

**PERBANDINGAN KOMPRES AIR HANGAT & AIR DINGIN TERHADAP
RESPON NYERI PADA BAYI YANG DIIMUNISASI (IMUNISASI
KOMBINASI DPT-HB-HIB) DI PUSKESMAS
SUGIWARAS OKI**

Ade Marlisa Rahmadayanti*, Bramtama Sukma Mulia, Rani Febriyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdurahman Palembang, Program Studi S1 Kebidanan

*Corresponding author : adejasmine6392@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian imunisasi pada bayi terbagi dua jenis, yaitu aktif dan pasif. Imunisasi aktif adalah antigen yang disuntikkan ke dalam tubuh untuk membentuk antibodi yang dapat bertahan selama bertahun-tahun. Sedangkan imunisasi pasif adalah penggunaan antibodi untuk mencegah atau mengobati infeksi. Akibat suntikan inilah yang menjadi sumber nyeri dan penderitaan paling utama yang dapat menimbulkan kecemasan dan trauma. Kecemasan dan trauma yang ditimbulkan dari nyeri imunisasi harus segera diminimalkan karena dapat memperbesar potensi anak mengalami fobia terhadap jarum dan tindakan medis serta dapat juga menimbulkan ketidakpatuhan terhadap pelayanan kesehatan dimasa mendatang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan kompres air hangat dan air dingin terhadap respon nyeri pada bayi yang diimunisasi (Imunisasi Kombinasi DPT-HB-HIB) Di Puskesmas Sugi Waras OKI. Penelitian ini dilakukan dengan metode *pre eksperiment* dengan pendekatan *quasi eksperiment* dan desain penelitian *posttest only design*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 10 bayi, dengan pengukuran intensitas nyeri diukur menggunakan Skala FLACC. Hasil penelitian dengan kompres air hangat diketahui 60% nyeri Sedang dan 40% nyeri Ringan, sedangkan dengan kompres air dingin diketahui 80% nyeri ringan dan 20% nyeri sedang. Hasil analisis *Independent Samples Test* menunjukkan tidak adanya perbandingan efektivitas antara kompres air hangat dan kompres air dingin, dengan masing-masing *p-value* adalah 0,272 dan 0,275. Sehingga baik kompres air hangat maupun air dingin sama efektifnya untuk mengurangi skala respon nyeri bayi yang diimunisasi.

Kata Kunci : Kompres Air Hangat, Kompres Air Dingin, Respon Nyeri, Bayi, Imunisasi

ABSTRACT

Immunization in infants is divided into two types, namely active and passive. Active immunization is an antigen that is injected into the body to form antibodies that can last for years. While passive immunization is the use of antibodies to prevent or treat infections. As a result of this injection, it is the main source of pain and suffering that can cause anxiety and trauma. Anxiety and trauma caused by immunization pain must be minimized immediately because it can increase the potential for children to experience phobias of needles and medical procedures and can also cause non-compliance with health services in the future. This study aims to determine the comparison of warm and cold water compresses on pain responses in immunized infants (DPT-HB-HIB Combination Immunization) at the Sugi Waras Health Center, OKI. This study was conducted using a pre-experimental method with a quasi-experimental approach and a posttest only design research design. The sample in this study was 10 infants, with pain intensity measurements measured using the FLACC Scale. The results of the study with warm water compresses showed that 60% had moderate pain and 40% had mild pain, while with cold water compresses it was known that 80% had mild pain and 20% had moderate pain. The results of the Independent Samples Test analysis showed that there was no comparison of effectiveness between warm water compresses and cold water compresses, with p-values of 0.272 and 0.275 respectively. So both warm and cold water compresses are equally effective in reducing the scale of pain response in immunized babies.

Keyword : Warm Water Compress, Cold Water Compress, Pain Response, Baby, Immunization

PENDAHULUAN

Bayi atau anak berusia dibawah satu tahun memiliki hak khusus untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Indonesia yang pernah melakukan kerjasama dengan UNICEF (*The United Nations Children's Fund*), WHO (*World Health Organization*), dan pihak-pihak yang terkait untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak dalam bentuk peningkatan pencapaian imunisasi dasar pada satu tahun kehidupan pertama anak (Ndede, Ismanto, & Babakal, 2015).

