

**EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN  
TERHADAP INTENSITAS NYERI LUKA PERINEUM  
PADA IBU POSTPARTUM**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**WIDIA PERMATASARI  
NIM 18.079**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS  
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

**EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN  
TERHADAP INTENSITAS NYERI LUKA PERINEUM  
PADA IBU POSTPARTUM**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi DIII Keperawatan

**WIDIA PERMATASARI  
NIM 18.079**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS  
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widia Permatasari

NIM : 18.079

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Politikenik Yakpermas Banyumas

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Banyumas, 18 Juni 2021

Pembuat Pernyataan

Widia Permatasari

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Widia Permatasari

NIM : 18.079

Dengan judul “Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Postpartum” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Banyumas, 18 Juni 2021

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



P Sulistyowati., S.Kp., M.Kep

NIDN. 0620037601

Ns. Eko Sari Ajiningtyas, M.Kes

NIDN. 0702108003

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Widia Permatasari

NIM : 18.079

Dengan judul "Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Postpartum" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 5 Agustus 2021.

### Dewan Penguji

Ketua Penguji

Ns. Puji Indriyani, M.Kep

NIDN. 0631057602



(.....)

Penguji Anggota 1

P Sulistyowati., S.Kp., M.Kep

NIDN. 0620037601



(.....)

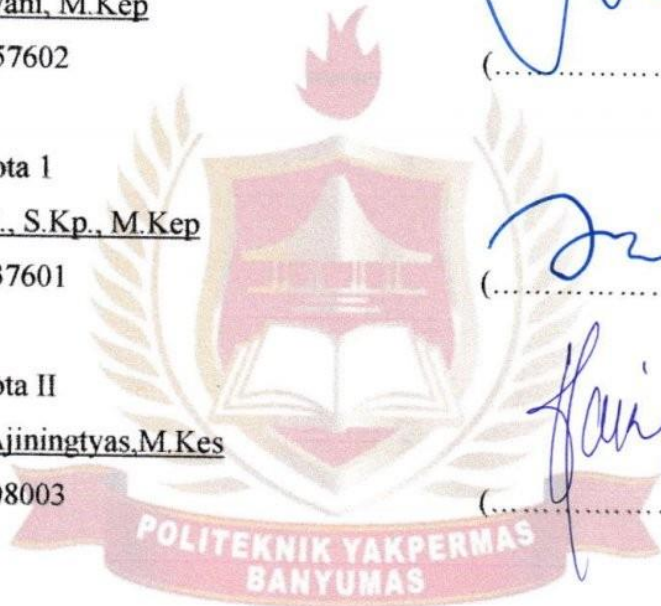
Penguji Anggota II

Ns. Eko Sari Ajiningtyas, M.Kes

NIDN. 0702108003



(.....)



Mengetahui

Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas



(.....)

Rahaju Ningtyas, S.Kp., M.Kep.

NIDN. 1126097001

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Postpartum” selesai tepat pada waktunya.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini dijadikan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Rahaju Ningtyas, M.Kep. selaku Direktur Politkenik Yakpermas Banyumas.
2. Ns. Roni Purnomo, M.Kep. selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas.
3. P Sulistyowati., S.Kp., M.Kep. selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
4. Ns. Eko Sari Ajiningtyas, M.Kes. selaku pembimbing II yang banyak membantu dan memberikan saran dan masukan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Bapak dan ibu beserta keluarga tersayang yang telah memberikan dukungan material, motivasi dan doanya kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

6. Sahabatku tercinta dan teman-teman angkatan 2018 terutama kelas B, dan semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, baik kepada mereka yang telah disebutkan namanya dalam persembahan maupun yang tidak sempat disebutkan namanya.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna, maka saran dan kritik yang dapat konstruktif sangat penulis harapkan demi perbaikan karya tulis ilmiah selajutnya. Harapan penulis semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat. Aamiin.

Banyumas, 18 Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	
Halaman Sampul Dalam .....	ii
Halaman Pernyataan Keaslian .....	iii
Halaman Persetujuan .....	iv
Halaman Pengesahan Penguji.....	v
Halaman Kata Pengantar.....	vi
Halaman Daftar Isi.....	ix
Halaman Daftar Tabel.....	xi
Halaman Daftar Gambar .....	xii
Halaman Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah .....	xiv
Abstrak.....	xv

### BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	4

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Postpartum	
A. Definisi.....	6
B. Tujuan perawatan postpartum .....	6
2.2 Luka Perineum	
A. Definisi.....	7
B. Faktor Penyebab Luka Perineum .....	7
C. <i>Rupture</i> Perineum.....	10
D. Derajat Laserasi / <i>Laceration Rate</i> .....	10
2.3 Konsep Nyeri	
A. Definisi.....	11
B. Klasifikasi Nyeri.....	12
C. Skala Nyeri.....	12
2.4 Kompres	
A. Kompres Hangat.....	14
B. Kompres Dingin .....	16
2.5 <i>Literature Review</i> .....	19
2.6 Kerangka Teori .....	22

### BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Diagram Alir .....	23
3.2 Studi Literatur .....	23
3.3 Pengumpulan Data .....	24



3.4 Konsep yang diteliti.....	24
3.5 Konseptualisasi .....	24
3.6 Analisa .....	25

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil.....	26
4.2 Pembahasan .....	27

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan .....	31
5.2 Saran .....	31

#### **DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : JOMIS ( <i>Journal of Midwifery Science</i> ), Vol. 3, No. 1, Januari 2019 .....	19
Tabel 2.2 : Universitas Nasional Jakarta Postal, Vol. 3, No. 6, Oktober 2019 .....	20
Tabel 3.1 : Kriteria Inklusi Data .....	25
Tabel 4.1 : Hasil Analisa Persamaan dan Perbedaan 2 Jurnal.....	26
Tabel 4.2 : Nilai Rata-Rata Perbandingan Penurunan Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat dan Kompres Dingin.....	28

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Skala Deskriptif Verbal.....	13
Gambar 2.2 : Skala Numerik .....	13
Gambar 2.3 : Skala Analog Visual.....	14
Gambar 2.4 : Skala <i>Wong Baker Faces</i> .....	14
Gambar 2.5 : Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 : Diagram alir konsep yang diteliti .....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 2 : Jurnal 1 Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Siti Julaeha Pekanbaru
- Lampiran 3 : Jurnal 2 Efektifitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Laserasi Perineum Pada Ibu Postpartum Primipara Di Depok 2019
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Bebas Plagiat
- Lampiran 5 : Hasil Uji *Turnitin*

## DAFTAR ARTI SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*  
BAK : Buang Air Kecil  
BAB : Buang Air Besar  
VDS : *Verbal Descriptor Scale (VDS)*  
NRS : *Numerical Rating Scale (NRS)*  
VAS : *Visual Analog Scale (VAS)*

