

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” dengan Penerapan Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif (*Comprehensive Midwifery Care for Mrs. “N” with Application of Cold Compresses to Reduce Labor Pain in the First Active Phase*)

Rosmiarti Rosmiarti^{1*}, Dhea Putri Salsabila²

IkesT Muhammadiyah Palembang^{1,2}

rosmiarti_5474@gmail.com¹, dheap024@gmail.com²



Riwayat Artikel

Diterima pada 15 Agustus 2024

Direvisi pada 25 Agustus 2024

Disetujui pada 29 Agustus 2024

Abstract

Purpose: The purpose of the study was to analyze the effect of the remote preceptor model on clinical practice learning on improving lecturer performance. The research design used quasi-experimental (The pre-test-post-test control group design).

Method: The subjects of the study were taken by purposive sampling, namely 67 lecturers from midwifery institutions. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, namely the Chi Square test, Wilcoxon test and Mann Whitney test, Logistic Regression test.

Results: There was a difference in the assessment of lecturer performance in the treatment group after being given a remote preceptor model compared to the control group with a mean difference of 10.98 ($p < 0.05$). The remote preceptor model in clinical practice learning improved lecturer performance 9 times to be better (OR 8.681 (IK95%; 2.884 - 26.129)). The increase in lecturer work occurred because there was effectiveness in the lecturer's time and energy so that they were able to carry out other tasks according to the Tri Dharma of higher education.

Limitation: Only one case (Mrs. “N”) was included so the results cannot be generalized to a wider population. Research with a larger sample will provide more representative data.

Contribution: The findings from this article may impact obstetric practice by offering additional methods that can be used to improve patient comfort during the active phase of labor.

Keywords: *Lecturer Performance, Remote Preceptor Model, Midwifery Clinical Practice*

How to cite: Rosmiarti, R., Salsabila, D, P. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” dengan Penerapan Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Ners Akademika*, 2(2), 45-49.

1. Pendahuluan

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir dengan kekuatan ibu sendiri yang umumnya berlangsung 24 jam (Manuaba, 2010 dalam (Panjaitan Astuti Edita et al., 2020). Peristiwa fisiologis pada saat persalinan terkadang dapat menimbulkan trauma pada ibu karena nyeri yang dialaminya. Beberapa ibu bahkan ada yang trauma untuk hamil dan melahirkan lagi karena takut akan mengalami nyeri yang sama (Maryunani, 2010 dalam (Panjaitan Astuti Edita et al., 2020). Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, kontraksi otot rahim, peregangan segmen bawah rahim, dan kondisi psikologis. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama . Persalinan lama jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kematian. (Musrifatul U, 2015 dalam (Massage et al., 2018).

Angka kematian ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. (Badan Pusat Statistik, 2021). Jumlah kematian ibu untuk Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018, 134 orang dan terealisasi 119 orang atau sebesar 11,19%. Pencapaian penurunan jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan dihitung jumlah per orang bukan per 100.000 kelahiran hidup, sehingga tidak akan bisa secara langsung dibandingkan dengan capaian Nasional. Perhitungan AKI melalui sensus penduduk juga hanya menggambarkan angka nasional yaitu 346 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), belum bisa menggambarkan AKI per Provinsi. Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2014 sebanyak 155 orang. Pada tahun 2015 naik menjadi 164 orang kematian, pada tahun 2016 turun menjadi 142 orang, pada tahun 2017 turun lagi menjadi 107 orang, pada tahun 2018 naik menjadi 119 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2019).

