
**Efektivitas Kompres Bunga Melati dengan Kompres Dingin terhadap
Intensitas Nyeri pada Proses Penyapihan ASI**
*Effectiveness of Jasmine Flower Compresses with Cold Compress on Pain
Flavor Intensity in Weaning Process of Breast Milk*

Arifah Istiqomah^{1,*}, Tita Restu Yuliasri²

^{1,2}Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jalan Pemuda Gandekan Bantul, Yogyakarta 55711, Indonesia

¹ariifaah@gmail.com*; ²tita_dheta@yahoo.com

* corresponding author

Tanggal Submisi: . 29 November 2018, Tanggal Penerimaan: 10 Januari 2019

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas kompres bunga melati dengan kompres dingin terhadap intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan Air Susu Ibu (ASI). Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan *Pretest-Posttest Non-Equivalent Control Group Design*. Besar sampel penelitian ini adalah 80 responden. Instrument penelitian menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data menggunakan uji beda (*T Test*). Hasil Penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Selisih rerata penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi (1,85) lebih besar daripada kelompok kontrol (0,93). Penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan dengan menggunakan kompres bunga melati lebih efektif dibandingkan kompres dengan dingin.

Kata kunci :Kompres; Bunga Melati; Dingin; Nyeri

Abstract

This study aims to determine the difference in effectiveness of compresses of jasmine flowers with cold compresses on the intensity of pain in the process of breast milk weaning (ASI). This type of research is a quasi-experiment with *Pretest-Posttest Non-Equivalent Control Group Design*. The sample size of this study was 80 respondents. The research instrument used the *Numeric Rating Scale* (NRS). Data analysis using a different test (*T Test*). Research results show p value of 0,000 ($p < 0.05$). The mean difference in the reduction in pain scale in the intervention group (1.85) was greater than the control group (0.93). Decreasing the intensity of pain in the weaning process by using jasmine flower compresses is more effective than cold compresses.

Keywords: Compressing; Jasmine Flowers; Cold; Pain

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan kodrat alami seorang wanita. Hormon prolaktin dan oksitosin yang membuat kelenjar susu telah dipersiapkan selama masa kehamilan sudah mulai menghasilkan Air Susu Ibu (ASI), yang merupakan sumber utama nutrisi bagi bayi baru lahir hingga berusia enam bulan. Kuantitas ASI yang dihasilkan tergantung pada kebutuhan bayi. Makin sering bayi menyusu, makin banyak ASI dihasilkan. Beberapa hari setelah melahirkan, produksi ASI mungkin melimpah hingga dada terasa terlalu penuh dan ASI tumpah sendiri.

Setelah beberapa minggu, tubuh mulai menyesuaikan diri dan menghasilkan ASI sebanyak yang diperlukan (Chen, 2016).

ASI memiliki sistematika cara kerja yang sangat unik, karena dengan sendirinya komponen ASI akan berubah sesuai dengan kebutuhan dan usia bayi. Setiap hari seorang ibu bisa memproduksi hingga satu liter susu. Setiap kali menyusui, seorang bayi mengkonsumsi antara 200 hingga 250 ml. Payudara perempuan pun bisa memproduksi jumlah susu sesuai dengan kebutuhan bayi (Schwar, 2015).

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak disusui ASI paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia kurang lebih dua tahun. Sejalan dengan rekomendasi yang ditetapkan oleh UNICEF dan WHO, Indonesia juga menerapkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tahun 2012 yang menetapkan tentang pentingnya ASI eksklusif dan melanjutkannya hingga usia 2 tahun atau lebih dengan disertai makanan pendamping (Kemenkes, 2014).

Ketika anak berusia dua tahun atau lebih, seorang ibu sudah memikirkan cara untuk menyapih. Penyapihan merupakan proses penghentian menyusui pada anak. Penyapihan dapat dilakukan setiap saat, tergantung pada kesiapan ibu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triyani (2014) diketahui 32,4% ibu menyatakan bahwa anak menolak untuk disapih pada awal penyapihan. Anak sering menangis dan berkeinginan untuk tetap menyusui ASI dan ibu sebenarnya tidak tega untuk menyapih anak. Sekitar 51,4% ibu menyapih dengan cara seketika, artinya ibu langsung memutuskan untuk tidak memberikan ASI lagi, meskipun pada saat pelaksanaan anak masih berusaha untuk menyusui pada ibu.

