

**PENGARUH TERAPI ICE PACK TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI POST EPISIOTOMY DI RUANG RAHMA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Skripsi ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan
untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi S1 Keperawatan**



**Disusun oleh:
DESI SETIANI
A11300867**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis merupakan hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi. Sepanjang pengetahuan saya dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2017

Yang membuat pernyataan,



(Desi Setiani)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Desi Setiani
Tempat, Tanggal Lahir : Kebumen , 06 Desember 1994
Alamat : Jogomertan RT 01/01, Kec Petanahan Kabupaten
Kebumen , Jawa Tengah.
Nomor telfon/ HP : 085865688544
Alamat Email : dea_tyanie@yahoo.com

Dengan ini menyatakan bahwa sesungguhnya proposal saya yang berjudul:

**“PENGARUH TERAPI ICE PACK TERHADAP PENURUNAN SKALA
NYERI POST EPISIOTOMY DI RUANG RAHMA RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG”**

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari proposal tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang- undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa unsur paksaan ddari siapapun.

Gombong, 2017

Pembimbing I,

Yang membuat pernyataan,

(Eka Riyanti , M. Kep., Sp. Mat.)

(Desi Setiani)

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH TERAPI ICE PACK TERHADAP PENURUNAN SKALA
NYERI POST EPISIOTOMY DI RUANG RAHMA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada

Tanggal 2017

Pembimbing,

Pembimbing I



(Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Mat.)

Pembimbing II



(Podo Yuwono, M. Kep CWCS.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
skripsi yang berjudul

**PENGARUH TERAPI ICE PACK TERHADAP PENURUNAN SKALA
NYERI POST EPISIOTOMY DI RUANG RAHMA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Desi setiani

NIM : A11300867

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal Juli 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

1. Dadi Santoso, M. Kep (Penguji I)
2. Eka Riyanti , M. Kep., Sp. Mat (Penguji II).....
3. Podo Yuwono , M. Kep. CWCS (Penguji III).....

Mengetahui,
Ketua Program Studi SI Keperawatan
(Isma Yuniar, M. Kep.)

**PROGRAM STUDY S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Skripsi, Juli 2017

Desi Setiani ¹⁾ Eka Riyanti ²⁾ Podo Yuwono ³⁾

ABSTRAK

**PENGARUH TERAPI *ICE PACK* TERHADAP PENURUNAN
SKALANYERIPOST *EPISIOTOMY* DI RUANG RAHMA
RS PKU MUHAMMADIYAHGOMBONG**

Latar Belakang : Episiotomy merupakan suatu tindakan insisi pada perineum. Tindakan *episiotomy* dapat menimbulkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan. Metode penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologi dan non farmakologis. Salah satu penanganan nyeri non farmakologis yang dapat diberikan adalah pemberian kompres dingin dalam bentuk kantung es (terapi *ice pack*).

Tujuan : Mengetahui pengaruh terapi *ice pack* terhadap penurunan skala nyeri *post episiotomy* di ruang rahma RS PK Muhammadiyah Gombong.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan Rancangan *Pretest* dan *Posttest Control Group Design*. Sampel 40 ibu post partum yang menggunakan tindakan *episiotomy* yang diambil secara *Accidental Sampling*. Data dianalisa menggunakan analisa deskriptif dan komparatif menggunakan *Wilcoxon* dan *Man Whithney – U*

Hasil : Terapi sesuai standar rumah sakit (*distraksi relaksasi*) efektif menurunkan nyeri *post episiotomy*. *Pre test* menunjukkan mean : 8.15 atau dalam kategori nyeri berat dan *post test* menunjukkan mean 6.50 atau dalam kategori nyeri sedang. *Ice pack* efektif menurunkan nyeri *post episiotomy*. Pada intervensi *ice pack pre test* menunjukkan mean 8.10 atau dalam kategori nyeri berat dan *post test* menunjukkan mean 3.95 atau dalam kategori nyeri ringan.

Kesimpulan : Terapi *ice pack* lebih efektif dibandingkan terapi sesuai standar rumah sakit (*distraksi relaksasi*) dalam menurunkan nyeri *post episiotomy* ($p = 0,000$).