## ABSTRAK

Program Studi Diploma III Keperawatan  
Politeknik Yakpermas Banyumas  
Karya Tulis Ilmiah, 18 Juni 2021

**Widia Permatasari**

**“Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Postpartum”**

**xiii + 26 halaman + 4 tabel + 5 lampiran**

**Latar belakang :** Masalah utama yang dialami oleh ibu postpartum pada daerah perineum yang diakibatkan oleh luka jahitan pada saat proses persalinan adalah nyeri. Luka perineum yang terjadi pada saat proses persalinan dapat menimbulkan rasa nyeri. Penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan dan dikembangkan seperti dengan melakukan pemberian kompres hangat dan kompres air dingin. **Tujuan :** Untuk mengetahui efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum. **Metode :** Metode pengumpulan data menggunakan analisa deskriptif dan *literature review*. **Hasil :** Pada penelitian *literature review* ini didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara kompres hangat dan kompres dingin dengan perbedaan penurunan tingkat nyeri luka perineum ibu postpartum sebelum dilakukan kompres hangat rata-rata intensitas nyeri 4,70-4,80 menjadi rata-rata intensitas nyeri 2,60 sedangkan kompres dingin sebelum dilakukan rata-rata intensitas nyeri 4,80 menjadi intensitas nyeri 1,33-1,38. Rata-rata penurunan pada kompres dingin 3,42-3,47 lebih besar dibandingkan kompres hangat dengan rata-rata penurunan 2,10-2,20. **Kesimpulan :** Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa kompres dingin lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum dengan rata-rata penurunan kompres dingin 3,42-3,47 lebih besar dibandingkan kompres hangat dengan rata-rata penurunan 2,10-2,20.

**Kata kunci : Kompres Hangat, Kompres Dingin, Nyeri Luka Perineum**  
**Studi *literature* : 36 (2010-2020)**

## **ABSTRACT**

**Diploma III Nursing Study Program  
Yakpermas Polytechnic Banyumas  
Scientific Writing, 18 June 2021**

**Widia Permatasari**

**“The Effectiveness of Warm Compresses and Cold Compresses on the Intensity of Perineal Wound Pain in Postpartum Mother”**

**xiii + 26 pages + 4 tables + 5 attachments**

**Background :** The main problem experienced by postpartum mothers in the perineal area caused by stitches during labor is pain. Perineal injuries that occur during the delivery process can cause pain. Pain management that can be done and developed is by giving warm compresses and cold compresses. **Objective :** To determine the effectiveness of warm compresses and cold compresses on the intensity of perineal wound pain in postpartum mothers. **Methods :** The data collection method used descriptive analysis and literature review. **Results :** In this literature review study, it was found that there was a difference between warm compresses and cold compresses with differences in the decrease in the level of postpartum maternal perineal wound pain before warm compresses were applied, the mean pain intensity was 4,70-4,80 to the mean pain intensity of 2,60, while the cold compresses before being applied had an mean pain intensity of 4,80 to a pain intensity of 1,33-1,38. Mean decrease of 3,42-3,47 cold compresses compared to warm compresses with an mean decrease of 2,10-2,20. **Conclusion :** From these data it can be said that cold compresses are more effective to reduce the intensity of perineal wound pain in postpartum mother's with an mean decrease of 3,42-3,47 cold compresses compared to warm compresses with an mean decrease of 2,10-2,20.

**Keywords : Warm Compresses, Cold Compresses, Perineal Wound Pain  
Literature Study : 36 (2010-2020)**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Luka perineum tidak hanya terjadi pada setiap persalinan awal dan tidak sedikit terjadi di persalinan selanjutnya. Luka pada perineum biasanya timbul pada area garis pusat, apabila bayinya yang dikeluarkan sangat cepat serta bayinya lebih besar maka dapat memperbesar perineum (Prawitasari *et al.*, 2015). Masalah utama yang dialami oleh ibu postpartum pada daerah perineum yang diakibatkan oleh luka jahitan pada saat proses persalinan adalah nyeri.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, hampir 90% persalinan normal mengalami luka perineum. Di Asia permasalahan robekan perineum sangat umum terjadi di masyarakat. 50% awal masalah luka perineum didunia terjadi di Asia. Prevelensi luka perineum pada ibu bersalin di Indonesia adalah 63% pada kelompok usia 20-30 tahun dan 37% pada ibu berusia 31-39 tahun (Choirunissa *et al.*, 2019). Nilai terjadinya masalah luka perineum di Indonesia pada tahun 2014 meningkat menjadi 67,2% dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu 60% pada tahun 2013 (Dolang, 2019).

Luka perineum yang terjadi pada saat proses persalinan dapat menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan dapat menimbulkan efek yang tidak menyenangkan seperti rasa tidak nyaman saat duduk, berdiri, berjalan dan bergerak yang dapat menimbulkan masalah



antara lain subinvolusi *uterus*, eliminasi *lochea* yang terhambat serta perdarahan postpartum (Rahmawati, 2011). Nyeri yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan pada bagian perineum juga tentu mempengaruhi mobilisasi ibu, seperti pola istirahat, pola makan, pola tidur, *mood* ibu, kesanggupan untuk melakukan *toileting*, kesibukan kesehariannya, termasuk merawat bayi, melakukan pekerjaan rumah tangga, bersosialisasi dengan lingkungan dan masyarakat, serta hambatan saat ibu hendak memulai bertugas (Judha, 2012).

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua prosedur yakni dengan *farmakologis* dan *nonfarmakologis*. Prosedur *nonfarmakologis* perlu dilakukan dan dikembangkan karena tidak memiliki efek samping, sederhana serta nyaman bagi ibu seperti dengan melakukan pemberian kompres hangat dan kompres air dingin. Penerapan kompres hangat dan kompres dingin adalah salah satu pemberian stimulasi kulit dengan memanfaatkan suhu. Kompres hangat dan kompres dingin bekerja dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga implus nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Potter & Perry, 2012).

Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada area tertentu (Uliyah & Hidayat, 2008). Selain dapat mengurangi nyeri, kompres hangat juga dapat digunakan untuk menenangkan ibu postpartum terhadap kecemasan dan ketakutan yang dialami (Manurung *et al.*, 2013).