Saat menyusui berhenti, bukan berarti produksi ASI akan langsung dihentikan karena payudara perlu beberapa waktu untuk berhenti memproduksi ASI kurang lebih selama beberapa minggu atau antara satu bulan sampai enam bulan. Lama penyapihan setiap orang berbeda tergantung pada seberapa cepat dan seberapa baik anak menyesuaikan. Menyapih bisa lebih lama jika ibu mencoba sebelum bayi siap untuk disapih. Efek dari penyapihan, biasanya payudara akan terasa bengkak dan nyeri bahkan demam kurang lebih selama satu minggu (Yulia, 2012). Kejadian pembengkakan payudara sekitar 43,4% dari 145 ibu menyusui dan pembengkakan terjadi 253 kali (48%) lebih tinggi pada primipara (Zuhana, 2014). Payudara bengkak yang tidak diatasi dengan baik akan menyebabkan terjadinya infeksi payudara (mastitis). Diperkirakan sekitar 3-20% ibu menyusui dapat mengalami mastitis (Alasiry, 2013). Oleh karena itu, proses penyapihan dilakukan sebaik mungkin dan bertahap agar terhindar dari mastitis (Yulia, 2012).

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Penatalaksanaan nyeri meliputi dua tipe dasar intervensi yaitu intervensi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan obat, sedangkan penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi dapat berupa stimulasi kutaneus. Salah satu stimulasi kutaneus dapat dilakukan dengan memberikan kompres di area kulit yang mengalami peradangan (Kozier *et al*, 2009).

Umumnya carayang biasa dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri pada proses penyapihan adalah dengan menggunakan kompres dingin pada payudara (Saifuddin, 2012). Kompres dingin menyebabkan *vasokonstriksi* (penyempitan pembuluh darah) pada payudara sehingga dapat menghilangkan rasa nyeri dan mengurangi pembengkakan. Namun pengaruh suhu yang terlalu dingin terkadang membuat ibu kurang nyaman (Atika, 2016). Penelitian yang telah dilakukan Purnamasari dkk (2014) menunjukkan adanya efektifitas kompres

dingin terhadap penurunan intensitas nyeri dengan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p= 0,000$ ($p\text{-value}<0,05$).

Salah satu cara non farmakologis lain dengan bahan alami yang dapat digunakan dalam proses penyapian yaitu dengan menggunakan kompres bunga melati (*Jasminum sambac*). Indonesia sebagai negara yang mempunyai iklim tropis sangat memenuhi syarat pertumbuhan bunga melati. Bunga melati dapat digunakan sebagai afrodisiak, obat penenang, antiseptik, antidepresan, antispasmodic, dan analgesik. Kandungan zat dalam bunga melati seperti minyak esteris, indole, *linalcohol*, asetat benzelic, jasmone dan methyl salisilat bermanfaat untuk mengatasi nyeri, aromaterapi untuk meredakan ketegangan saraf, mengurangi kecemasan dan dapat menghentikan produksi ASI yang berlebihan. Berdasarkan hasil penelitian Suyanti, dkk (2003) pada bunga melati *Jasminum sambac*, komponen kimia tertinggi adalah Z. jasmone (34,1%), neurol idol (19,20%) dan methyl salisilat (15,8%) yang berfungsi untuk mengatasi rasa sakit dan nyeri. Bunga melati juga memiliki sifat yang sejuk. Melalui kompres bunga melati, diharapkan ibu merasa nyaman dalam menjalani proses penyapian (Syifa, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pertiwi dkk (2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi jasmone terhadap tingkat nyeri pada pasien gout (asam urat) dengan uji *Independent T-test* diperoleh $p\text{-value} (0,001) < \alpha (0,05)$. Selain itu, penelitian dari Agustina (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmone* terhadap tingkat desminore (nyeri saat haid) dengan uji *Paired T-test* diperoleh nilai $p 0,000 < 0,05$.