Salah satu tujuan utama asuhan persalinan adalah untuk meringankan nyeri persalinan.. Penurunan skala nyeri dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi dan non farmakologi, mengingat efek samping yang timbul pada ibu dan janin maka penggunaan metode farmakologi tidak menjadi pilihan utama dalam manajemen nyeri persalinan (Kurniawati A, Dasuki D, dkk 2017 dalam (Sari; dan Farhati, 2022). Terapi kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada bagian punggung hingga pinggang. Terapi ini dapat diberikan bagi ibu akan melahirkan sebagai salah satu intervensi manajemen nyeri di pelayanan kesehatan, yakni Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik Bersalin maupun komunitas (Bobak, I M., Jansen M D, dkk 2012 dalam (Sari; dan Farhati, 2022). Kompres dingin dapat dilakukan di punggung bawah, dan perut bawah dengan menggunakan kantong es (cold pack). Kompres dilakukan sekitar 10-15 menit dengan suhu antara 13-16°C. Kompres dingin akan membuat baal daerah yang dikompres dengan memperlambat transmisi dan implus-implus lainnya melalui neuron-neuron sensorik. Kompres dingin juga dapat mengurangi pembengkakan dan menyejukkan bagi kulit (Brenda, 2011 dalam (Panjaitan Astuti Edita et al., 2020).

Yunitasari, Verina, and Sugiyanto (2022) dapat dideskripsikan bahwa sebelum diberikan kompres dingin nyeri persalinan memiliki skor rata-rata 6,43 dengan rentang nyeri antara 5 sampai 8. dan setelah diberikan kompres dingin terjadi penurunan rata-rata 4,29 dengan rentang nyeri antara 3 sampai 6 (Sukatin et al., 2022). Penelitian Tita Nopliza dan Susanti (2018) membuktikan bahwa kompres dingin dilakukan selama 10-15 menit berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden diketahui nilai rerata intensitas nyeri sesudah dilakukan teknik kompres dingin adalah $4.60 + 1.30$ dari skor total 30. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki intensitas nyeri berat sebanyak 2 responden (6,7%), nyeri ringan sebanyak 6 responden (20%), dan nyeri sedang sebanyak 22 responden (73,3%) (Mayestika & Hasmira, 2021). Penelitian Edita Astuti, dkk (2018) menyimpulkan bahwa, setelah dilakukan kompres dingin nilai mean 7,80 dan setelah dilakukan intervensi nilai mean 4,60 dengan standar deviasi 0,77. Setelah diberikan kompres dingin mayoritas responden (14 orang) rasa nyeri berkurang dari nyeri berat responden mengalami nyeri sedang (Panjaitan Astuti Edita et al., 2020). Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” dengan pemberian Kompers Dingin pada persalinan kala 1 fase aktif di PMB Nurrachmi Tahun 2023-2024.

2. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny.”N” Ibu hamil trimester III. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2023 hingga April 2024. Teknik pengumpulan data dalam studi kasus ini yaitu melalui wawancara (anamnesis), observasi, pemeriksaan fisik. Dalam penelitian ini intervensi diberikan pada ibu yang memasuki kala 1 fase aktif. Sebelum dilakukan intervensi dilakukan *pretest* dengan kuesioner menggunakan metode NRS (*Numeric Rating Scale*), dan *post test* dilakukan setelah intervensi. Penerapan yang diberikan yaitu kompres dingin, dilakukan selama 10-15 menit dengan suhu 13-16°C di bagian punggung bawah dan di bagian perut bawah ibu diantara umbilicus dan simpisis secara bersamaan, dengan intervensi diulang setelah 30 menit. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini berupa format pengkajian, kuesioner, alat-alat pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, dan alat-alat yang menunjang asuhan holistik yang diterapkan

3. Hasil dan pembahasan

Setelah dilakukan pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan melakukan penerapan kompres dingin pada Ny. "N" tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik selama intervensi dilakukan. Hasil dari intervensi kompres dingin yang dilakukan terdapat pengaruh secara signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Tabel.1 Observasi Hasil Penilaian Nyeri

No.	Waktu	Nyeri	
		Sebelum diberi kompres dingin	Sesudah diberi kompres dingin
1.	16.30	7	5
2.	17.15	7	5
3.	18.00	8	6
4.	18.45	8	6
	Total	30	22
Rata-Rata		7,5	5,5

Berdasarkan dari tabel observasi nyeri pada Ny."N" diatas. Hasil skor penilaian nyeri yang didapat sebelum dilakukan kompres dingin yaitu 7,5. Setelah dilakukanya kompres dingin skor nyeri pada Ny "N" mengalami penurunan menjadi rata-rata 5,5. Hal ini menunjukkan bahwa dengan melakukan penerapan kompres dingin pada saat kala 1 fase aktif, kompres dingin terbukti dapat membantu menurunkan intensitas nyeri yang dialami Ny."N".