Kompres dingin dapat dilakukan untuk mengurangi aliran darah ke daerah perineum sehingga mencegah terjadinya perdarahan (Judha, 2012). Menurut Potter & Perry (2006) kompres dingin bekerja dengan melepaskan *endorphine* sehingga dapat memutuskan hantaran serat saraf sensori A-delta yang lebih besar dan lebih cepat dapat terhambat. Sistem tersebut menyusutkan hantaran nyeri yang melalui serat C dan A-delta yang berukuran kecil, sehingga pintu siap memutus hantaran implus nyeri. *Endorphine* berfungsi sebagai memperlambat hantaran nyeri dengan menghambat hantaran implus otak serta *medulla spinalis*. Kompres dingin dimanfaatkan guna mengurangi rasa nyeri dengan menaham kecepatan hantaran saraf, sehingga dapat menimbulkan sensasi mati rasa dan mengalihkan rasa sakit. Memberikan prosedur kompres dingin berkenaan dengan memperlambat kekuatan saraf nyeri dalam meneruskan rangsangan nyeri, sehingga mampu menurunkan nyeri dan mempercepat pemulihan pada luka (Sulistiyawati, 2009).

Berdasarkan dari beberapa data diatas dapat ditarik hipotesa bahwa adanya efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum. Oleh karena hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan *literature review* tentang “efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum”.

### **1.1 Rumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah bagaimanakah efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum?

### **1.3 Tujuan**

Tujuan karya tulis ilmiah adalah:

#### **A. Tujuan umum**

Untuk mengetahui efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum.

#### **B. Tujuan khusus**

Mengetahui skala nyeri luka perineum sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dan kompres dingin pada ibu postpartum.

### **1.4 Manfaat**

#### **A. Manfaat Teoritis**

Memperluas ilmu keperawatan maternitas dalam mengembangkan dan menyempurnakan pengetahuan mengenai efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum. Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi penunjang untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

#### **B. Manfaat Praktis**

Mengembangkan metode nonfarmakologi dalam penatalaksanaan nyeri luka perineum serta dapat dijadikan sebagai intervensi asuhan

keperawatan maternitas bagi perawat atau tenaga medis dalam melakukan kompres hangat dan kompres dingin pada ibu postpartum.

C. Manfaat bagi penulis

Memperoleh ilmu pengetahuan dan wawasan keperawatan studi kepustakaan mengenai efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Postpartum

##### A. Definisi

Post partum merupakan siklus dari beberapa minggu pertama setelah persalinan. Rentang siklus yang terjadi tidak menentu, mayoritas berpendapat rentang siklus antara 4-6 minggu (Ratnafuri *et al.*, 2019).

Masa nifas atau (*puerperium*) yaitu masa dari keluarnya plasenta hingga pemulihan organ reproduksi, layaknya sebelum mengandung dan biasanya berlangsung selama 6 minggu setelah melahirkan. Kondisi yang sering dialami para ibu postpartum adalah cedera atau luka pada area perineum yang terjadi pada saat proses persalinan (Wulandari & Handayani, 2011).

Menurut Saleha (2013) masa nifas merupakan masa sekitar 6 minggu setelah persalinan dan kelahiran bayi, *placenta*, dan selaput yang dibutuhkan guna memulikan organ kandungan seperti sebelum hamil.

##### B. Tujuan Perawatan Postpartum

Tujuan perawatan masa nifas / postpartum menurut Pitriani dan Andriyani (2014) yaitu:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi fisik maupun psikologi.
2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, pemberian imunisasi dan perawatan bayi.
3. Mempercepat involusi alat dan kandungan.

4. Meningkatkan sirkulasi darah agar dapat memperlancar peran hati serta mengeluarkan *metabolism*.

## 2.2 Luka Perineum

### A. Definisi

Luka yaitu hilangnya atau buruknya membran fisik tertentu. Perineum yaitu bagian antara *vulva* dan anus yang terletak di bawah dasar panggul dan memiliki panjang umumnya 4 cm. Laserasi perineum adalah robekan pada perineum yang timbul saat jalannya partus (Damayanti *et al.*, 2014).

Luka pada daerah perineum adalah persalinan normal atau akibat insisi perineum saat persalinan. Luka perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tak jarang terjadi pada persalinan selanjutnya. Luka pada perineum biasanya terjadi di garis pusat, apabila bayi yang dikeluarkan sangat cepat serta bayinya lebih besar maka dapat memperbesar perineum (Prawitasari *et al.*, 2015).

### B. Faktor Penyebab Luka Perineum

Laserasi/robekan pada perineum disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

#### 1. Faktor Ibu

##### a. Paritas

Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang pada persalinan berikutnya (multipara) (Sumarah, 2010).

b. Meneran

Kelahiran kepala bayi harus dilakukan dengan cara yang telah direncanakan dengan memimpin meneran yang benar guna mencegah terjadinya pengeluaran kepala secara tiba-tiba yang dapat mengakibatkan robekan/laserasi hebat dan tidak teratur, bahkan dapat meluas sampai sfingter ani dan rectum (Oxorn H, 2010).

c. Elastisitas Perineum

Perineum yang kaku dan tidak elastis akan menghambat persalihan kala II, beresiko terhadap janin, dan dapat menyebabkan robekan perineum yang luas sampai derajat 3. Hal ini sering ditemui pada primigravida berumur diatas 35 tahun (Mochtar, 2011).

d. Umur Ibu

Umur ibu yang <20 tahun dapat beresiko terjadinya rupture perineum karena organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna, sedangkan umur >35 tahun dapat 3 kali lebih tinggi beresiko, rentang umur reproduksi sehat adalah 20-35 tahun.

2. Faktor Janin

a. Berat Badan Bayi Baru Lahir

Berat badan janin yang lebih dari 4000 gram dapat mengakibatkan terjadinya laserasi/robekan perineum, karena resiko trauma partus melalui vagina seperti distorsi bahu dan kerusakan jaringan lunak pada ibu (Saiffudin, 2010).

b. Presentasi Muka

Presentasi muka letak janin memanjang, sikap ekstensi sempurna dengan diameter pada waktu masuk panggul sebesar 9,5 cm (Oxorn H, 2010).

c. Presentasi Dahi

Presentasi dahi adalah sikap ekstensi pertengahan, hal ini berlawanan dengan presentasi muka dengan diameter bagian terdah adalah diameter *verticomentalis* sebesar 13,5 cm yang merupakan diameter *antero posterior* kepala janin yang terpanjang (Oxorn H, 2010).

d. Presentasi Bokong

Presentasi bokong memiliki letak memanjang dengan kelainan dalam *polaritas* yang petunjuknya adalah *sacrum* (Oxorn, 2010).

3. Faktor Persalinan Pervaginam

a. Vakum Ekstraksi

Vakum ekstraksi merupakan suatu prosedur pertolongan persalinan, janin yang dilahirkan dengan ekstraksi menggunakan tekanan *negative* dengan alat vakum yang dipasang di kepala (Oxorn H, 2010).

b. Ekstraksi *Cunam/Forcep*

Ekstraksi *cunam/forcep* merupakan suatu persalinan buatan, janin yang dilahirkan menggunakan *cunam* yang dipasang di kepala janin (Oxorn H, 2010).



c. Persalinan *Presipitatus*

Persalinan *presipitatus* merupakan persalinan yang berlangsung sangat cepat kurang dari 3 jam, dapat disebabkan oleh *abnormalitas* kontraksi uterus dan rahim yang terlalu kuat, tidak ada rasa nyeri saat his sehingga ibu tidak menyadari adanya proses persalinan (Cunningham, 2013).

