. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil analisis didapatkan nilai RR sebesar 6 (95% CI 2,1 – 18,3) hal ini berarti terdapat hubungan pemberian kompres *ice gel* dengan penurunan nyeri persalinan yang signifikan sehingga hipotesis diterima. Dan ibu bersalin yang diberikan kompres *ice gel* berpeluang 6 kali untuk mengalami nyeri sedang dibandingkan yang tidak diberikan kompres *ice gel*.

Hasil analisis tingkat nyeri pada kelompok intervensi didapatkan sebagian ibu termasuk dalam tingkat nyeri sedang (86%) dan terdapat yang mengalami nyeri berat (14%). Hal ini sesuai dengan pernyataan Angela Baker (2001) yang menjelaskan hasil studinya terdapat wanita yang melahirkan mengalami nyeri

sedang dan berat, (Baker & Ferguson, 2001). Pada penelitian ini dilakukan pada fase aktif yaitu pembukaan 4 – 7 cm, dimana semakin besar pembukaan serviks maka nyeri yang dirasakan akan semakin berat. Selain itu pengaruh budaya dengan latar belakang budaya dan suku atau ras ibu dapat mempengaruhi persepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan tidak diteliti.

Kompres *ice gel* dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shirvani & Ganji, 2013) bahwa pemberian kompres *ice gel* dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Kompres *ice gel* merupakan suatu tindakan kompres dingin dengan menggunakan alat berbentuk gel yang dikemas dalam kantung plastik yang sudah dinetralkan dan tidak beracun. *Ice gel* dapat digunakan sebagai metode non-farmakologi dalam pengurangan nyeri persalinan, (Skiveren, Kjaerby, & Larsen, 2008). Hal tersebut karena *ice gel* dapat menjaga suhu dingin lebih lama sampai 48 jam, tidak berair seperti es, aman dan tidak beracun, serta efektif, efisien dan sangat ekonomis karena dapat digunakan berulang sehingga dapat memudahkan bidan dalam memberikan asuhan persalinan dalam pengurangan nyeri persalinan, (Esperanza Herrera, Maria C. Sandoval, Diana M. Camargo, 2010).

Kompres dingin dengan menggunakan *ice gel* dapat menyerap kalori area lokal nyeri persalinan sehingga terjadi penurunan suhu. Respon neurohormonal terhadap kompres *ice gel* adalah pelepasan endorphin, penurunan transmisi saraf sensoris, penurunan aktivitas badan sel saraf, penurunan iritan yang merupakan limbah metabolisme sel, (Asmadi, 2009). Pemberian kompres *ice gel* juga merupakan salah satu cara untuk memberikan stimulasi pada kulit sehingga

bersifat terapeutik. Stimulasi ini mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus yang kemudian menjadi sensasi temperature tubuh secara normal, (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2016). Kompres *ice gel* juga dapat menyebabkan transmisi nyeri tertutup sehingga cortex cerebri tidak dapat menerima sinyal karena nyeri sudah diblok dengan stimulasi dingin yang mencapai otak lebih dulu, (Mander, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nagwa Abdel Fadeel Abd El Hamid (2015) tentang efek pemberian pijat es dan *acupressure* terhadap nyeri persalinan dan lama persalinan. Kedua tindakan yang dilakukan sama-sama dapat mengurangi nyeri persalinan dan dapat mempersingkat waktu persalinan kala I dan II dengan pemberian intervensi yang harus diulang setiap 30 menit. Pijat es lebih efektif mengurangi nyeri persalinan dibandingkan *acupressure* dan lebih sederhana, mudah untuk dilakukan pada saat persalinan, (Abdel & Abd, 2015).

Pemberian kompres *ice gel* sangat bermanfaat dalam mengurangi persalinan karena juga tidak berpengaruh terhadap kemajuan dan kemunduran persalinan.

Oleh karena itu, kompres *ice gel* aman diberikan pada ibu yang sedang bersalin sehingga asuhan sayang ibu bisa tercapai dan ibu bersalin menjadi lebih nyaman.

Pengaruh Persiapan Persalinan dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa persiapan persalinan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dalam mengurangi nyeri persalinan. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* sebesar $0,08 > 0,05$. Hasil analisis didapatkan nilai RR 0,5 (95% CI : 0,31 – 0,92) hal ini berarti tidak terdapat hubungan persiapan persalinan dengan penurunan nyeri persalinan yang signifikan sehingga hipotesis ditolak.