Terapi kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada bagian punggung hingga pinggang. Terapi ini dapat diberikan bagi ibu akan melahirkan sebagai salah satu intervensi manajemen nyeri di pelayanan kesehatan, yakni Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik Bersalin maupun komunitas (Bobak, I M., Jansen M D, dkk 2012 dalam (Sari; dan Farhati 2022).

Kompres dingin dapat dilakukan di punggung bawah, dan perut bawah dengan menggunakan kantong es (cold pack). Kompres dilakukan sekitar 10-15 menit dengan suhu antara 13-16°C. Kompres dingin akan membuat baal daerah yang dikompres dengan memperlambat transmisi dan implus-implus lainnya melalui neuron-neuron sensorik. Kompres dingin juga dapat mengurangi pembengkakan dan menyejukkan bagi kulit (Brenda, 2011 dalam (Panjaitan Astuti Edita, Idriani, and Sulaeman Suhendar 2020).

Kompres dapat merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi implus nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat, dengan adanya pengurangan nyeri persalinan dapat mempertahankan beberapa sensasi kontraksi uterus dan kemampuan untuk mengejan (Dolation, 2011 dalam (Panjaitan Astuti Edita, Idriani, and Sulaeman Suhendar 2020). Metode non farmakologi merupakan metode yang paling sering digunakan untuk mengurangi nyeri. Metode ini mempunyai resiko yang sangat rendah, bersifat murah, simple, efektif tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan (Indriani, 2020).

Penelitian Suriani, dkk (2023) dapat dideskripsikan bahwa sebelum diberikan kompres dingin nyeri persalinan memiliki skor rata-rata 6,43 dengan rentang nyeri antara 5 sampai 8. dan setelah diberikan kompres dingin terjadi penurunan rata-rata 4,29 dengan rentang nyeri antara 3 sampai 6 (Sukatin et al. 2022). Penelitian Tita Nopliza dan Susanti (2018) membuktikan bahwa kompres dingin dilakukan selama 10-15 menit berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden diketahui nilai rerata intensitas nyeri sesudah dilakukan teknik kompres dingin adalah $4.60 + 1.30$ dari skor total 30. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki intensitas nyeri berat sebanyak 2 responden (6,7%), nyeri ringan sebanyak 6 responden (20%), dan nyeri sedang sebanyak 22 responden (73,3%) (Mayestika and Hasmira 2021).

(Mastuti & Febriyanti, 2022) menyimpulkan bahwa, setelah dilakukan kompres dingin nilai mean 7,80 dan setelah dilakukan intervensi nilai mean 4,60 dengan standar deviasi 0,77. Setelah diberikan kompres dingin mayoritas responden (14 orang) rasa nyeri berkurang dari nyeri berat responden mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian (Primadevi & Susanti, 2022) ini dengan melakukan intervensi terhadap ibu bersalin multigravida kala I fase aktif dengan melakukan pemberian kompres ice gel di bagian punggung bawah ibu berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh yaitu terlihat adanya penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Sebelum dilakukan intervensi pemberian kompres ice gel berdasarkan intensitas nyeri yang dialami oleh responden yaitu 11 responden mengalami nyeri berat, dan 4 responden yang mengalami nyeri sedang dan setelah dilakukan intervensi pemberian kompres ice gel 2 responden mengalami nyeri berat dan 13 responden yang mengalami nyeri sedang.

Hasil penelitian (Fidiawati, Sanjaya, Veronica, & Febriyanti, 2022) Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat perbedaan intensitas nyeri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dimana didapatkan $t\text{-test} > t_{\text{hitung}} 3.318 > 1.725$ $p\text{-value} = 0,004 (< \alpha 0,05)$ yang berarti ada perbedaan nyeri persalinan kala I antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung tahun 2018 perbedaan nilai mean sebesar 1.6 point.