C. Ruptur Perineum

Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi saat bayi lahir secara langsung ataupun menggunakan alat atau prosedur. Ruptur perineum biasanya terjadi di garis tengah, kemudian jika kepala bayi lahir sangat cepat dapat menyebabkan meluasnya robekan pada perineum. Robekan perineum terjadi hampir pada setiap *primipara*. Robeknya perineum terjadi karena ruptur implusif atau episiotomi (Damayanti *et al.*, 2014)

D. Derajat Laserasi / *Laceration Rate*

Menurut Sursilah (2010) laserasi dapat dibedakan menjadi empat derajat :

1. Derajat Pertama

Laserasi yang mengenai pada area *mucosa* dan kulit perineum, tidak memerlukan jahitan. Umumnya, laserasi derajat pertama dapat sembuh dengan sendirinya, jika tidak mengalami perdarahan dan menyatu dengan baik, maka tidak perlu dijahit.

## 2. Derajat Kedua

Laserasi yang mengenai *mucosa vagina*, kulit dan jaringan perineum (membutuhkan jahitan). Pemulihan luka dapat dilaksanakan sesudah memberkan *local anesthetic*.

## 3. Derajat Ketiga

Laserasi yang mengenai mukosa *vagina*, kulit dan jaringan perineum, serta sfingter ani.

## 4. Derajat Keempat

Laserasi yang mengenai mukosa *vagina*, kulit dan jaringan perineum, serta sfingter ani yang menjalar ke *rectum*, harus cepat dirujuk.

## 2.3 Konsep Nyeri

### A. Definisi

Menurut Andarmoyo (2013) nyeri merupakan sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang terjadi secara aktual, potensial atau yang dirasakan ketika terjadi kerusakan (*International Association for the study of pain*).

Nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, yang timbul ketika jaringan rusak, dan membuat individu merespon untuk menghilangkan nyeri (Prasetyo, 2010).

## B. Klasifikasi Nyeri

Berikut ini adalah pengklasifikasian nyeri menurut Andarmoyo (2013) berdasarkan durasinya :

### 1. Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang berlangsung akibat luka akut, kelainan atau rencana pembedahan. Nyeri ini mempunyai awitan yang cepat, intensitas yang bervariasi (ringan hingga berat), serta durasinya dari beberapa detik hingga kurang dari enam bulan.

### 2. Nyeri Kronis

Nyeri kronis yakni nyeri terus menerus atau intermiten yang berlangsung selama jangka waktu tertentu. Nyeri kronis berlangsung lama, dan intensitasnya bervariasi, kebanyakan berproses lebih dari enam bulan. Nyeri kronis tidak memiliki awitan yang tepat serta seringkali sukar terobati lantaran tidak merespon penyembuhan yang ditujukan pada pencetusnya.

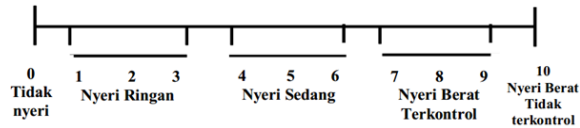
## C. Skala Nyeri

Pengukuran nyeri bisa dilakukan dengan memakai beberapa skala, salah satu alat guna menilai kualitas intensitas nyeri yaitu:

### 1. Skala Deskriptif

Skala deskriptif adalah pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskripsi *verbal* (*Verbal Descriptor Scale*, *VDS*) adalah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata *descriptor*, yang disusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Deskripsi ini berkisar dari “tidak rasa nyeri” hingga “nyeri yang tak tertahankan”.

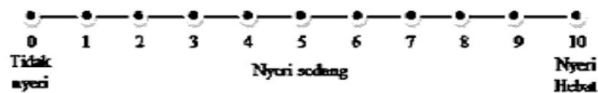
Alat VDS ini memungkinkan klien untuk memilih kategori yang menggambarkan nyeri (Potter & Perry, 2006).



Gambar 2.1 Skala Deskriptif Verbal  
Sumber: Andarmoyo (2013)

## 2. Skala Numerik

Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale, NRS*) digunakan sebagai pengganti deskripsi kata. Dalam hal ini, klien menggunakan skala 0-10 untuk menilai nyeri. Skala paling efektif saat menilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pengobatan (Potter & Perry, 2006).

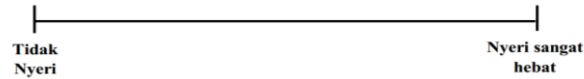


Gambar 2.2 Skala Numerik  
Sumber: Andarmoyo (2013)

## 3. Skala Analog Visual

Skala analog visual (*Visual Analog Scale, VAS*) adalah garis lurus / horizontal dengan panjang 10 cm, mewakili intensitas nyeri yang terus menerus, dengan deskripsi verbal di setiap ujungnya. Ujung kiri biasanya berarti “tidak nyeri”, sedangkan ujung kanan biasanya berarti “sangat nyeri”. Untuk mengevaluasi hasil, letakkan penggaris di

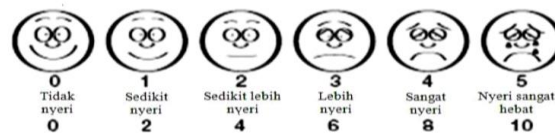
sepanjang garis lurus, ukur jarak yang ditarik pasien pada garis “tidak nyeri” dan ditulis dalam sentimeter (Andarmoyo, 2013).



Gambar 2.3 Skala Analog Visual  
Sumber: Andarmoyo (2013)

#### 4. Skala *Wong Baker Faces*

Skala nyeri yang satu ini *relative* sederhana dilakukan, karena sekedar memperhatikan mimik wajah pasien selama berhadapan muka tanpa harus menanyakan keluhan pasien.



Gambar 2.4 Skala *Wong Baker Faces*  
Sumber: Andarmoyo (2013)

## 2.4 Kompres

### A. Kompres Hangat

#### 1. Definisi

Kompres hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu (Manurung *et al.*, 2013). Kompres hangat yaitu prosedur melalui pemberian kompres hangat yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, menurunkan atau menghilangkan nyeri, mencegah terjadinya spasme otot serta memberikan rasa hangat (Soeparno *et al.*, 2020).

Kompres hangat memiliki efek fisiologis bagi tubuh, yaitu melunakkan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, vasodilatasi dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan nyeri (Bobak, 2005).