Kata Kunci : *Ice pack, nyeri post episiotomy*

.....
¹⁾*Mahasiswa*

²⁾*Pembimbing satu*

³⁾*Pembimbing dua*

**S1 PROGRAM OF NURSING DEPARTEMENT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG**
Minithesis, July 2017

Desi Setiani ¹⁾ Eka Riyanti ²⁾ Podo Yuwono ³⁾

ABSTRACT

**THE EFFECT OF ICE PACK THERAPY ON THE PAIN SCALE
DECREASE OF POST EPISIOTOMY IN RAHMA WARD OF
MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG**

Background: Episiotomy is an incision action on the perineum. Episiotomy can cause pain and lead to changes in tissue continuity. Pain management methods include pharmacological and nonpharmacological approaches. One of the non-pharmacological pain treatments that can be given is the provision of cold compress in the form of ice pack (ice pack therapy).

Objective: To know the effect of the ice pack therapy on the pain scale decrease of post episiotomy in Rahma ward of Muhammadiyah hospital of Gombong.

Method: This research is a Quasy Experiment with Pretest and Posttest Control Group Design. The samples are 40 post partum mothers having episiotomy taken by Accidental sampling. Data were analyzed by using descriptive and by comparative analysis using Wicoxon and Man Whitney-U.

Result: Threatment according to hospital standard (relaxation distraction) can effectively decrease post episiotomy pain. Pre test shows mean = 8.15 or in the category of severe pain and post test indicates mean = 6.50 or in moderate pain category. Ice packs can effectively decrease post episiotomy pain. In the ice pack intervention, the pre test interval shows mean = 8.10 or in the catagory of severe pain and post test shows mean = 3,95 or in the category of mild pain.

Conclusion: Ice pack therapy is more effective than a therapy according to hospital standard (relaxation distraction) in reducing post episiotomy pain ($p = 0.000$).

Keyword: Ice pack, post episiotomy pain

¹⁾*Student*

²⁾*First consultant*

³⁾*Second consultant*

MOTTO

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagi kamu. Dan boleh jadi kamu mencintai sesuatu, padahal ia amat buruk bagi kamu. Allah Maha mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui”

(Al-Baqarah: 216)

“Hasbunallah Wanimal Wakil”

“Cukuplah Allah menjadi penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik pelindung”

“Seseungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

“Ridho Allah berada pada ridho kedua orang tuanya, dan murka Allah (akibat) murka kedua orang tuanya. (HR. At-Tarmizi)”

Yang paling mengerti baik buruknya diri kita adalah kita sendiri

Pelaut ulunng tidak dilahirkan dari lautan yang tenang melainkan dari gelombang yang besar yang siap menerjang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah –Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Terapi Ice Pack terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Episiotomy di Ruang Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombong” Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Kedua Orang tuaku (Safariyah dan Alm. Poniman) dan kakakku Eko Wibisono.
2. Hj. Herniyatun, S. Kep., M.Kep Sp Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Isma Yuniar, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Kep. Mat, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Podo Yuwono, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

7. Sahabat-sahabatku yang senantiasa memberikan dukungan, Dewi Nur Cahyawati, Desy Wijayanti, Dinda Restianti.
8. Semua pihak yang tak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Alloh SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang berifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori.....	32
C. Kerangka Konsep	33
D. Hipotesa.....	33

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian.....	35
B. Populasi dan Sampel	36
C. Tempat dan Waktu Penelitian	37
D. Variabel Penelitian	38
E. Definisi Operasional.....	38
F. Teknik Pengumpulan Data.....	39
G. Instrumen Penelitian.....	41
H. Teknik Analisa Data.....	41
I. Teknik Pengolahan Data	42
J. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Instrumen.....	43
K. Etika Penelitian	44

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian	46
B. Pembahasan	48

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	54
B. Saran	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	41
Tabel 4.1. Skala Nyeri <i>Post Episiotomy</i> Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Sesuai Standar Rumah Sakit (<i>Distraksi Relaksasi</i>) di Ruang Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=20)	
Tabel 4.2. Skala Nyeri <i>Post Episiotomy</i> Sebelum Dan Sesudah Diberikan <i>Ice Pack</i> di Ruang Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=20)	
Tabel 4.3. Pengaruh Pemberian Terapi <i>Ice Pack</i> Terhadap Penurunan Skala Nyeri <i>Post Episiotomy</i> di Ruang Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=40)	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1. Skala nyeri <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS)	41
Gambar 3. 2. Gambar <i>Ice Pack</i>	42