Puskesmas Pundong merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Puskesmas Pundong dengan wilayah kerja Kecamatan Pundong meliputi tiga desa, yaitu Desa Srihardono terdiri dari 17 dusun, Desa Panjangrejo terdiri dari 16 dusun, dan Desa Seloharjo terdiri dari 16 dusun. Data dari Dinas Kesehatan Bantul Yogyakarta tahun 2016, cakupan pelayanan balita di wilayah Puskesmas Pundong cukup banyak yaitu 937 orang. Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti kepada 20 ibu yang pernah mengalami proses penyapian ASI melalui wawancara dan menggunakan instrument skala nyeri pada Bulan Maret 2017 di wilayah kerja Puskesmas Pundong. Hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa 18 dari 20 orang (90%) mengalami nyeri payudara saat proses penyapian ASI. Tiga diantaranya mengalami nyeri berat (17%), delapan orang mengalami nyeri sedang (44%), dan tujuh orang mengalami nyeri ringan (39%). Sebanyak lima dari 18 ibu yang merasakan nyeri saat menyapih hanya didiamkan saja (28%), tiga diantaranya menggunakan obat analgetik (17%), enam diantaranya menggunakan kompres dingin (33%), dan empat orang menggunakan obat analgetik maupun kompres dingin (22%).

Berdasarkan latar belakang kajian literatur dan studi pendahuluan tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kompres bunga melati dengan kompres dingin terhadap intensitas rasa nyeri pada proses penyapian air susu ibu (ASI).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperiment*. Desain yang digunakan adalah *Pretest-Posttest Non-Equivalent Control Group Design*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul Yogyakarta. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai November 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pundong yang berjumlah 418 orang. Jumlah sampel sebanyak 80 responden dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 40 responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk menilai intensitas rasa nyeri pada kedua kelompok penelitian. Penggunaan instrument ini dilakukan dengan cara

responden menunjukkan tingkatan rasa nyeri yang dialami pada skala NRS. Berikut skala NRS yang digunakan dalam penelitian ini.



Gambar 1. Numeric Rating Scale (Krebs, et al. 2007)

Intensitas rasa nyeri tersebut dapat dikategorikan jika skala 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), dan skala 7-10 (nyeri berat). Teknik analisis data menggunakan ujikomparatif menggunakan uji *T-Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Probability (p)
Skala Nyeri Sebelum Perlakuan	80	100%	0,200
Skala Nyeri Sesudah Perlakuan	80	100%	0,200

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan hasil uji normalitas data diperoleh nilai p sebesar 0,200 ($> 0,05$) pada masing-masing variabel, sehingga data penelitian ini berdistribusi normal.

Tabel 2. Hasil Uji Homogenitas Varians

Karakteristik	Kelompok						Hasil Uji Homogenitas
	Kompres Bunga Melati		Kompres Dingin		Total		
	N	%	N	%	n	%	
Umur							
<20 tahun	3	3,8	3	3,8	6	7,5	0,859
20-35 tahun	32	40	31	38,8	63	78,8	
>35 tahun	5	6,3	6	7,5	11	13,8	
Pendidikan							
SD	4	5	4	5	8	10	0,766
SMP	7	8,8	7	8,8	14	17,5	
SMA	27	33,8	29	36,3	56	70	
Perguruan Tinggi	2	2,5	0	0	2	2,5	
Pekerjaan							
Bekerja	8	10	11	13,8	19	23,8	0,120
Tidak Bekerja	32	40	29	36,3	61	76,3	
Paritas							
Primipara	19	23,8	21	26,3	40	50	0,591
Sekundipara	15	18,8	15	18,8	30	37,5	
Multipara	6	7,5	4	5	10	12,5	
ASI Eksklusif							
Ya	33	41,3	34	42,5	67	83,8	0,550
Tidak	7	8,8	6	7,5	13	16,3	
Total	40	50	40	50	80	100	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan hasil uji homogenitas, didapatkan hasil bahwa hasil uji homogenitas karakteristik umur responden sebesar 0,859; pendidikan sebesar 0,766; pekerjaan sebesar 0,120; paritas sebesar 0,591; dan homogenitas penerapan ASI eksklusif sebesar 0,550. Sehingga nilai p pada masing-masing varians lebih besar dari 0,05. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa varians pada masing-masing kelompok penelitian adalah sama.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Rerata Intensitas Rasa Nyeri Kelompok Intervensi