## 2. Fisiologis Kompres Hangat

Menurut Tamsuri (2006) selain dapat menghilangkan sensasi nyeri, dapat juga memberikan efek fisiologis sebagai berikut :

- a. Meningkatkan respon inflamasi
- b. Meningkatkan aliran darah dalam jaringan
- c. Meningkatkan pembentukan edema

## 3. Teknik Kompres Hangat

Berikut ini teknik kompres hangat menurut Tamsuri (2006) pada luka perineum :

- a. Meminta ibu untuk tetap rileks serta nyaman selama dilakukan tindakan.
- b. Handuk atau waslap dicelupkan ke dalam air hangat dan diletakkan pada bagian perineum.
- c. Pengompresan pada bagian perineum ini dilakukan 3 kali dalam 1 hari.
- d. Pengompresan dilakukan selama 20-25 menit pada suhu 37-41°C.

## B. Kompres Dingin

### 1. Definisi

Kompres dingin merupakan metode pemakaian temperatur yang rendah, yang dapat menyebabkan dampak fisiologis tertentu. Penerapan kompres dingin untuk mengecilkan sirkulasi darah menuju area tertentu serta meredakan perdarahan dan edema. Terapi dingin memiliki dampak meredakan rasa sakit dengan melambatkan laju transmisi saraf, sehingga mengurangi rasa nyeri yang ditanamkan ke otak. Proses yang lain yaitu persepsi dingin mendominasi serta meredakan persepsi nyeri (Price, 2005).

Terapi kompres dingin yakni pemulihan yang memanfaatkan ciri fisik dingin pada beragam situasi, termasuk nyeri luka perineum. Stimulasi dingin mengontrol rasa sakit melalui merangsang permukaan kulit. Terapi dingin yang didistribusikan akan mempengaruhi implus yang dibawa oleh serat delta-A membuatnya lebih dominan sehingga “pintu” akan tertutup serta implus nyeri akan terhambat. Nyeri yang dialami akan menurun atau hilang untuk sementara waktu. Tujuan dari kompres dingin adalah guna meredakan peradangan yang terjadi di daerah yang nyeri, sehingga dapat mengurangi nyeri pada klien (Putri, 2016).

## 2. Tujuan Kompres Dingin

Menurut Widhi (2018) tujuan kompres dingin perineum sebagai berikut:

### a. Mengurangi rasa nyeri

Kompres dingin beroperasi dengan merangsang permukaan kulit guna mengendalikan nyeri. Terapi dingin yang dialokasikan akan mempengaruhi implus yang dibawa oleh serat taktil delta-A membuatnya lebih dominan, sehingga “pintu” akan tertutup serta implus nyeri akan terhambat (Putri, 2016).

### b. Mengurangi pembengkakan

Kompres dingin yakni tindakan penggunaan suhu rendah yang dapat merangsang pembuluh darah menjadi menyempit dan memperlambat aliran darah pada lokasi cedera (Ardela, 2010).

### c. Mempercepat penyembuhan

Kompres dingin dapat mempercepat penyembuhan luka, karena dingin mempunyai efek analgetik pada area luka, sehingga mengurangi aliran darah dan mengurangi perdarahan serta *oedema* (Ardela, 2010).

### d. Ibu merasa nyaman

Kompres dingin akan membuat ibu nifas merasa nyaman oleh dampak pereda rasa sakit pada kompres dingin dapat menurunkan kecepatan arus saraf, kemudian implus nyeri akan berkurang mencapai otak, akhirnya menyusutkan nyeri yang dialami (Rahmawati, 2011).



### 3. Prosedur Kompres Dingin Perineum

#### a. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam kompres dingin menurut Widhi (2018) adalah:

- 1) Kirbat es / eskap dengan pembungkusnya.
- 2) Wadah berisi belahan kecil *ice* dan satu sendok teh garam untuk mencegah *ice* meleleh.
- 3) Cairan dalam wadah.
- 4) Lap bersih/ handuk.
- 5) Perlak pengalas.

#### b. Prosedur

Tahapan kerja dalam melakukan kompres dingin pada luka perineum menurut Widhi (2018) adalah:

- 1) Siapkan alat dan dekatkan dengan ibu.
- 2) Ajarkan ibu untuk mencuci tangan sebelum melakukan tindakan.
- 3) Memasukkan belahan *ice* ke dalam wadah cairan, agar tepi *ice* tidak tajam.
- 4) Memasukkan kirbat dengan potongan es kurang lebih setengah bagian.
- 5) Lipat bagian eskap yang kosong untuk mengeluarkan udara yang ada di dalam.
- 6) Periksa eskap apakah ada bagian yang mermbes atau tidak.

- 7) Mengeringkan eskap menggunakan kain, kemudian memasukkan ke dalam pembungkusnya.
- 8) Bukalah daerah yang akan dikompres, lalu atur posisi yang aman bagi ibu.
- 9) Memasang perlak pengalas di bawah bokong ibu.
- 10) Letakkan eskap pada perineum.
- 11) Ambil eskap apabila sudah selesai tindakan.
- 12) Atur posisi ibu dengan nyaman.
- 13) Bereskan alat
- 14) Setelah melakukan tindakan, ajarkan untuk mencuci tangan.

## 2.5 Literature Review

Tabel 2.1 JOMIS (*Journal of Midwifery Science*), Vol. 3, No. 1, Januari 2019, 7-14

Judul Jurnal	Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Bpm Siti Julaeha Pekanbaru
Penulis	Elly Susilawati Wita Raniva Ilda
Responden	30 responden
Teori	Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Uliyah & Hidayat, 2008). Selain kompres hangat, manajemen nyeri dengan tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri. Manfaat kompres dingin diantaranya adalah mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.
Hasil	Hasil penelitian dari 15 orang kelompok kompres hangat dan 15 orang kelompok kompres dingin pada ibu post partum yang mengalami luka perineum di

	<p>BPM Siti Julaeha.</p> <p>Berdasarkan hasil yang dilakukan pada bulan Januari-Juni 2018, diketahui kelompok perlakuan kompres hangat nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,80 dan setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 2,60.</p> <p>Kemudian untuk kelompok perlakuan kompres dingin menunjukkan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi kompres dingin adalah 4,80 dan setelah diberikan terapi terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,33.</p>
Pembahasan	<p>Diketahui rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi kompres hangat adalah 4,80 sedangkan rata-rata intensitas nyeri luka perineum setelah diberikan terapi kompres hangat adalah 2,60. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat. Adanya penurunan skala nyeri dan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah kompres hangat tersebut disebabkan karena kompres hangat ini bekerja dengan memblok transmisi stimulus nyeri sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Potter &amp; Perry, 2012).</p> <p>Kemudian rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi kompres dingin adalah 4,80 dan setelah diberikan terapi kompres dingin terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,33. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum pada ibu post partum setelah diberikan kompres dingin. Penggunaan kompres dingin terbukti dapat menghilangkan nyeri, Dampak fisiologisnya adalah vasokonstriksi pada pembuluh darah, mengurangi rasa nyeri, dan menurunkan aktivitas ujung saraf pada otot. Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Rahmawati, 2013)</p>