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengantar Ruang Rekam Medik
- Lampiran 2 Asesmen Nyeri
- Lampiran 3 Surat Pengantar Ruang VK
- Lampiran 4 Jawaban Studi Pendahuluan
- Lampiran 5 Surat Pengantar Ruang Rekam Medik
- Lampiran 6 Surat Pernyataan
- Lampiran 7 Surat permohonan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 Standar Prosedur Operasional (SPO) Distraksi Relaksasi
- Lampiran 9 Lembar Observasi Tanpa Terapi *Ice Pack*
- Lampiran 10 Lembar Observasi Terapi *Ice pack*
- Lampiran 11 Standar Prosedur Opeasional (SPO) Terapi *Ice Pack*
- Lampiran 12 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 13 Surat Persetujuan Responden
- Lampiran 14 Lembar Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 15 Surat Uji Etik
- Lampiran 16 Surat Pengantar Ijin Penelitian Ruang Rahma
- Lampiran 17 Jadwal Penelitian
- Lampiran 18 Surat Jawaban Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat angka kematian ibu (AKI) yang tinggi. Menurut survei demografi kesehatan Indonesia pada tahun 2015 AKI mencapai 305 /100.000 kelahiran hidup. Hal ini terus diupayakan agar pada tahun 2017 AKI dapat mencapai target (SDGs) yakni 70/100.000 kelahiran hidup. Penyebab angka kematian ibu adalah 30% perdarahan, eklamsi 25%, infeksi abortus 5%.

Sebuah penelitian besar yang dilakukan di Inggris menunjukkan bahwa 85% dari perempuan yang akan melahirkan secara normal dan akan terjadi trauma perineum. Lebih dari dua pertiga dari perempuan tersebut akan memerlukan penjahitan. Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI adalah program sayang ibu mempunyai tugas mendorong percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui peningkatan koordinasi dan sinergitas kegiatan antara lain memberikan kenyamanan ketika persalinan karena dapat terjadi robekan baik robekan spontan atau melalui pembedahan (*Episiotomy*). Salah satu penyebab tingginya AKI adalah 30% perdarahan yang kebanyakan diakibatkan karena dilakukannya *episiotomy*. *Episiotomy* merupakan suatu tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lender vagina, cincin selaput dara, jaringan pada septum rectovaginal, otot-otot dan fascia perineum serta kulit sebelah depan perineum (Sarwono,2007).

Saat ini ada dua jenis *episiotomy* yang digunakan yaitu midline *episiotomy* dimana sayatan dimulai pada garis tengah komissura posterior lurus kebawah tetapi tidak sampai sfingter ani dan *episiotomy* mediolateral dimana sayatan dimulai dari bagian belakang introitus vagina menuju kearah belakang dan samping. *Episiotomy* rutin tidak boleh dilakukan

karena menyebabkan meningkatnya jumlah darah yang hilang, dan resiko hematoma, meningkatnya nyeri pasca persalinan. Indikasi dilakukannya tindakan *episiotomy* ada dua yaitu, faktor ibu dan janin. Faktor ibu terdiri dari partus prespitatus yang tidak dikendalikan dan ditolong, ibu tidak berhenti mengejan, partus diselesaikan tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebih, edema dan kerapuhan pada perineum, vasikosititas vulva yang melemah jaringan perineum, arkus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, perineum kaku dan pendek, jaringan parut pada perineum atau vagina yang memperlambat kemajuan persalinan. Faktor janin terdiri dari ancaman gawat janin (*fetal distress*), bayi besar (*makrosemia*), posisi kepala abnormal, presentasi bokong, presentasi muka, ekstraksi forcep yang sukar, dan distosia bahu (Oxorn, 2010).

Keuntungan melahirkan dengan cara *episiotomy* adalah robekannya lebih mudah dijahit, bagian venter otot tidak terpotong, *episiotomy* mudah dilakukan dan diperbaiki, hasil-hasil strukturalnya baik, perdarahan lebih sedikit di banding insisi lainnya, penyembuhan baik dan jarang terjadi jahitan terbuka didaerah bekas insisi (dehisensi luka). Dampak dilakukannya *episiotomy* seperti nyeri pada insisi yang dapat mengganggu kenyamanan ibu antara lain kesulitan untuk buang air besar, buang air kecil, serta insomnia (Rohanidkk, 2011). Nyeri *post episiotomy* kebanyakan diakibatkan oleh luka ditempat insisi sebagai manifestasi klinis dari luka bekas jahitan yang dirasakan klien akibat ruptur perineum padakala pengeluaran, yaitu bagian terdepan dari anak telah berada didasar panggul, akibatnya nyeri yang sangat yang ditimbulkan membuat ketidaknyaman yaitu nyeri tekan diatas simfisis, buang air besar dan buang air kecil merasa nyeri (Varney, 2007). Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Oliviera pada tahun 2011 sebanyak 73% nyeri *post episiotomy* sangat mengganggu kenyamanan ibu seperti buang air besar, buang air kecil, dan insomnia oleh karena itu dibutuhkan intervensi dan penanganan agar tidak menambah nyeri.

Tindakan *episiotomy* dapat menimbulkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena dilakukan insisi. Timbul dan beratnya rasa nyeri post *episiotomy* dipengaruhi fisik, psikis atau emosi, karakter individu dan sosial kultural maupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri. Adapun bentuk nyeri post *episiotomy* adalah nyeri akut (Potter & Perry, 2005). Menurut teori tentang persepsi nyeri bahwa setiap individu berbeda – beda dalam menafsirkan rasa nyeri baik dari skala ataupun tingkatannya dijelaskan oleh Musrifatul dan Hidayat (2011) yang menyatakan bahwa nyeri merupakan kondisi dimana berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Nyeri bersifat sangat subyektif karena setiap orang berbeda dalam menafsirkan nyeri, hanya orang tersebutlah yang mampu menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Faktor penyebab nyeri mempengaruhi nyeri yang timbul, nyeri akibat *episiotomy* akan berbeda dengan nyeri yang diakibatkan oleh persalinan tanpa *episiotomy*. Rangsang nyeri pada persalinaan terjadi karena adanya penekanan pada ujung syaraf sewaktu rahim berkonsentrasi dan teregangnya segmen rahim bagian bawah. Peregangan jalan lahir oleh kepala janin pada akhir kala pengeluaran kemungkinan adanya kerusakan perineum selama proses persalinan. Nyeri yang didefinisikan seperti itulah yang membedakan nyeri yang timbul akibat persalinan tanpa *episiotomy* dan nyeri yang timbul akibat persalinan tanpa *episiotomy*.

Metode penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu pendekatan farmakologis yang biasa dilakukan adalah dengan pemberian analgetik. Pemberian analgetik bertujuan untuk meredakan nyeri dengan pemberian dari rute apa saja. Efek samping pemberian analgetik antara lain depresi pernafasan, mual muntah, sedasi dan lain sebagainya. Efek samping tersebut harus dipertimbangkan dan diantisipasi (Smeltzer, 2001). Oleh karena itu, tindakan non farmakologi dibutuhkan sebagai upaya mandiri pasien

terhadap pengontrolan nyeri agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Bobak, 2004 dalam Pratiwi, 2012).

Penanganan menggunakan metode non farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri selain menggunakan metode farmakologi. Pengendalian nyeri non farmakologi menjadi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek merugikan (Potter, 2005 dalam Pratiwi 2012). Metode pengendalian nyeri secara non-farmakologis biasanya mempunyai efek samping yang lebih minimalis. Salah satu penanganan nyeri non farmakologi yang dapat diberikan adalah pemberian kompres dingin dalam bentuk kantung es (terapi *ice pack*).