Hasil penelitian (Aini & Agustriyani, 2022) terhadap 10 responden, diperoleh paling banyak intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan kompres dingin adalah nyeri berat (7-9) sebanyak 5 (50%) orang sedangkan sesudah dilakukan kompres dingin menjadi 3 (30%) orang. Hasil (Yunitasari et al., 2022) Nyeri persalinan kala I di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser sebelum diberikan intervensi kompres dingin rata-rata nyeri persalinan 6,14 dan setelah diberikan kompres hangat nyeri persalinan turun menjadi 3,00. Terdapat perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan kompres hangat di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser dengan nilai $p\text{ value } 0,000$. Terdapat perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan kompres dingin di Puskesmas Muara Komam Kabupaten Paser dengan nilai $p\text{ value } 0,001$.

Hasil penelitian (Sanjaya, Komalasari, Puspitasari, & Ainasari, 2022) Analisis uji chi-square dilakukan setelah intervensi dan menghasilkan nilai $p\text{ } 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perlakuan pemberian kompres ice gel dengan nyeri persalinan. Analisis tersebut menghasilkan nilai RR sebesar 6 (95% CI: 2,1 hingga 18,3), yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan kompres ice gel kemungkinan 6 kali mengalami nyeri sedang dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan kompres ice gel.

4. Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilaksanakan pada Ny “N” selama masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir normal tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Hasil pemberian kompres dingin pada Ny.N didapatkan skor rata-rata nyeri mengalami penurunan, mulanya dari skor 7,7 menjadi skor 5,5. Maka dengan melakukan pemberian kompres dingin dapat menurunkan nyeri pada ibu hamil trimester III.

Ucapan terima kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ikes T Muhammadiyah Palembang dan PMB Nurrachmi, serta pihak-pihak yang membantu pelaksanaan Asuhan Berkesinambungan, dan kepada Ny. “N” yang bersedia menjadi responden dalam Asuhan ini dan berkontribusi terhadap kemajuan pengetahuan di bidang kesehatan ibu dan pelayanan kebidanan

References

- Aini, N. I., & Agustriyani, F. (2022). Pengaruh Senam Prolanis terhadap Kadar Glukosa Darah pada Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Pakuan Aji Lampung Timur 2021. *Ners Akademika*, 1(1), 29-32.
- Fidiawati, R., Sanjaya, R., Veronica, S. Y., & Febriyanti, H. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara. *Ners Akademika*, 1(1), 23-28.
- Mastuti, H., & Febriyanti, H. (2022). Hubungan Dukungan Suami dan Peran Petugas Kesehatan dalam Pemilihan Penolong Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Gedung Rejo Sakti Kecamatan Penawar Aji Tulang Bawang Tahun 2021. *Ners Akademika*, 1(1), 9-16.
- Primadevi, I., & Susanti, R. U. (2022). Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Ners Akademika*, 1(1), 17-21.
- Sanjaya, R., Komalasari, K., Puspitasari, A., & Ainasari, A. (2022). Studi Kasus Penerapan Pijat Bayi terhadap Perubahan Tidur dan Menyusu pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Maternal dan Neonatal*, 1(1), 9-12.
- Yunitasari, E., Verina, S., & Sugiyanto, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pasca Operasi Sectio Caesare (Sc). *Ners Akademika*, 1(1), 1-7.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Sensus Penduduk 2020. Bps.Go.Id, 27, 1–52. <https://papua.bps.go.id/pressrelease/2018/05/07/336/indeks-pembangunan-manusia-provinsi-papua-tahun-2017.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2019). Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 105. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/2-119014-2tahunan-330.pdf>
- Indriani. (2022). Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan
- Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2018. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519.
- Panjaitan Astuti Edita, Idriani, & Sulaeman Suhendar. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif Di Rsud Koja Jakarta Utara. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA*, 6(11), 1–14.
- Sari; dan Farhati. (2022). Evidence Based Case Report (Ebcr): Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, Vol. 3 No., 268–276.
- Sukatin, Nurkhalipah, Kurnia, A., Ramadani, D., & Fatimah. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1278–1285.
- WHO and UNICEF. (2023). MMR-maternal-deaths-and-LTR_MMEIG-trends_2000-2020_released-Feb_2023