Tabel 2.2 Universitas Nasional Jakarta Postal, Vol. 3, No. 6, Oktober 2019, 34-44

Judul Jurnal	Efektifitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Laserasi Perineum Pada Ibu Postpartum Primipara Di Depok 2019
Penulis	Risza Choirunissa Suprihatin Isna Oktafia
Responden	30 responden

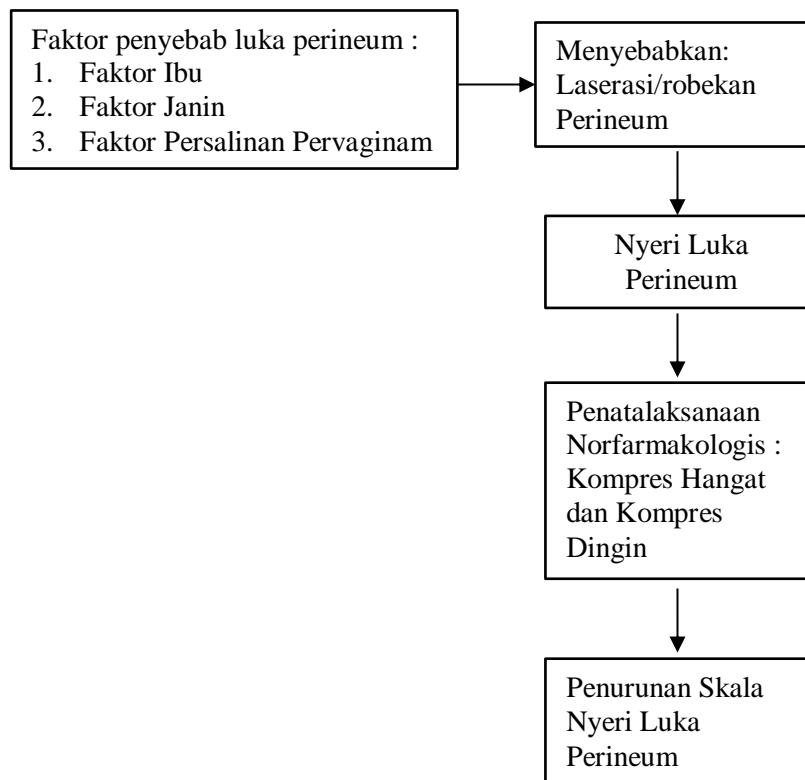
Teori	<p>Kompres hangat adalah tindakan memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukannya sedangkan kompres dingin adalah menempatkan suatu zat dengan suhu rendah bertujuan untuk melakukan terapi penyembuhan. Selain dapat mengurangi nyeri, kompres hangat juga dapat digunakan untuk menenangkan ibu postpartum terhadap kecemasan dan ketakutan yang dialami (Manurung <i>et al.</i>, 2013).</p> <p>Tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri. Manfaat kompres dingin diantaranya adalah mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit (Manurung <i>et al.</i>, 2013).</p>
Hasil	<p>Hasil penelitian dari 15 orang kelompok kompres hangat dan 15 orang kelompok kompres dingin pada ibu post partum yang mengalami luka perineum di BPM. Y Depok.</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Januari - Maret 2019, diketahui pada kelompok perlakuan kompres hangat nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,70 dan setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 2,60.</p> <p>Kemudian pada kelompok perlakuan kompres dingin nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,80 dan setelah diberikan terapi kompres dingin terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,38.</p>
Pembahasan	<p>Diketahui nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat dan kompres dingin. Pada kelompok perlakuan kompres hangat nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,70 dan setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 2,60. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri luka perineum sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat. Kompres hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, vasodilatasi dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri (Bobak, 2005).</p>

---

Pada kelompok perlakuan kompres dingin nilai rata-rata intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi adalah 4,80 dan setelah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai rata-rata 1,38. Kompres dingin atau *cold therapy* merupakan modalitas terapi fisik yang menggunakan sifat fisik dingin untuk terapi berbagai kondisi, termasuk pada nyeri luka perineum. Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Terapi dingin yang diberikan akan mempengaruhi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta untuk lebih mendominasi sehingga “gerbang” akan menutup dan impuls nyeri akan terhalangi.

---

## 2.6 Kerangka Teori

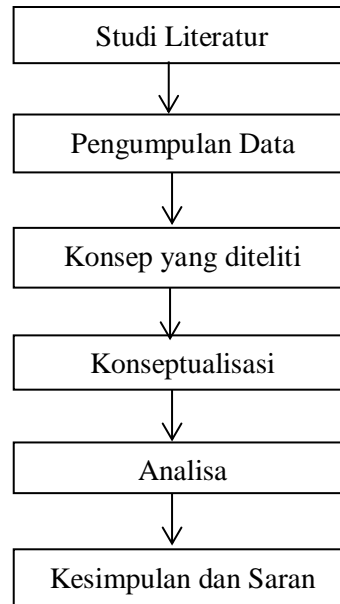


Gambar 2.5 Kerangka Teori

## BAB III

### METODOLOGI KEPERAWATAN

#### 3.1 Diagram Alir



Gambar 3.1 Diagram alir konsep yang diteliti

#### 3.2 Studi Literatur

Jenis penelitian pada karya tulis ilmiah ini yakni menggunakan metode studi literatur. Metode studi literatur merupakan teknik pengumpulan data dengan melakukan studi menelaah buku, literatur, catatan, dan laporan yang mempunyai keterkaitan dengan masalah yang ingin dipecahkan (Nazir, 2013).

Studi literatur ini dengan mencari sumber-sumber tertulis, baik sumber yang berupa buku, arsip, majalah, artikel, jurnal atau dokumen yang

relevan dengan permasalahan yang dikaji, sehingga informasi yang diperoleh dari studi kepustakaan ini dapat dijadikan rujukan guna memperkuat argumen yang ada. Studi literatur merupakan serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penelitian. Studi literatur dapat juga diperoleh dari berbagai sumber, jurnal, buku dokumentasi, internet dan pustaka (Sujarweni, 2014).

### **3.3 Pengumpulan Data**

Data yang digunakan berasal dari jurnal artikel ilmiah, buku-buku dan literatur-literatur yang berhubungan dengan konsep yang akan diteliti.

#### **3.1 Konsep yang diteliti**

Konsep yang diteliti yaitu tentang efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum.