Persiapan persalinan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh ibu seperti penerapan kelas ibu hamil, senam hamil, kelas *hypnobirthing*, dapat mempengaruhi intensitas nyeri ibu saat persalinan melalui penerapan teori gerbang nyeri (*gate control theory*). Teori ini menjelaskan bahwa nyeri dapat dikurangi dengan cara memodulasi impuls yang ada pada sel saraf tulang belakang, batang otak, dan korteks serebral, sehingga otak hanya mampu menerima pesan nyeri dalam jumlah terbatas pada waktu tertentu, dengan begitu sensasi nyeri dapat dicegah dengan mengurangi kapasitas pengiriman sensasi nyeri dengan menutup gerbang hipotetik di sumsum tulang belakang sebelum sinyal nyeri mencapai ke otak, (Bobak, 2005).

Berdasarkan penelitian RD Maimburg (2010) mengenai kelas antenatal untuk persiapan proses persalinan menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti kelas antenatal yang terstruktur terdapat pengaruh terhadap kesiapan menghadapi persalinan dengan nilai $p \text{ value } 0,01 < 0,05$. Sedangkan kelas antenatal yang terstruktur tidak terdapat pengaruh yang signifikan dengan nyeri persalinan dengan nilai $p \text{ value } 0,72 > 0,05$. Dan mengikuti kelas antenatal yang terstruktur dapat memberikan pengalaman yang lebih baik dalam menghadapi proses persalinan, (Maimburg, Væth, & Du, 2010)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelas ibu hamil memiliki pengaruh yang positif pada ibu hamil, seperti menurunkan penggunaan analgesic saat persalinan, menurunkan kecemasan serta persalinan dengan tindakan lebih rendah bahkan dapat menurunkan intensitas nyeri. Selain itu persiapan persalinan merupakan bagian yang penting selama perawatan kehamilan yang dapat meningkatkan

kesehatan ibu hamil, (Firouzbakht, Nikpour, Salmalian, Ledari, & Khafri, 2014). Karena kurangnya pengetahuan yang cukup tentang kehamilan dapat meningkatkan stress dan lebih membutuhkan tindakan medis. Dengan pemberian informasi yang cukup mengenai proses kehamilan dan persalinan yang alami, ibu hamil akan merasa lebih siap dalam menyambut persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu saat melahirkan dan mendapat ketrampilan dalam mengatasi nyeri persalinan sehingga dapat meningkatkan persalinan normal, (Firouzbakht et al., 2014).

Ibu bersalin membutuhkan beberapa persiapan persalinan seperti perlengkapan yang dibutuhkan saat menjalani persalinan, kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi darurat selama kehamilan maupun persalinan yang harusnya didapatkan dari tenaga kesehatan ketika melakukan pemeriksaan kehamilan maupun saat kelas antenatal. Karena dengan diberikannya edukasi pada ibu hamil dan keluarga dapat meningkatkan keterlibatan suami dan keluarga dalam menghadapi persalinan, (Tancred, Marchant, Hanson, Schellenberg, & Manzi, 2016)

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara persiapan persalinan dengan penurunan nyeri persalinan, karena sebagian besar ibu bersalin banyak yang tidak mengikuti persiapan persalinan. Hal tersebut disebabkan karena tempat penelitian tidak menyediakan program persiapan persalinan seperti kelas antenatal, kelas *hypnobirthing* dan senam hamil sehingga ibu hamil yang ingin mengikuti program tersebut harus ke puskesmas terdekat atau ke tempat pelayanan kesehatan lain yang menyediakan program persiapan persalinan. Dan

ibu bersalin harus mengeluarkan biaya tambahan untuk mengikuti program tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Terdapat pengaruh pemberian kompres *ice gel* dengan nyeri persalinan kala I fase aktif. Kompres *ice gel* dapat menjadi salah satu metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yang efektif, efisien dan ekonomis serta dapat dilakukan oleh bidan maupun keluarga ibu bersalin tanpa pelatihan khusus.

SARAN

Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan semua penolong persalinan dapat memberikan tindakan manajemen non farmakologi berupa kompres *ice gel* saat melakukan pertolongan persalinan untuk mengurangi nyeri selama persalinan.