Imunisasi adalah upaya memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan cara menyuntikkan vaksin ke dalam tubuh yang dapat menghasilkan antibodi untuk mencegah dari penyakit tertentu (Sudirman, Rokani, & Pateda, 2021). Pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi bertujuan untuk mendapatkan kekebalan awal secara aktif meliputi, diantaranya BCG (*Bacillus Calmette- Guerin*), DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus), Hemofilus influenza tipe B (Hib), Hepatitis B, Polio, dan Campak (Leluni, Ningrum, & Kusvitasari, 2024). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Karena imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal (Dompas et al., 2022).

Pemberian imunisasi pada bayi terbagi dua jenis, yaitu aktif dan pasif. Imunisasi aktif adalah antigen yang disuntikkan ke dalam tubuh untuk membentuk antibodi yang dapat bertahan selama bertahun-tahun. Sedangkan imunisasi pasif adalah penggunaan antibodi untuk mencegah atau mengobati infeksi (Yusfar & Rahesty, 2020). Akibat suntikan inilah yang menjadi sumber nyeri dan penderitaan paling utama yang dapat menimbulkan kecemasan dan trauma tidak hanya pada anak namun juga terjadi pada keluarga. Kecemasan dan trauma yang di timbulkan dari nyeri imunisasi harus segera diminimalkan karena dapat memperbesar potensi anak mengalami fobia terhadap jarum dan tindakan medis serta dapat juga menimbulkan ketidakpatuhan terhadap pelayanan kesehatan dimasa mendatang (Ndede et al., 2015; Nur, Sari, Morika, & Sari, 2022).

Desnita, Sapardi, and Surya (2022) menyampaikan, pada sejumlah penelitian tentang nyeri pada anak, keluhan utama saat imunisasi, ditemukan bahwa nyeri pada anak selalu diabaikan sehingga pengobatan tidak memuaskan. Saat ini belum ada imunisasi untuk mencegah trauma pada anak, atau pengobatan atraumatik untuk meminimalisir cedera akibat suntikan. Efek samping dari imunisasi disebut KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi). Gejala klinis KIPI dapat muncul dengan cepat atau lambat. Tanda dan gejala yang timbul sebagai efek samping pasca imunisasi pada bayi berbeda-beda, tergantung daya tahan tubuh bayi (Hety & Susanti, 2020). Sejalan dengan penelitian Rahmadani, Sutrisna, and Colin (2022) yang mengatakan KIPI terbanyak yang muncul yaitu, demam, mengalami pembengkakan pada lokasi penyuntikan, kemerahan pada bekas suntikan, nyeri pada bekas suntikan, dan mengalami lesu.

Hasil studi manajemen nyeri menemukan cara dalam menurunkan nyeri imunisasi pada bayi yaitu dengan menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Intervensi non-farmakologi merupakan hal yang disukai karena memiliki sedikit efek samping dan didasarkan pada pengkajian klinik, sehingga bidan juga dapat melakukannya saat dokter tidak berada di tempat. Terapi non-farmakologi direkomendasikan untuk mengatasi rasa nyeri ringan karena efeknya jangka pendek dengan toleransi yang baik. Rasa nyeri yang dirasakan bayi masih jarang menjadi perhatian petugas kesehatan. Hal ini juga disebabkan karena bayi belum mampu mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakannya secara verbal. Dalam hal ini bidan memiliki peran untuk

memperhatikan aspek kenyamanan bayi dan mengurangi trauma, meskipun bayi mengungkapkan rasa nyeri dengan cara yang berbeda, yaitu dengan menunjukkan perilaku *distress*, seperti ekspresi meringis, mengerutkan dahi, menendang atau menarik kaki dengan menyentak, tidak tenang, merengek atau menangis yang sulit didiamkan (Aini & Kusumastuti, 2019; Fahlufi, 2019).

Metode penatalaksanaan nyeri diantaranya dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis yang umum diberikan oleh bidan jika selesai memberikan pelayanan imunisasi kepada pasien hanya memberikan penyuluhan kesehatan berupa pemberian terapi farmakologi berupa obat analgetik seperti paracetamol untuk mencegah demam dan nyeri bekas suntikan (Leluni et al., 2024). Sedangkan pendekatan non farmakologis yang telah dilakukan dalam beberapa penelitian untuk meminimalkan nyeri yaitu dengan kompres hangat, kompres dingin, *breastfeeding*, pemberian oral sukrosa (Meidini, Hendriani, & Ratnawati, 2018).

Dalam penelitian Aini and Kusumastuti (2019), kombinasi kompres hangat dan *breastfeeding* sangat efektif untuk mengurangi nyeri pasca imunisasi DPT-HB (DPT COMBO) di PMB Diana Yulita Aryani Amd.Keb. Dimana hasil dalam penelitiannya menunjukkan, setelah dilakukan penerapan kombinasi pemberian kompres hangat dan *breastfeeding*, 60% responden mengalami nyeri ringan dan 40% mengalami nyeri sedang, padahal sebelumnya 100% responden mengalami nyeri berat.

Serupa dengan penelitian R. Agustiningrum, Triharini, and Rachmawati (2019) yang menyatakan kompres air hangat dan dingin sebelum penyuntikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI (*Outbreak Response Immunization*) difteri. Penggunaan kompres hangat dengan suhu 40°C selama 15 menit dan kompres dingin dengan suhu 16°C selama 15 menit sebelum penyuntikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI difteri. Namun, kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI difteri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *pre eksperiment* dengan pendekatan *quasi eksperiment* dan desain penelitian *posttest only design* dengan Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 10 orang balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sugi Waras OKI. responden pada masing-masing kelompok diberikan intervensi kompres air hangat maupun kompres air dingin selama 15 menit sebelum diberikan suntikan imunisasi sesuai SOP. Selanjutnya melakukan observasi nyeri pada bayi dengan menggunakan skala nyeri FLACC dan segera menganalisis skala nyeri pada bayi tersebut segera setelah imunisasi.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian sehingga dapat mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian (variabel independen dan variabel dependen). Analisis univariat dilakukan dengan mencari nilai rerata skala, nilai maksimum dan nilai minimum. Hasil penelitian dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 1. Skala Nyeri Pada Bayi yang Diimunisasi (Imunisasi Kombinasi DPT-HB-HIB) Menggunakan Kompres Air Hangat

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
Ringan (1 – 3)	2	40
Sedang (4 – 6)	3	60
Berat (7 – 10)	0	0
Total	5	100

Sumber : Data Primer PKM Sugi Waras

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa skala nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) menggunakan kompres air hangat adalah 3 bayi (60%) dengan skala nyeri Sedang, dan 2 bayi (40%) dengan skala nyeri Ringan.

Tabel 2. Skala Nyeri Pada Bayi yang Diimunisasi (Imunisasi Kombinasi DPT-HB-HIB) Menggunakan Kompres Air Dingin

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
Ringan (1 – 3)	4	80
Sedang (4 – 6)	1	20
Berat (7 – 10)	0	0
Total	5	100

Sumber : Data Primer PKM Sugi Waras

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa skala nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) menggunakan kompres air dingin adalah 4 bayi (80%) dengan skala nyeri Ringan, dan 1 bayi (20%) dengan skala nyeri Sedang.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Analisis dilakukan untuk menguji hipotesa dari hubungan atau perbedaan antara variabel independen dan variabel dependen.

Sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan analisis uji normalitas terlebih dahulu pada tabulasi data *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui sebaran data normal atau tidak. Pada SPSS, uji normalitas dibedakan menjadi 2 (dua) berdasarkan jumlah sampel yang digunakan. Jika jumlah sampel lebih kecil dari 50 maka menggunakan *Shapiro-Wilk*, dan apabila jumlah sampel lebih besar dari 50 maka menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* (Ghodang & Hantono, 2020).

Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan uji *shapiro-wilk* karena jumlah responden ≤ 50 . Diperoleh nilai signifikansi kompres air hangat sebesar 0,814 dan nilai signifikansi kompres air dingin sebesar 0,492. Hal ini menunjukkan bahwa data kompres air hangat dan dingin terdistribusi normal yakni *p-value* $> 0,05$. Sehingga pengujian hipotesis dapat menggunakan *Independent Samples Test* untuk mengetahui apakah ada perbandingan skala nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) menggunakan kompres air hangat dan dingin.

Tabel 3. Perbandingan Skala Nyeri Pada Bayi yang Diimunisasi (Imunisasi Kombinasi DPT-HB-HIB) Menggunakan Kompres Air Hangat dan Kompres Air Dingin

Kelompok	N	Mean	Selisih Mean	Min	Max	p Value
Kompres Air Hangat	5	3,6	1	2	5	0,272
Kompres Air Dingin	5	2,6		1	5	0,275

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 10 bayi yang diberikan imunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) di Puskesmas Sugi Waras OKI yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 5 responden kelompok yang diberikan kompres hangat dan 5 responden kelompok yang diberikan kompres dingin untuk dilihat mana yang lebih efektif dalam menurunkan respon nyeri. Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui rata-rata (*Mean*) kompres air hangat adalah 3,6 dan rata-rata (*Mean*) kompres air dingin adalah 2,6. Dengan selisih rata-rata adalah 1, dan didapatkan *p-value* untuk kompres air hangat adalah 0,272 dan *p-value* untuk kompres air dingin adalah 0,275. Karena *p-value* > 0.05, maka H_a ditolak atau H_o diterima, artinya Tidak terdapat perbandingan efektivitas kompres air hangat & air dingin terhadap respon nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB). Baik kompres air hangat maupun air dingin sama efektifnya dalam menurunkan skala nyeri pada bayi yang diimunisasi di Puskesmas Sugi Waras OKI.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa skala nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) menggunakan kompres air hangat adalah 3 bayi (60%) dengan skala nyeri Sedang, dan 2 bayi (40%) dengan skala nyeri Ringan.

Menurut Leluni et al. (2024), kompres hangat merupakan cara memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain atau handuk yang telah dibasahi dengan air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu (Tambun & Sinaga, 2022). Kompres hangat menurut Aminah, Saputri, and Wowor (2022) adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

Adapun tujuan kompres hangat menurut Andika, Ayubbana, and Utami (2023) adalah untuk melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah dalam jaringan, menurunkan rasa sakit pada otot, merangsang peristaltic usus, memperlancar pengeluaran getah radang (eskudat) serta memberi rasa nyaman atau hangat dan tenang. Sehingga dalam hal ini kompres hangat dapat dijadikan metode dalam menurunkan respon nyeri pada bayi yang diimunisasi.

Sejalan dengan penelitian tersebut Meidini et al. (2018) dengan metode *quasi eksperimen* diperoleh skor nyeri setelah diberikan kompres hangat kelompok kontrol adalah 8, 22 dan pada kelompok intervensi adalah 6,5. Selisih rata-rata skor nyeri sejumlah 1,72. Nilai *p value* $0,000 < 0,05$. Kesimpulan kompres hangat berpengaruh dalam menurunkan respon nyeri bayi yang diberi penyuntikan imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa pemberian kompres hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut

menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan serta memberi rasa nyaman atau hangat dan tenang. Sehingga dalam hal ini kompres hangat dapat dijadikan metode dalam menurunkan respon nyeri pada bayi yang diimunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kompres dingin diketahui bahwa skala nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) menggunakan kompres air dingin adalah 4 bayi (80%) dengan skala nyeri Ringan, dan 1 bayi (20%) dengan skala nyeri Sedang. Tindakan kompres dingin adalah tindakan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman yaitu memberikan rasa dingin dengan menggunakan lap atau kain yang dicelupkan ke dalam air dingin. Kompres ini dapat dilakukan pada dahi, ketiak atau lipatan paha (Permatasari, 2021).

Menurut Ariyati (2024) Kompres dingin basah adalah memasang suatu zat dengan suhu rendah pada tubuh dengan tujuan terapeutik. Kompres dingin adalah metode dalam menggunakan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologi. Aplikasi konsep kompres dingin untuk mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi perdarahan serta edema. Terapi dingin dapat menimbulkan efek analgesik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga implus nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Terapi dingin yang diberikan akan mempengaruhi impuls yang akan menutup dan impuls nyeri akan terhalangi. Nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang untuk sementara waktu.