Rerata Intensitas Nyeri	Sebelum Kompres		Sesudah Kompres	
	N	%	n	%
Nyeri Ringan (Skala 1-3)	14	35	40	100
Nyeri Sedang (Skala 4-6)	26	65	0	0
Total	40	100	40	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel tersebut, diperoleh bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan kompres bunga melati mengalami rerata intensitas rasa nyeri sedang yaitu 26 orang (65%). Setelah dilakukan kompres bunga melati, seluruh responden mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan yaitu 40 orang (100%).

Selanjutnya dilakukan uji *paired T Test* pada kelompok intervensi untuk mengetahui pengaruh kompres bunga melati terhadap intensitas rasa nyeri saat proses penyapihan ASI. Berikut hasil uji *paired T Test* pada kelompok intervensi.

Tabel 4. Hasil Uji *Paired T Test* Kelompok Intervensi

Variabel	n	Rerata \pm s.b	p
Skala Nyeri Sebelum Kompres Bunga Melati	40	3,68 \pm 1,079	0,000
Skala Nyeri Setelah Kompres Bunga Melati	40	1,83 \pm 0,747	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan hasil uji beda tersebut, diperoleh bahwa nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan rerata skala nyeri sebelum dilakukan kompres bunga melati sebesar 3,68 dan rerata skala nyeri setelah kompres bunga melati sebesar 1,83. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres bunga melati terhadap penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Rerata Intensitas Rasa Nyeri Kelompok Kontrol

Rerata Intensitas Nyeri	Sebelum Kompres		Sesudah Kompres	
	N	%	N	%
Nyeri Ringan (Skala 1-3)	22	55	30	75
Nyeri Sedang (Skala 4-6)	18	45	10	25
Total	40	100	40	100

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel tersebut, diperoleh bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan kompres dingin mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan yaitu 22 orang (55%). Setelah dilakukan kompres dingin, sebagian besar responden tetap mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan yaitu 30 orang (75%).

Selanjutnya dilakukan uji *paired T Test* pada kelompok kontrol untuk mengetahui pengaruh kompres dingin terhadap intensitas rasa nyeri saat proses penyapihan ASI. Berikut hasil uji *paired T Test* pada kelompok kontrol.

Tabel 6. Hasil Uji *Paired T Test* Kelompok kontrol

Variabel	n	Rerata±s.b	p
Skala Nyeri Sebelum Kompres Dingin	40	3,54±1,392	0,004
Skala Nyeri Setelah Kompres Dingin	40	2,61±1,257	

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan hasil uji beda tersebut, diperoleh bahwa nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,05$) dengan rerata skala nyeri sebelum dilakukan kompres dingin sebesar 3,54 dan rerata skala nyeri setelah kompres dingin sebesar 2,61. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta.

Tabel 7. Hasil Uji *Independent T Test* Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	n	Rerata±s.b	Perbedaan Rerata	P
Selisih Rerata Skala Nyeri Kompres Bunga Melati	40	1,85±0,999	0,921	0,000
Selisih Rerata Skala Nyeri Kompres Dingin	40	0,93±0,437		

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan hasil uji beda diperoleh bahwa nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan efektivitas kompres bunga melati dengan kompres dingin terhadap intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan air susu ibu (ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. Berdasarkan nilai selisih rerata penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi (1,85) lebih besar daripada kelompok kontrol (0,93). Hal ini menunjukkan bahwa penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan dengan menggunakan kompres bunga melati lebih efektif dibandingkan kompres dengan dingin.

Penyapihan adalah suatu proses berhentinya masa menyusui secara berangsur-angsur atau sekaligus (Fitria, 2007). Proses tersebut dapat disebabkan oleh berhentinya anak menyusui pada ibunya atau bisa juga berhentinya ibu menyusui anaknya dan bisa juga keduanya dengan berbagai alasan (Nadesu, 2007). Waktu penyapihan sebaiknya dimulai pada anak dengan umur 2 tahun (Rohmah dan Sina, 2014).

Proses penyapihan dapat menimbulkan efek samping baik secara fisik maupun psikologis, antara lain pembengkakan payudara, mastitis, dan merasa sedih. Pada saat ibu menyapih, biasanya payudara ibu akan mengalami pembengkakan dan rasa sakit/nyeri akibat ASI yang tidak dikeluarkan. Selama proses penyapihan, perlu dilakukan perawatan payudara yang tepat. Umumnya hal ini berlangsung kurang lebih selama 7 (tujuh) hari (Yulia, 2012).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara non farmakologi dengan stimulasi kutaneus. Stimulasi ini dapat berupa kompres dingin maupun hangat. Terapi dingin dapat menurunkan prostaglandin, yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Selain stimulasi kutaneus, dapat pula dilakukan relaksasi otot skeletal. Hal ini dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri (Smeltzer dan Bare, 2012).

Penelitian ini menerapkan penatalaksanaan penyapihan dengan menggunakan kompres bunga melati dan kompres air dingin sebagai tatalaksana pengurangan rasa nyeri secara non farmakologi. Dalam penelitian ini terdapat dua kelompok sampel yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi dilakukan penyapihan dengan menggunakan kompres bunga melati. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan kompres bunga melati mengalami rerata intensitas rasa nyeri sedang yaitu 26 orang (65%). Setelah dilakukan kompres bunga melati, seluruh responden mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan yaitu 40 orang (100%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan rerata skala nyeri sebelum dilakukan kompres bunga melati sebesar 3,68 dan rerata skala nyeri setelah kompres bunga melati sebesar 1,83. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres bunga melati

terhadap penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian Suyanti, Prabawati, dan Sjaifullah (2003) pada bunga melati *Jasminum sambac*, komponen kimia tertinggi adalah Z. jasmone (34,1%), neurol idol (19,20%) dan methyl salisilat (15,8%). Banyak manfaat yang dapat diambil dari bunga melati, salah satunya adalah mengobati nyeri dan mengurangi produksi ASI berlebihan (Yana, 2015).

Kelompok kontrol dilakukan penyapihan dengan menggunakan kompres dingin. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan kompres dingin mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan yaitu 22 orang (55%). Setelah dilakukan kompres dingin, sebagian besar responden tetap mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan yaitu 30 orang (75%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,05$) dengan rerata skala nyeri sebelum dilakukan kompres dingin sebesar 3,54 dan rerata skala nyeri setelah kompres dingin sebesar 2,61. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. Terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri (Price et al, 2010). Pemberian kompres dingin merupakan alternatif lain mengurangi nyeri selain dengan memakai obat-obatan karena menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Rahmawati, 2013). Dalam penelitian Seingo et al. (2018) juga menjelaskan bahwa kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Terapi dingin yang diberikan mempengaruhi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta untuk lebih mendominasi sehingga akan menutup impuls nyeri akan terhalangi.

Setelah dilakukan uji beda pada masing-masing kelompok, selanjutnya dilakukan uji beda terhadap selisih rerata penurunan intensitas rasa nyeri. Berdasarkan hasil analisis uji beda selisih rerata diperoleh bahwa nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan efektivitas kompres bunga melati dengan kompres dingin terhadap intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan air susu ibu (ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. Berdasarkan nilai selisih rerata penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi (1,85) lebih besar daripada kelompok kontrol (0,93). Hal ini menunjukkan bahwa penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan dengan menggunakan kompres bunga melati lebih efektif dibandingkan kompres dingin.

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari bunga melati, antara lain mengobatinyeri, mengurangi produksi ASI berlebihan, dan memberikan efek aromaterapi (Yana, 2015). Menurut hasil penelitian Widayani (2016) pemberian aromaterapi berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri. Aromaterapi merupakan pemberian minyak esensial melalui metode massase, salep topikal, inhalasi, mandi kompres (panas, dingin) untuk mengurangi nyeri dan dapat menimbulkan efek relaksasi dan terapi pengobatan.

Aroma *jasmine* akan ditangkap oleh indera penciuman dan diteruskan ke susunan saraf pusat, lalu pesan akan diteruskan ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi darah dan limfatik. Tandanya berupa pelepasan substansi neurokimia yang menimbulkan perasaan senang, rileks, tenang atau terangsang (Wahyu, 2019). Flavonoid berpotensi sebagai antioksidan dan mempunyai aktivitas yang dibutuhkan dalam proses penyembuhan (Jayalandri et al., 2016). Rasa nyeri juga dapat diturunkan dengan menggunakan aromaterapi melati (Rukmala, 2016)

Berdasarkan penelitian Sari dkk (2015) menunjukkan bahwa ada pengaruh aroma terapi *jasmine* terhadap penurunan skala nyeri. Aroma terapi merupakan cara efektif dan lembut untuk meningkatkan kesehatan tubuh dan untuk rileks. Aroma *jasmine* ini akan memicu

terjadinya reaksi dalam indera penciuman yang kemudian mengirimkan pesan-pesan tersebut kepada otak sehingga menimbulkan efek relaksasi yang positif yang dapat menurunkan nyeri.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Haryanto dkk (2017) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian aromaterapi terhadap perubahan (penurunan) tingkat nyeri. Pemberian aromaterapi dapat memodulasi otak untuk memberikan perasaan tenang dan rileks. Intervensi ini dapat mempengaruhi keterlibatan otak dalam menginterpretasikan stimulus nyeri. Perasaan tenang yang ditimbulkan dari intervensi pemberian aromaterapi dapat mengeliminasi perasaan cemas, takut dan interpretasi lain dari stimulus nyeri yang diterima otak, hal ini dapat menyebabkan terjadinya penurunan persepsi nyeri yang dirasakan penderita (Haryanto, 2017).

SIMPULAN

Sebagian besar responden pada kelompok intervensi sebelum dilakukan kompres bunga melati mengalami rerata intensitas rasa nyeri sedang. Setelah dilakukan kompres bunga melati, seluruh responden mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan. Sedangkan untuk responden pada kelompok kontrol sebagian besar responden sebelum dilakukan kompres dingin mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan. Setelah dilakukan kompres dingin, sebagian besar responden tetap mengalami rerata intensitas rasa nyeri ringan. Ada perbedaan efektivitas kompres bunga melati dengan kompres dingin terhadap intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan air susu ibu (ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. Penurunan intensitas rasa nyeri pada proses penyapihan dengan menggunakan kompres bunga melati lebih efektif dibandingkan kompres dengan dingin.

REFERENCE

- Alasiry, Ema. 2013. *Mastitis: Pencegahan dan Penanganan*. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/mastitis-pencegahan-dan-penanganan>.
- Atika. 2016. *Terapi Kompres Hangat dan Dingin untuk Atasi Nyeri Sendi*. Dipetik 5 April 2017 dari <http://www.klikdokter.com/rubrik/read/2700587/terapi-kompres-hangat-dan-dingin-untuk-atasi-nyeri-send>
- Chen, R. 2016. *Air Susu Ibu - Apa dan Bagaimana*. Dipetik 1 Maret 2017 dari <http://patahtumbuh.com/id/air-susu-ibu-apa-dan-bagaimana>
- Fitria, A. 2007. *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta.
- Haryanto, J. K. I. S. dan R. P. P. (2017). Aromatherapy Decreases Level of Pain Among Patients Who Experience Migrain. *Jurnal Ners*, 2(2), 61–66. <https://doi.org/10.20473/jn.v2i2.4956>
- Jayalandri, N. L. G. L., Nangoy, E., Posangi, J., & Bara, R. A. (2016). Uji efektivitas ekstrak melati (*Jasminum sambac*) pada penyembuhan luka insisi kelinci (*Oryctolagus cuniculus*). *Jurnal E-Biomedik*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.12487>
- Kemenkes. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Dipetik 3 Maret 2017 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Kozier B, Erb G, Berman A & Snyder SJ. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*, Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Krebs, EE, Carey, TS & Weinberger, M. 2007. Accuracy of the Pain Numeric Rating Scale as a Screening Test in Primary Care. *Journal of General Internal Medicine*, Vol.22, no.10, hal. 1453–1458. Dipetik 27 Juli 2017 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2305860/>
- Nadesu. 2007. *Makanan Sehat Untuk Bayi*. Jakarta: Penerbit Kawan Pustaka.
- Pertiwi PA, Lestari P, & Aniroh U. 2016. *Pengaruh Aromaterapi Jasmine Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Gout Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang*. Dipetik 5 April 2017 dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4816.pdf>

-
- Purnamasari E, Isonah, & Supriyadi. 2014. Efektifitas Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Ungaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Dipetik5 April 2017 dari <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/216/241>
- Puskesmas Pundong. 2016. *Profil Puskesmas Pundong*.Dipetik25 Oktober 2018 dari <https://puskesmas.bantulkab.go.id>.
- Price, A. Sylvia., & Wilson, M. L. 2010.*Patofisiologi : konsep klinis, proses-prosespenyakit*. Jakarta: EGC.
- Rahmawati, E. (2013). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di BPS Siti Alfirdaus Kingking Kabupaten Tuban. *Sain Med*.
- Rohmah, E., & Sina, J. M. 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyapihan Kurang Dari 2 Tahun di Posyandu Sawahan Desa Sidodadi Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. *Jurnal Delima Harapan*.
- Rukmala, S. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Aromaterapi Melati Terhadap Tingkat Dismenore pada Mahasiswi Fisioterapi Semester Ii di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Skripsi*.
- Saifuddin, A. B. 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari DP, Hendra, dan Dewi AP. 2015. *Pengaruh Aroma Terapi Jasmine Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenore di SMAN 2 Pontianak Tahun 2015*.Dipetik25 Oktober 2018 dari <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/17087/14596>.
- Schwar, H. 2015. *10 Fakta Ajaib Air Susu Ibu*.Dipetik1 Maret 2017 dari <http://www.dw.com/id/10-fakta-ajaib-air-susu-ibu/a-17830417>
- Seingo, F., Sudiwati, N. L. P. E., & Dewi, N. (2018). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Wanita Yang Mengalami Dismenore Di Rayon Ikabe Tlogomas. *Nursing News*.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Suyanti, S. Prabawati, dan Sjaifullah. 2003. *Karakterisasi sifat fisik dan kimia bunga melati putih (Jasminum sambac)*. Balai Penelitian Tanaman Hias.
- Syifa, B. 2016. *Kandungan Kimia Bunga Melati*. Dipetiktanggal 6 Maret 2017 dari <http://www.binasyifa.com/319/82/25/kandungan-kimia-bunga-melati.htm>
- Triyani. 2014. *Hubungan Antara Lama Penyapihan dengan Tingkat Frekuensi Sakit Anak Usia 6-24 Bulan Desa Kembang Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali*. Dipetik6 Maret 2017dari http://eprints.ums.ac.id/28869/17/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Wahyu, H. (2019). Terapi Kompres Hangat Dengan Aroma Jasmine Essential Oil Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Widayani W. 2016. *Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum*.Dipetik25 Oktober 2018 dari https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/258/330_
- Yana, Y. 2015. *18 Manfaat Bunga Melati Untuk Kesehatan dan Kecantikan*. Dipetik6 Maret 2017 dari <http://manfaat.co.id/18-manfaat-bunga-melati-untuk-kesehatan-dan-kecantikan>
- Yulia, A. 2012. *Mengatasi Payudara Nyeri Saat Menyapih Si Kecil*. Dipetik6 Maret 2017 dari <http://www.alzayulia.com/2012/01/menyapih-sang-buah-hati.html>
-

Zuhana, Nina. 2014. *Perbedaan Efektifitas Daun Kubis Dingin (Brassica Oleracea Var. Capitata) dengan perawatan Payudara dalam Mengurangi Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) di Kabupaten Pekalongan*. Tesis. Dipetik 4 April 2017 dari <http://eprints.undip.ac.id/43152/>