Bagi Ibu Bersalin

Diharapkan semua ibu bersalin dapat menjadikan kompres *ice gel* sebagai upaya untuk menurunkan nyeri persalinan yang dirasakan karena kompres *ice gel* terbukti memiliki pengaruh menurunkan nyeri persalinan

Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Oleh karena itu, untuk penelitian lebih lanjut disarankan melakukan pengukuran secara kualitatif seperti pengalaman dalam mengatasi nyeri persalinan. Dan mengembangkan penelitian ini dengan memberikan intervensi kompres *ice gel* secara berkala atau lebih dari satu kali agar dapat diketahui intensitas nyeri ibu bersalin secara maksimal dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel, N., & Abd, F. (2015). Effect of Ice Cold Massage and Acupressure on Labor Pain and Labor Duration : A Randomized Controlled Trial, *5*(22), 137–143. Retrieved from <http://www.iiste.org/Journals/index.php/JNSR/article/viewFile/27143/27826>
- Asmadi. (2009). *Tehnik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Kliien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Baker, A., & Ferguson, S. A. (2001). Perceptions of labour pain by mothers and their attending midwives. *Journal of Advanced Nursing*, *35*(2), 171–179.
- Bobak, L. (2005). *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Bonewit-West, K. (2015). *Clinical Procedures for Medical Assistants*. Elsevier Health Sciences.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. (S. Z. Qudsy & A. Fawaid, Eds.) (3rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Esperanza Herrera, Maria C. Sandoval, Diana M. Camargo, T. F. S. (2010). Motor and Sensory Nerve Conduction Are Affected Differently by Ice Pack ., *Physical Therapy*, *90*(4), 581–591. Retrieved from <http://www.pubfacts.com/fulltext/20185615/>
- FG, Cunningham, Leveno KJ, Bloom SL., Hauth JC, R. D. & S. C. (2010). *Williams Obstetrics*. New York: Mc Graw Hill Medical.
- Firouzbakht, M., Nikpour, M., Salmalian, H., Ledari, F. M., & Khafri, S. (2014). The Effect of Perinatal Education on Iranian Mothers ' Stress and Labor Pain. *Global Journal of Health Science*, *6*(1), 61–68. <http://doi.org/10.5539/gjhs.v6n1p61>
- Ganji, Z., Shirvani, M. A., Rezaei-Abhari, F., & Danesh, M. (2013). The effect of intermittent local heat and cold on labor pain and child birth outcome. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *18*(4), 298–303. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3872865/>
- Hajiamini, Z., Masoud, S. N., Ebadi, A., Mahboubh, A., & Matin, A. A. (2012). Complementary Therapies in Clinical Practice Comparing the effects of ice massage and acupressure on labor pain reduction q. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, *18*(3), 169–172. Retrieved from [http://www.ctcpjournal.com/article/S1744-3881\(12\)00041-2/pdf](http://www.ctcpjournal.com/article/S1744-3881(12)00041-2/pdf)
- Kesehatan RI, K. (2013). Hasil Riskesdas 2013.pdf. Retrieved June 5, 2016, from [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf)
- Maimburg, R. D., Væth, M., & Du, J. (2010). Randomised trial of structured antenatal training sessions to improve the birth process, 921–928. <http://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2010.02584.x>
- Mander, R. (2012). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Nurak, M. T. (2012). Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Berdasarkan Umur Dan Paritas Di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2011. Retrieved June 5, 2016, from

griyahasada.com/awal/images/files/Penelitian 8.PDF

- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Shirvani, M. A., & Ganji, Z. (2013). The influence of cold pack on labour pain relief and birth outcomes : a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, (1), 2473–2480.
- Simkin, P., Whalley, J., Keppler, A., Durham, J., & Bolding, A. (2016). *Pregnancy, Childbirth, and the Newborn: The Complete Guide*. Simon and Schuster.
- Skiveren, J., Kjaerby, E., & Larsen, H. N. (2008). Cooling by Frozen Gel Pack as Pain Relief During Treatment of Axillary Hyperhidrosis with Botulinum Toxin A Injections. *Acta Derm Venereol*, (13), 366–369.
- Suryati, T. (2010). Persentase Operasi Caesaria Di Indonesia Melebihi Standard Maksimal , Apakah Sesuai Indikasi Medis ? (Percentage of Sectio Caesaria in Indonesia is Passad the Maximum Standard , is it in accordance to Medical Indication). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 331–338.
- Swenson, C., L. S. and J. K. (1996). Cryotherapy in sports medicine. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 6(4), 193.
- Tancred, T., Marchant, T., Hanson, C., Schellenberg, J., & Manzi, F. (2016). Birth preparedness and place of birth in Tandahimba district , Tanzania : what women prepare for birth , where they go to deliver , and why. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–9. <http://doi.org/10.1186/s12884-016-0945-5>



Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta