

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES PANAS TERHADAP  
INTENSITAS NYERI PEMBENGKAKAN PAYUDARA PADA IBU *POST  
PARTUM* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU DAUH PURI**

**Nengah Runiari, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat., Dra. I.D.A.Kt.Surinati, S.Kep, Ns.,  
M.Kes**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

**Abstract.** Breast engorgement on the post partum that is often experienced by women on the third day until the fifth post partum. This engorgement is leading to pain and if it is untreated it can lead to mastitis and impact on the scope of exclusive breastfeeding. One way to reduce pain in non pharmacology is doing a hot compress. The purpose of this study is to determine the effect of hot compresses to the painful intensity of breast engorgement in mothers post partum. This study uses a quasy experimental design with pre test and post test design with control group. The sample of 30 respondents were obtained through quota sampling technique. Then the sample was divided into two groups, that is the experimental and control groups. The data was collected using a numeric rating scale (NRS). The research results obtained that in the pre test the majority of respondents experienced moderate pain is either in the control group (nine people or 60%) and the experimental group (11 people or 73,3%). Whereas in the post test control group, most respondents experienced moderate pain, that is nine people (60%) and after it has been given hot compresses on the experimental group, most respondents experienced mild pain that is as much as 11 people (73,3%). Based on statistical tests performed using the Mann Whitney test ( $p < 0.05$ ) obtained significance value  $0.043 < 0.05$ , then  $H_0$  is rejected, which means there is a significant effect of the provision of hot compresses to the decrease of the intensity of breast engorgement pain. Based on these results, the nurse advises to use hot compresses as an alternative therapy in non pharmacology pain management in the post partum mothers who are experiencing breast engorgement.

**Keywords:** Hot Compress, Pain Intensity, Post Partum Breast Engorgement

## **PENDAHULUAN**

Masa nifas atau *post partum* adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat-alat kandungan ke keadaan semula. Proses masa nifas

berlangsung selama enam minggu atau 40 hari (Jenny, 2006). Perubahan fisiologis yang terjadi selama masa *post partum* meliputi semua sistem tubuh salah satu diantaranya yaitu perubahan pada sistem reproduksi (Sulistiyawati, 2009). Disamping involusi, terjadi juga perubahan-perubahan penting lain, yaitu hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Laktasi terjadi karena pengaruh *lactogenic hormone* dari kelenjar hipofisis terhadap kelenjar-kelenjar payudara (Prawirohardjo, 2005:237). Masalah yang timbul selama masa menyusui dapat dimulai sejak periode masa pasca persalinan dini (masa nifas atau laktasi) adalah payudara bengkak (*engorgement*) atau disebut juga bendungan ASI (Prawirohardjo, 2005). Payudara akan terasa nyeri, panas, keras pada perabaan, tegang, bengkak yang terjadi pada hari ketiga sampai hari kelima masa nifas dan hal ini bersifat fisiologis (Saifuddin, 2002).

Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode non farmakologi, namun metode farmakologi lebih

mahal dan berpotensi mempunyai efek kurang baik. Nyeri akibat pembengkakan payudara pada ibu *post partum* dapat diberikan kompres panas sebelum menyusui untuk mengurangi rasa sakit (Depkes RI, 2001). Kompres panas dengan suhu 40,5-43°C merupakan salah satu pilihan tindakan yang digunakan untuk mengurangi dan bahkan mengatasi rasa nyeri (Potter & Perry, 2006). Kompres panas dianggap bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, terutama pada *engorgement* payudara *post partum* (Kusumastuti, 2008).

Peneliti melakukan wawancara dengan berkunjung ke rumah-rumah atau *home visite* dan didapatkan empat ibu dalam masa *post partum* hari ketiga sampai hari kelima yang mengalami pembengkakan payudara. Dari hasil wawancara sebanyak satu orang ibu *post partum* mengalami nyeri skala ringan karena ibu merasa payudaranya keras dan sebanyak tiga orang ibu *post partum* mengalami nyeri skala sedang.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian kompres panas

terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri.

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian *quasy-experimental*. Rancangan dalam penelitian ini adalah *pre-test and post-test with control group design*.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian ini adalah ibu *post partum* yang mengalami pembengkakan payudara di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri dari tanggal 4 Mei sampai 2 Juni 2012. Peneliti mengambil sampel yang berjumlah 30 orang sesuai dengan kriteria sampel yang kemudian dibagi menjadi dua kelompok. Pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *quota sampling*.

### **Instrumen Penelitian**

Pengumpulan data menggunakan kuesioner skala nyeri numerik. Instrumen yang digunakan dalam pemberian kompres panas adalah tiga buah handuk (dua handuk kecil untuk kompres panas, satu handuk ukuran sedang untuk menutup dan mengeringkan payudara yang sudah dikompres), air yang bersuhu 41° C dalam waskom, termometer air dan *stopwatch*.

### **Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data**

Responden yang terpilih sesuai dengan kriteria dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kemudian responden akan diberikan penjelasan tentang kegiatan yang akan dilakukan serta menandatangani *informed consent* (persetujuan) sebagai subjek penelitian. Peneliti melakukan *pre test* dan *post test* intensitas nyeri responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Setelah data terkumpulkan maka data dideskripsikan dan diberikan skor sesuai intensitas nyeri

nyeri saat *pre test* dan *post test* menggunakan yaitu tidak nyeri (0), 2 nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6) dan nyeri berat (7-10). Selanjutnya data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti, dan kemudian dilakukan analisis data.

Analisis pengaruh pemberian kompres panas terhadap intensitas nyeri pembengkakan ibu *post partum* menggunakan uji statistik non parametrik, yaitu uji analisis *Mann Whitney Test*, dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## **HASIL PENELITIAN**

Saat *pre test* pada kelompok perlakuan sebanyak 11 responden (73,3%) mengalami nyeri sedang, sedangkan sembilan responden (60%) pada kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan terdapat responden dengan nyeri berat sebanyak tiga orang (20%). Pada kelompok perlakuan saat *post test* sebanyak 11 responden (73,33%) mengalami nyeri ringan, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak sembilan responden (60%)

mengalami nyeri sedang. Pada kelompok perlakuan terdapat satu orang responden (6,7%) dengan nyeri berat. Pada kelompok kontrol terdapat satu orang responden (6,7%) yang tidak mengalami nyeri.

Berdasarkan uji statistik non parametrik, yaitu uji analisis *Mann Whitney Test*, dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Setelah dilakukan uji analisis didapatkan hasil nilai Z yang kecil yaitu  $-1,966$  dan p sebesar 0,043 atau lebih kecil dibandingkan  $\alpha$  ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres panas terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara ibu *post partum*.

## **PEMBAHASAN**

Saat *pre test* sebanyak 11 responden (73,3%) pada kelompok perlakuan mengalami nyeri sedang dan sebanyak sembilan responden (60%) pada kelompok kontrol juga mengalami nyeri sedang. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2003), dari penelitiannya didapatkan sembilan responden (90%) dari sepuluh

responden sebelum diberikan kompres dingin mengalami nyeri sedang.

Nyeri yang terjadi pada responden penelitian adalah hal yang fisiologis pada ibu *post partum*. Hal ini disebabkan karena berkumpulnya ASI pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Pada permulaan masa *post partum* apabila bayi tidak menyusu dengan baik atau kemudian apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, terjadi pembendungan air susu sehingga terjadi pembengkakan payudara (*engorgement*), payudara panas serta keras pada perabaan dan nyeri (Prawirohardjo, 2005). Pada periode *post partum* awal, payudara yang membesar tidak hanya penuh oleh air susu, payudara juga terdiri dari darah ekstra dan *limfe* yang tertarik ke payudara karena perubahan hormon yang mempresipitasi produksi air susu matur (Varney *et al*, 2008).

Pada saat *pres test* terdapat tiga responden (20%) yang mengalami nyeri berat pada kelompok perlakuan. Nyeri yang

dirasakan responden mungkin dapat dipengaruhi oleh hari *post partum*. Berdasarkan hasil penelitian, tiga responden dengan nyeri berat pada kelompok perlakuan merupakan ibu *post partum* hari ketiga dan hari keempat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Anggraini (2010), dimana pembekakan payudara biasanya memuncak pada hari ketiga dan keempat sesudah melahirkan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Bystrova *et al* (2007), dimana selama tiga sampai empat hari pertama masa *post partum* persepsi nyeri ibu terhadap pembengkakan payudara fisiologis meningkat secara lebih jelas dan signifikan pada ibu multipara. Pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih banyak dibanding ibu yang melahirkan pertama kali (ACC/SCN, 1991).

Pada kelompok perlakuan saat *post test* sebanyak 11 orang (73,3%) mengalami nyeri ringan. Hal ini terjadi karena responden sudah mendapatkan intervensi kompres panas sehingga menimbulkan efek

vasodilatasi dan pelepasan *endorphin*.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol saat *post test* sembilan responden (60%) mengalami nyeri sedang. Hal ini berarti sebagian besar responden tidak mengalami perubahan intensitas nyeri. Nyeri yang dirasakan responden karena responden tidak mendapatkan intervensi kompres panas sehingga efek vasodilatasi dan pelepasan *endorphin* tidak terjadi.

Saat *post test* pada kelompok kontrol terdapat satu responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri dari nyeri ringan menjadi tidak nyeri. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh faktor usia dimana responden tersebut berusia 32 tahun. Menurut Priharjo (1999) usia juga dapat berpengaruh terhadap persepsi seseorang tentang nyeri. Toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan pertambahan usia, misalnya semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin bertambah pula pemahaman terhadap nyeri dan usaha mengatasinya. Serupa dengan hal tersebut, pada kelompok

perlakuan terdapat satu responden yang tetap mengalami nyeri berat sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat responden dengan nyeri berat. Hal ini mungkin juga dipengaruhi oleh faktor usia dimana responden yang mengalami nyeri berat tersebut berusia 21 tahun, sehingga pemahaman nyeri responden masih rendah. Selain itu nyeri juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, kelelahan, ansietas, mekanisme pemecahan masalah, budaya, efek plasebo, perhatian, dukungan keluarga dan sosial ataupun pengalaman masa lalu (Potter & Perry, 2006)

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri pembengkakan payudara ibu *post partum* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai  $p = 0,043$  sehingga  $p < \alpha (0,05)$ . Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok perlakuan terdapat perubahan intensitas nyeri sebagian besar responden dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Hal tersebut menjawab hipotesis penelitian ini yaitu terdapat

pengaruh pemberian kompres panas terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu *post partum*.

Pemberian kompres panas menimbulkan efek hangat serta efek stimulasi kutaneus berupa sentuhan. Efek ini dapat menyebabkan terlepasnya *endorphin*, sehingga memblokir transmisi stimulus nyeri. Cara kerjanya adalah rangsangan panas pada daerah lokal akan merangsang reseptor bawah kulit dan mengaktifkan transmisi serabut sensoris A beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini juga menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta A berdiameter kecil. Keadaan demikian menimbulkan gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri (Potter & Perry, 2006).

Kompres panas juga akan menghasilkan efek fisiologis untuk tubuh yaitu efek vasodilatasi, peningkatan metabolisme sel dan merelaksasikan otot sehingga nyeri yang dirasa berkurang (Potter & Perry, 2006). Ketika panas diterima reseptor, impuls akan diteruskan menuju hipotalamus posterior akan

terjadi reaksi reflek penghambatan simpatis yang akan membuat pembuluh darah berdilatasi (Guyton & Hall, 2007).

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2008), dimana pada penelitian tersebut sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dan setelah kompres hangat sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri menjadi nyeri ringan. Hal ini berarti kompres hangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pinggang bawah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2003). Pada penelitian tersebut pemberian kompres dingin terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu *post partum*. Mekanisme penurunan intensitas nyeri dengan kompres dingin menggunakan teori *endorphin*. Menurut Prawirohardjo (2005) pengompresan dengan air panas dilakukan sebelum menyusui dan kompres air dingin sesudah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis data menggunakan *Mann Whitney Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), didapatkan hasil nilai Z yang kecil yaitu  $-1,966$  dan  $p$  sebesar  $0,043$  atau  $p < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres panas terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri.

Sehubungan dengan hal tersebut disarankan kepada pemegang kebijakan di Puskesmas Pembantu Dauh Puri agar menjadikan kompres panas sebagai salah satu manajemen nyeri non farmakologi pada ibu *post partum* dengan pembengkakan payudara. Selain itu, disarankan agar memberikan informasi tentang perubahan fisiologis selama masa *post partum* kepada ibu *post partum*, misalnya saat *discharge planning*.

Sesuai dengan keterbatasan pada penelitian ini, disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menggunakan alat ukur intensitas nyeri yang bersifat obyektif,

misalnya skala nyeri *bourbonais* dan menggunakan sampel yang lebih representatif dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Selain itu, disarankan untuk menambahkan kriteria inklusi terkait intensitas nyeri responden dan memilih uji yang tepat sehingga hasil yang diperoleh lebih signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- ACC/SCN. 1991. Subcommittee on Nutrition During Lactation. Committee on Nutritional Status During Pregnancy and Lactation. *Food and Nutrition Board. Institute of Medicine*. 1991. Nutrition During Lactation. National Academy Press. Washington, D.C.
- Anggraini. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Annisa. 2003. *Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Bendungan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo*. Skripsi diterbitkan. Malang: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Bystrova *et al.* 2007. *Early Lactation Performance in Primiparous and Multiparous Women in Relation to Different Maternity Home Practices*, (online), (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17488524>, diakses 11 Juni 2012).
- Depkes RI. 2001. *Buku Panduan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Ditjen Binkesmas.
- Desriati. 2011. *Pengetahuan dan Sikap Ibu Postpartum Terhadap Pencegahan Bendungan ASI di Medan Tahun 2011*. Skripsi diterbitkan. Sumatra Utara: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara.
- Dinia. 2010. *Nyeri*, (online), (<http://www.scribd.com/doc/55474104/DEFINISI-NYERI>, diakses 8 Februari 2012).
- Guyton & Hall. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Istichoma. 2007. *Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Klien Kontusio Di RSUD Sleman*. Skripsi diterbitkan. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global.
- Jacques, Erica. 2009. *Numerical Rating Pain Scale, A Pain Assessment Tool for the Person in Pain*, (online), (<http://pain.about.com/od/testingdiagnosis/ig/pain-scales/Numerical-Scale.htm>, diakses 8 Februari 2012).
- Jenny. 2006. *Perawatan Masa Nifas Ibu & Bayi*. Yogyakarta: Sahabat Setia.
- Kusumastusti, P. 2008. *Therapeutical Pool Dengan Modalitas Air Hangat*. Bagian Rehabilitasi Medik FKUI-RSCM.
- Meiliasari, M. & Danuatmaja, B. 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swara.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Online Repository of Advanced Knowledge (ORANGE). 2012. *ASI Eksklusif*,

- Pemberian pada Bayi Minim*, (online), ([http://www.mywvindonesia.org/front/index.php?option=com\\_content&view=frontpage&Itemid=1](http://www.mywvindonesia.org/front/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1) diakses 3 Maret 2012).
- Potter & Perry. 2006. *Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses Dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Priharjo, R. 1999. *Perawatan Nyeri (Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien)*. Jakarta: EGC.
- Qittun. 2008. *Konsep Dasar Nyeri*, (online), ([http://www.google.co.id/imgres?imgurl=http://lh6.ggpht.com/Gundoel007/SQiiJI\\_IntI/AAAAAAAAATk/oR8hP683FK8/clip\\_image004%255B6%255D.gif&imgrefurl=http://qittun.blogspot.com/2008/10/konsep-dasar-nyeri.html&usg](http://www.google.co.id/imgres?imgurl=http://lh6.ggpht.com/Gundoel007/SQiiJI_IntI/AAAAAAAAATk/oR8hP683FK8/clip_image004%255B6%255D.gif&imgrefurl=http://qittun.blogspot.com/2008/10/konsep-dasar-nyeri.html&usg) diakses 8 Februari 2012).
- Rahmawati, Anita. 2008. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pinggang Bawah (Low Back Pain) Pada Lansia Di Panti Wredha Pangesti Lawang Malang (Medical Faculty)*. Skripsi diterbitkan. Malang: Universitas Brawijaya.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Setiadi. 2007. *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graham Ilmu.
- Sudoyo, Aru W, dkk. 2007. *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam*. Edisi 4, Jilid 1. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Suherni. 2007. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sujiyatini dkk. 2010. *Asuhan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Cyrillus Publisher.
- Sulistyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI.
- Susanti, Eka Mei. 2010. *Perbedaan Kejadian Payudara Bengkak (Engorgement) Antara Ibu Nifas Primipara dan Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara I Tahun 2010*. Skripsi diterbitkan. Semarang: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.

Suweni. 2010. *Pengetahuan Perawat dan Bidan dalam Penatalaksanaan Nyeri Pasien Pasca Operasi Seksio Caesaria di Rumah Sakit Umum Sundari Medan*. Skripsi diterbitkan. Sumatra Utara: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara.

Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC.

Varney, H., Kriebs, J.M., Gegor, C.L. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: ECG.

Walsh, V.L. 2008. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.

Wheeler, Linda. 2003. *Perawatan Pranatal dan Pascanatal*. Jakarta: EGC.