#### **3.2 Konseptualisasi**

Dalam studi literatur ini dilakukan penelusuran pada sistus resmi seperti *google scholar* dengan menggunakan kata kunci : kompres hangat, kompres dingin, nyeri, luka perineum, ada  $\pm$  300 jurnal yang muncul. Kemudian jurnal yang sudah didapatkan disesuaikan dengan kriteria inklusi dengan tema efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum. Dari data yang sudah didapatkan

sebanyak 16 jurnal, dan hanya 2 jurnal yang diambil oleh peneliti untuk dilakukan analisis.

Tabel 3.1 Kriteria inklusi data

Kriteria	Inklusi
Tahun Penerbitan	Rentang waktu penerbitan jurnal maksimal 5 tahun terakhir (2015-2020)
Kata Kunci	Kompres hangat, kompres dingin, nyeri luka perineum
Subjek	Ibu postpartum atau nifas dengan luka perineum

### 3.3 Analisa

Studi literatur ini dilakukan dengan menggunakan metode pengelompokan data yang disesuaikan dengan kriteria inklusi, tema penelitian, serta konsep yang akan diteliti sehingga dapat menjawab tujuan dari penelitian tersebut. Dari beberapa jurnal atau literatur yang sudah dikelompokkan dan disesuaikan dengan kriteria inklusi, dapat dibuat ringkasan jurnal meliputi judul jurnal, nama peneliti, tahun penerbitan jurnal, orang, teori yang akan digunakan, hasil dan pembahasan, serta kesimpulan dari jurnal.

Dari ringkasan data yang sudah dikelompokkan dan disesuaikan dengan kriteria inklusi, peneliti melakukan analisis terhadap 2 jurnal atau literatur yang didapatkan pada bagian teori penelitian dan hasil penelitian untuk dijadikan intervensi asuhan keperawatan dalam literatur. Kemudian peneliti mencari persamaan serta perbedaan dari kedua jurnal atau literatur tersebut untuk ditarik sebuah kesimpulan.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

Tabel 4.1 Hasil Analisa Persamaan dan Perbedaan 2 Jurnal

Point yang ditelaah penulis	Persamaan	Perbedaan
1. Judul		a. Jurnal 1 Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Siti Julaeha Pekanbaru b. Jurnal 2 Efektifitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Laserasi Perineum Pada Ibu Postpartum Primipara Di Depok 2019
2. Tujuan		a. Jurnal 1 Untuk mengetahui efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu post partum. b. Jurnal 2 Untuk membandingkan efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap nyeri laserasi perineum pada ibu postpartum.
3. Penulis dan jurnal		a. Jurnal 1 Ditulis oleh Elly Susilawati dan Wita Raniva Ilda, diterbitkan pada tahun 2019 oleh <i>Journal of Midwifery Science</i> , Vol 3, No.1, Januari 2019, 7-14.

		b. Jurnal 2 Ditulis oleh Risza Choirunissa, Suprihatin, dan Isna Oktafia, diterbitkan pada tahun 2019 oleh Universitas Nasional Jakarta, Vol.3, No.6, Oktober 2019, 37-44.
4. Lokasi Penelitian		a. Jurnal 1 BPM Siti Julaeha Pekanbaru. b. Jurnal 2 BPM. Y Depok.
5. Waktu Penelitian		a. Jurnal 1 Pada bulan Januari sampai dengan Juni 2018. b. Jurnal 2 Pada bulan Januari sampai dengan Maret 2019.
6. Metode Penelitian		a. Jurnal 1 <i>Quasy experiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest and posttet design</i> . b. Jurnal 2 <i>Quasy experiment</i> dengan rancangan <i>two group pretest and posttet design</i>
7. Responden	30 orang ibu post partum dengan 15 orang kelompok kompres hangat dan 15 orang kelompok kompres dingin.	
8. Instrumen yang digunakan dalam penelitian	Lembar observasi skala nyeri menggunakan <i>Numerical Rating Scale (NRS)</i> .	
9. Teknik sampling	<i>Purposive sampling</i>	
10. Uji analisa	Uji <i>Man Whitney</i>	

#### 4.1 Pembahasan

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 16 November 2020 sampai dengan 23 Maret 2021. Penelitian ini mengambil 2 jurnal yang digunakan sebagai landasan penelitian. Hasil penelitian dari telaah jurnal yang dilakukan

bahwa skala nyeri pada luka perineum sebelum dilakukan kompres hangat rata-rata skala nyeri 4,70-4,80, sedangkan skala nyeri pada pemberian kompres dingin adalah 4,80, setelah dilakukan kompres hangat rata-rata skala nyeri yaitu 2,60 dan kompres dingin rata-rata skala nyeri yaitu 1,33-1,38. Sehingga dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kompres dingin lebih efektif dengan rata-rata penurunan nyeri 3,42-3,47 dibandingkan dengan kompres hangat dengan rata-rata penurunan 2,10-2,20. Seperti yang tertera pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Nilai Rata-Rata Perbandingan Penurunan Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat dan Kompres Dingin

	Intervensi	Variable	Mean	Penurunan
Jurnal 1	Kompres hangat	Sebelum	4,80	2,20
		Setelah	2,60	
	Kompres dingin	Sebelum	4,80	3,47
		Setelah	1,33	
Jurnal 2	Kompres hangat	Sebelum	4,70	2,10
		Setelah	2,60	
	Kompres dingin	Sebelum	4,80	3,42
		Setelah	1,38	

Dari hasil telaah jurnal yang dilakukan derajat luka perineum yang dialami oleh ibu postpartum pada kelompok hangat dan kelompok dingin sebagian besar pada derajat 1 dan 2. Pada derajat 1 terjadi di area mukosa dan kulit perineum. Derajat 2 terjadi di mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum. Luka perineum merupakan luka yang terjadi akibat adanya robekan pada perineum pada saat jalannya persalinan baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat (spontan), dan juga terdapat beberapa faktor diantaranya adalah paritas, meneran, elastisitas perineum, umur ibu, berat badan bayi baru lahir, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong.

Pada keadaan lain luka perineum dapat disebabkan dari persalinan dengan vakum ekstraksi, ekstraksi *cunam/forcep*, dan persalinan *presipitatus*.

Luka perineum menjadi masalah utama yang dialami oleh ibu postpartum karena menimbulkan rasa nyeri. Menurut Soeparno (2020) nyeri merupakan perasaan tidak nyaman yang bersifat subjektif, karena hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan serta menilai perasaan yang dialami. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan metode *farmakologis* dan *nonfarmakologis*. Untuk penatalaksanaan farmakologi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi analgetik, sedangkan nonfarmakologi dapat dilakukan seperti kompres hangat dan kompres dingin.

Suhu pada pemberian kompres hangat perlu diperhatikan karena dapat memberikan efek menurunkan nyeri pada ibu postpartum. Menurut Tamsuri (2006) pada pengaplikasian kompres hangat suhu yang digunakan yaitu sekitar 37-41°C, apabila terlalu tinggi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan kurang memberikan efek penurunan nyeri. Untuk pengaplikasian kompres dingin dapat memberikan efek penurunan nyeri dengan suhu yang digunakan tidak terlalu dingin yaitu sekitar 18-27°C, apabila terlalu dingin dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan *frostbite*/membeku. Lama waktu pemberian kompres hangat selama 20-25 menit dan lama waktu pemberian kompres dingin selama 10-15 menit dengan jeda waktu setiap setelah pengompresan selama 30 menit.

Kompres dingin terbukti lebih efektif mampu menurunkan nyeri luka perineum ibu postpartum. Kompres dingin dapat menghilangkan nyeri dengan pelepasan *endorphin* sehingga memblokir transmisi serabut saraf

sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat, sehingga dapat menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter kecil sehingga dapat menutup gerbang implus nyeri (Potter & Perry, 2006).

Pemberian kompres hangat pada luka perineum akan mengakibatkan pelebaran pembuluh darah atau *vasodilatasi* yang akan menyebabkan terjadinya resiko perdarahan. Sedangkan kompres dingin dapat mengecilkan pembuluh darah atau *vasokonstriksi* yang dapat mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi rasa nyeri dan mengurangi resiko perdarahan hal ini didukung oleh teori Sylvia (2010) dampak fisiologis dari kompres dingin diantaranya pengecilan pada pembuluh darah atau disebut dengan vasokonstriksi, penyusutan permeabilitas kapiler, menenangkan otot, menghambat pertumbuhan bakteri, meredakan inflamasi atau perdarahan serta edema, menurunkan nyeri dengan menghambat aliran implus nyeri, dampak anastesi lokal dapat menghentikan perdarahan.

Dari kedua jurnal yang telah dianalisa dan memperoleh sumber pendukung yang memperkuat hasil penelitian, membuktikan bahwa kompres dingin lebih efektif untuk menurunkan intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi asuhan keperawatan *nonfarmakologi*.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil *literature review* 2 jurnal dapat disimpulkan:

- A. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa kompres dingin lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum dengan rata-rata penurunan kompres dingin 3,42-3,47 lebih besar dibandingkan kompres hangat dengan rata-rata penurunan 2,10-2,20.
- B. Penurunan skala nyeri luka perineum ibu postpartum sebelum dilakukan kompres hangat rata-rata intensitas nyeri 4,70-4,80, sedangkan kompres dingin rata-rata intensitas nyeri 4,80, setelah dilakukan kompres hangat rata-rata intensitas nyerinya adalah 2,60, sedangkan kompres dingin rata-rata intensitas nyerinya adalah 1,33-1,38.

#### 5.2 Saran

- A. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan peneliti dapat lebih banyak mengembangkan lagi mengenai efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum.
- B. Bagi institusi pendidikan kesehatan  
Diharapkan bidang perpustakaan dapat memperbanyak *e-book* dan *literature* terbaru mengenai efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri luka perineum pada ibu postpartum.

C. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan tenaga medis dapat memberikan edukasi dan mengaplikasikan kepada ibu postpartum mengenai kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri luka perineum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, R. N., Sulistyowati, P., & R, Y. O. (2019). Pemberian Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uterus Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 4 (2), 72–79.
- Ambarwati, & Wulandari. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Andarmoyo, S., & Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebih : Konsep & Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Ardela. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Bobak, Lowdwermlk, J. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Choirunissa, R., Suprihatin, & Oktafia, I. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Laserasi Perineum Pada Ibu Postpartum Primipara Di Depok 2019. *Universitas Nasional Jakarta Postal*, 3(6), 37–44.
- Cunningham, F. et al. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Damayanti, I. P., Maita, L., Triana, A., & Afni, R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dolang, M. W. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Air Dingin Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan Holistic Care*, 3(2), 84–87.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mansyur, Nurliana., & Dahlan, A. K. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bogor : Makara Printing Plus.
- Manurung, S., Nuraeni, A., Lestari, T. R., Soleha, I., Nurhaeni, H., Paulina, K., & Rahmawaty, E. (2013). Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida Dan Puskesmas Cilandak Jakarta Selatan. 4(1), 1–8.



- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Nazir, M. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Oxorn H, F. W. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEP III)*. Yogyakarta : Deepublish.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2012). *Fundamental of Nursing Buku 3 Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik (Edisi 4)*. Jakarta : EGC.
- Prasetyo, S. . (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Prawitasari, E., Yugistyowati, A., & Sari, D. K. (2015). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang (*Factors Affecting Perineal Rupture of Normal Delivery in RSUD Muntilan Magelang District*). *Journal Ners and Midwifery Indonesia*, 3(2), 77–81.
- Price, S. A. (2005). *Patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Putri, A. D. (2016). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Naskah Publikasi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta 2016.
- Rahmawati. (2011). *Ilmu Praktis Kebidanan*. Jakarta : Victory Inti Cipta.
- Rahmawati, E. S. (2013). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di BPS Siti Alfirdaus Kingking Kabupaten Tuban (The Influence of Cold Compress Towards Perineum Injury of Post-Partum). *Jurnal Sain Med*, 5(2), 43–46.
- Ratnafuri, V., Astuti, D., & P, F. D. (2019). Mobilisasi Dini Percepatan Proses Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Ruang Bersalin (VK) Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 4 (2), 47–55.
- Rismawati. (2017). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di RSKDIA Pertiwi Makassar 2017. *Medicine and Health Sciences, Masa Nifas*, 1–6. 10.31227/osf.io/kpuq3 (Diakse pada tanggal 18 November 2020).

- Saiffudin, A. B. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Materai dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Saleha, S. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Soeparno, W. S., Sulistyowati, & Ajiningtyas, E. S. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 5 (2), 74–83.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Bogor : Gava Media.
- Sulistyawati, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : CV.Andi Offset.
- Sumarah. (2010). *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Sursilah, I. (2010). *Asuhan Persalinan Normal Dengan Inisiasi Menyusui Dini*. Yogyakarta : Deepublish.
- Susilawati, E., & Ilda, W. R. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Siti Julaeha Pekanbaru. *Journal Of Midwifery Science*, 3(1), 7–14.
- Tamsuri, A. (2006). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. A. (2008). *Praktikum Klinik Aplikasi Dasar-Dasar Praktik Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum : Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta : Deepublish.
- Widhi, E. (2018). Standar Operating Prosedur (SOP) Kompres Dingin Perineum.
- Wiyani, R., & Adawiah, J. (2018). Efektivitas kompres dingin terhadap lama penyembuhan luka rupture perineum pada ibu post partum. *Jurnal Darul Azhar*, 5(1), 64–71.
- Wulandari, S. N., & Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.