Terapi *ice pack* yakni sebuah kompres yang dikemas dengan menggunakan sarung tangan karet yang diisi batu es dan dibungkus dengan sesuatu yang bersih seperti kain lap sekali pakai atau handuk sekali pakai (Bobak dkk, 2005). Nyeri dapat mereda karena *ice pack* mengurangi prostaglandin yang memperkuat reseptor nyeri, menghambat proses inflamasi, merangsang pelepasan endorphin sehingga menurunkan transmisi nyeri melalui diameter serabut C yang mengecil serta mengaktivasi transmisi serabut saraf sensorik A-beta yang lebih cepat dan besar (Andarmoyo, 2013). Perawatan *post episiotomy* dapat menggunakan terapi *ice pack* dapat diberikan selama 20 menit sebanyak dua kali dalam sehari dengan suhu 15⁰ C (Bahiyatun, 2013). Pembuatan serta penggunaan *ice pack* sangat mudah dan murah, oleh karena itu perawat dapat menjadi educator bagi ibu dan keluarga agar mampu menerapkan terapi ini secara mandiri ketika berada di rumah (Brayshaw, 2008).

Hasil penelitian oleh Wenniarti (2014) dengan judul “Pengaruh Terapi *Ice Pack* Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada *Post Episiotomy*” menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum diberikan terapi *ice pack* rata-rata intensitas nyeri pada skala 7,60 (kisaran 5-9). Sesudah dilakukan pemberian terapi *ice pack* intensitas nyeri mengalami penurunan yaitu rata-rata 3,33 (Kisaran 1-7).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 14-15 maret 2017 di RS PKU Muhammadiyah Gombong, diperoleh data ibu melahirkan pervaginam dari tanggal 1 Februari- 28 Februari 2016 sebanyak 1242 pasien. Saat itu ditemui 6 pasien pasca *episiotomy* dan mengatakan merasa nyeri sedang sampai berat pada bagian perineum yang dilakukan episiotomy. Diruang rawat PKU Muhammadiyah Gombong belum memberikan terapi non farmakologi seperti terapi *ice pack*, Akibatnya pasien tidak bisa mengontrol nyerinya secara mandiri dan untuk mengurangi nyerinya bergantung pada pemberian obat yang diresepkan dokter.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berkeinginan melakukan penelitian mengenai efektifitas pemberian terapi *ice pack* terhadap skala nyeri post *episiotomy*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan: "Bagaimana pengaruh pemberian terapi *ice pack* terhadap penurunan skala nyeri post *episiotomy*".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *terapi ice pack* terhadap skala nyeri post *episiotomy*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi skala nyeri *post episiotomy* sebelum dan sesudah diberikan terapi sesuai standar rumah sakit.
- b. Mengidentifikasi skala nyeri *post episiotomy* sebelum dan sesudah diberikan *terapi ice pack*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan menambah ilmu pengetahuan keperawatan maternitas khususnya penanganan nyeri post *episiotomy*

2. Manfaat bagi praktisi

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan pemahaman tentang pengaruh pemberian terapi *ice pack*. Terhadap skala nyeri post *episiotomy*.

- b. Bagi rumah sakit dan profesi keperawatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya memberikan pelayanan dan intervensi pada pasien post *episiotomy*

- c. Bagi perguruan tinggi

Memberikan informasi atau data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemanfaatan terapi *ice pack* terhadap skala nyeri post *episiotomy*.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat memberikan informasi dan data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemanfaatan terapi *ice pack* terhadap intensitas nyeri *episiotomy*

4. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan untuk mengontrol nyeri secara mandiri sehingga tidak bergantung pada penggunaan terapi farmakologi.

5. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang cara mengontrol nyeri post *episiotomy* dengan teknik yang sederhana.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wenniarti dan Putri Widita Muharyani (2014) dengan judul “Pengaruh terapi *Ice Pack* terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Ibu Post Episiotomy”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre eksperimental design*, dengan rancangan *one group pretest-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Belinyu kabupaten Bangka Belitung selama 3 bulan pada tahun 2014 . Sempel sebanyak diambil secara *convenience sampling*. Analisis data dengan *ujipaired t- test*. Analisis data univariat untuk menggambarkan skala nyeri sebelum pemberian terapi *ice pack* dan sesudah pemberian terapi *ice pack*. Analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan skala nyeri *post episiotomy* sebelum dan sesudah pemberian terapi *ice pack*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pemberian terapi *ice pack* rata- rata skala nyeri pada skala 7,60 (kisaran 5-9). Sesudah pemberian terapi *ice pack* skala nyeri mengalami penurunan yaitu rata- rata skala 3,33 (kisaran 1-7), $p= 0,001$. Persamaan pada penelitian yaitu sama- sama menggunakan *pre eksperimental design* dengan *one group pretest- post test design*. Perbedaan penelitian ini yaitu penelitian sebelumnya menggunakan *convenience sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *accidental sampling*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep& Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar – Ruzz Media.
- Bahiyatun. (2013). *Buku Ajar AsuhanKebidananNifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Benson, dkk. (2009). *BukuSaku “ObsentetridanGinekologi*. Jakarta: EGC.
- Bobak, Lowdermik Jensen. (2005). *Buku Ajar KeperawatanMaternitas*. edisi 4. Jakarta: EGC.
- Brayshaw, E. (2008). *SenamHamil&NifasPedomnanPraktikBidan*. Yogyakarta: EGC.
- Bernatzky, G. Presch, M. Dkk. *Emotional Foundation of Music as a Non – Pharmacological Pain Management Tool in Modern Medicine*. Neuroscience and Bobehavioral Reviews, 30 (60) : 11.2011
- Chaweewan, Yusamran, (2007). *Relief Perineal Pain After Per by Cold Gel Pack Pad: A Randomized Controlled Trial, Thai J Res eApril – Juni 2007*.
- JNK – KR. (2012). *AsuhanPersalinan Normal danInstalansiMenyusuiDini*. Jakarta.
- Ghazali, Imam. 2009. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS, edisi ke 4*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Judha, M. (2012). *TeoriPengukuranNyeri Dan Persalinan*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Karancam, Z. (2003). *Effects Of Episiotomy On Bonding And Mothers Health*. Black well Publishing Ltd. JurnalOf A& V Nursing, 43 (4), 384 – 394.
- Manuaba, I. B. G. (2016). *IlmuKebidanan, PenyakitKandungandanKeluargaBerencanauntukPendidikanBidan*. Jakarta: BukuKedokteran EGC.
- Muhamed, A. E. A and Saied. (2012). *Episiotomy Pain and Wound Healing and Post Partum Women*.Juornal of American Science, 8 (6),640-650(ISSN: 15451003)
- Nilsson, U. *Caring Music: Music Intervention for Improved Health*. (www.oreball.se/uso/page_243s6.aspx, diakses tanggal 2 Februari 2017.2009).
- Notoatmojo, S. (2012). *MetologiPenelitianKesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.

- Oliviera, et al. (2011). *Comparison of Application Time for Ice Packs Used to Relieve Perineal Pain after Normal Birth : A Randomized Clinical Trial Journal of Clinical Nursing, Hoboken, V.21, n. 23-24, supl 4, part 1, pp. 3382 – 3391, dec, 2012.*
<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/41784>
- Oxorn H, Forte WR. (2010). *Ilmu Kebidanan. Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2006). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A. Perry, Anne Griffin. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Fundamental: Konsep, Proses dan Praktek Edisi 7 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. (2011). *Konsep dan Proses Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Prawiroharjo. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Riwidigdo, Handoko. (2012). *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohani & Reni Saswita. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sayiner. (2009). *The Effect Of Postpartum Perineal Trauma On The Frequencies Perineal Pain, Urinary Incontinence And Clyspareunia*. The Internet Journal Of Epidemiology. Vol. 8 Number 1.
- Subali. (2012). *Prinsip Asesmen dan Pembelajaran*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono. (2007). *Statistka Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfa Beta.
- Sugiono. (2012). *Memahami penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfa Beta.
- Sulistiyawati, Ari. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tamher, H. (2008). *Psikologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Trans Info.
- Tjay, Tan Hoan. (2007). *Obat- obat Penting*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Tumsuri, A. (2012). *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: Trans Info.

Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PALMAL.

Vendakalaksmi, Venketesa, Predita. (2010). *Effect on Infrated Therapy on Episiotomy Pain and Wound Healing in Post Natal Mother, The Nursing Journal of India*, 2010, 1(2), 127- 133. 23. 129- 014.

Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.



Lampiran



NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Distraksi Relaksasi	20	8.15	.745	7	9
Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Distraksi Relaksasi	20	6.50	.889	5	8

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Distraksi Relaksasi - Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Distraksi Relaksasi	20 ^a	10.50	210.00
	0 ^b	.00	.00
	0 ^c		
Total	20		

- a. Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Distraksi Relaksasi < Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Distraksi Relaksasi
- b. Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Distraksi Relaksasi > Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Distraksi Relaksasi
- c. Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Distraksi Relaksasi = Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Distraksi Relaksasi

Test Statistics^b

	Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Distraksi Relaksasi - Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Distraksi Relaksasi
Z	-4.072 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Ice Pack	20	8.10	.788	7	9
Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Ice Pack	20	3.95	.945	3	6

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Ice Pack - Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Ice Pack	20 ^a	10.50	210.00
	0 ^b	.00	.00
	0 ^c		
Total	20		

- a. Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Ice Pack < Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Ice Pack
- b. Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Ice Pack > Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Ice Pack
- c. Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Ice Pack = Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Ice Pack

Test Statistics^a

	Tingkat Nyeri Episiotomy Post Test Intervensi Ice Pack - Tingkat Nyeri Episiotomy Pre Test Intervensi Ice Pack
Z	-4.027 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tingkat Nyeri Pre Test Intervensi	40	8.13	.757	7	9
Intervensi	40	1.50	.506	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

	Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Pre Test Intervensi	Distraksi Relaksasi	20	20.83	416.50
	Ice Pack	20	20.18	403.50
	Total	40		

Test Statistics^b

	Tingkat Nyeri Pre Test Intervensi
Mann-Whitney U	193.500
Wilcoxon W	403.500
Z	-.189
Asymp. Sig. (2-tailed)	.850
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.862 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Intervensi

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tingkat Nyeri Post Test Intervensi	40	5.23	1.577	3	8
Intervensi	40	1.50	.506	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Post Distraksi Relaksasi	20	29.83	596.50
Test Intervensi Ice Pack	20	11.18	223.50
Total	40		

Test Statistics^a

	Tingkat Nyeri Post Test Intervensi
Mann-Whitney U	13.500
Wilcoxon W	223.500
Z	-5.137
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Intervensi

Lampiran 14 Lembar Kegiatan Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

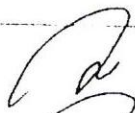
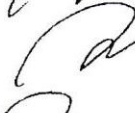
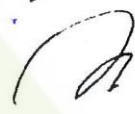
Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
14 Feb 2017	Konsul Judul	
2 Mar 2017	Konsul BAB 1 & 2	
21 Maret 2017	Konsul BAB 1 & 3	
18 April 2017	Konsul BAB 1, 2 & 3	
26 April 2017	Konsul BAB 1, 2 & 3	
15/5/2017	Paralel, diskusi dan penyusunan skripsi / skripsi	
16/7-2017	Konsul Hasil	
18 Juli 2017	Konsul Pembahasan	
19 Juli 2017	Revisi Pembahasan	
20 Juli 2017	Konsul Pembahasan materi	
22 Juli 2017	Revisi Hasil	
24 Juli 2017	Acc uraian & rangkuman	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

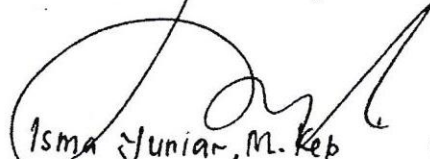
(Isma Junia M. Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
14 Feb 2017	Konsul Judul	
16 Feb 2017	Konsul BAB 1	
2 Mar 2017	Konsul BAB 1 & 2	
18 April 2017	Konsul BAB 1, 2 & 3	
27 April 2017	Konsul BAB 1, 2 & 3	
15 Juli 2017	Konsul Hasil	
22 Juli 2017	Revisi Hasil	
24 Juli 2017	Acc usan sibany hasil.	

Mengetahui,

Ketua Progran Studi S1 Keperawatan


(Isma Juniar, M. Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
14 Feb 2017	Konsul Judul	
2 Mar 2017	Konsul BAB 1 & 2	
21 Maret 2017	Konsul BAB 1 & 3	
18 April 2017	Konsul BAB 1, 2 & 3	
26 April 2017	Konsul BAB 1, 2 & 3	
15/5/2017	same, konsultasi	
16/7-2017	Konsul Hasil	
18 Juli 2017	Konsul Pembahasan	
19 Juli 2017	Revisi pembahasan	
20 Juli 2017	Konsul Penambahan materi	
22 Juli 2017	Revisi Hasil	
24 Juli 2017	Acc usman & Dany hane	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Isma Juliana M. Kep)