Sejalan dengan penelitian R. Agustiningrum et al. (2019) yang menyatakan kompres air hangat dan dingin sebelum penyuntikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI (*Outbreak Response Immunization*) difteri. Penggunaan kompres hangat dengan suhu 40°C selama 15 menit dan kompres dingin dengan suhu 16°C selama 15 menit sebelum penyuntikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI difteri. Namun, kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI difteri.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Asisanti, Riviana, and Eliyana (2023) dengan metode penelitian *quasy eksperimen* serta pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling. Total sampel sebanyak 40 bayi (masing-masing 20 bayi untuk kelompok eksperimen dan kontrol). Analisa data menggunakan uji Mann-Whitney dengan kemaknaan Asymp.Sig 0.05. Diperoleh nilai Asymp.sig sebesar 0,000 dari 0,05. Ada pengaruh yang signifikan kompres dingin terhadap intensitas nyeri pada bayi saat imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Mesidah Kecamatan Mesidah Kabupaten Bener Meriah tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa pemberian kompres dingin mempunyai keuntungan menimbulkan efek analgesik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga implus nyeri yang mencapai otak lebih sedikit sehingga dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan serta memberi rasa nyaman. Sehingga dalam hal ini kompres dingin dapat dijadikan metode dalam menurunkan respon nyeri pada bayi yang diimunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 10 bayi yang diberikan imunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) di Puskesmas Sugi Waras OKI yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 5 responden kelompok yang diberikan kompres hangat dan 5 responden kelompok yang diberikan kompres dingin untuk dilihat mana yang lebih efektif dalam menurunkan respon nyeri. Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui rata-rata (*Mean*) kompres air hangat adalah 3,6 dan rata-rata (*Mean*) kompres air dingin adalah 2,6. Dengan selisih rata-rata adalah 1, dan didapatkan

p-value untuk kompres air hangat adalah 0,272 dan *p-value* untuk kompres air dingin adalah 0,275. Karena *p-value* > 0.05, maka H_a ditolak atau H_o diterima, artinya Tidak terdapat perbandingan efektivitas kompres air hangat & air dingin terhadap respon nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB). Baik kompres air hangat maupun air dingin sama efektifnya dalam menurunkan skala nyeri pada bayi yang diimunisasi di Puskesmas Sugi Waras OKI.

Dalam pemberian terapi non farmakologi berupa terapi hangat dan dingin yang bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri dalam bidang reseptor yang sama seperti pada cedera, terapi dingin dapat menurunkan prostaglandin dengan menghambat proses inflamasi sedangkan penggunaan terapi hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Terapi hangat dan dingin harus digunakan dengan hati-hati dan dipantau dengan cermat untuk menghindari cedera kulit (Kumalasari, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan R. D. Agustiningrum (2019) dengan metode penelitian *quasy eksperimen* didapatkan hasil Pengumpulan data dilakukan dengan lembar skala FLACC. Jumlah responden sebanyak 66 balita. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan ada perbedaan bermakna antara kompres dingin memiliki nilai paling kecil = 25,41. Kesimpulan, kompres dingin lebih efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI Difteri. Kompres dingin dengan suhu 15 °C yang dilakukan sebelum tindakan penyuntikan dapat digunakan sebagai manajemen nyeri non farmakologi untuk menurunkan tingkat nyeri pada balita pasca imunisasi ORI difteri.

Penelitian yang sama juga pernah dilakukan Leluni et al. (2024) dengan metode penelitian *quasy eksperimen* mendapatkan hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan ada perbedaan bermakna pengaruh pada kedua kelompok terhadap tingkat nyeri dengan melihat nilai mean rerata pada kompres hangat 17,00. Penggunaan kompres hangat dengan suhu 40°C selama 15 menit sebelum dilakukan penyuntikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada bayi imunisasi pentabio. Penggunaan kompres dingin dengan suhu 16°C selama 15 menit sebelum dilakukan penyuntikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada bayi imunisasi pentabio. Kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada bayi pasca imunisasi pentabio.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa baik kompres air hangat maupun air dingin sama efektifnya dalam menurunkan skala nyeri pada bayi yang diimunisasi. Sehingga kedua terapi non farmakologi tersebut dapat digunakan sebagai alternatif dalam menurunkan Tingkat nyeri pada bayi yang diberikan imunisasi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian perbandingan kompres air hangat dan air dingin terhadap respon nyeri imunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB) pada bayi di Puskesmas Sugi Waras OKI, maka peneliti menyimpulkan sebagai berikut:

1. Penggunaan kompres air hangat terhadap skala respon nyeri pada bayi yang diimuniasi adalah 40% skala nyeri Ringan dan 60% skala nyeri Sedang.
2. Penggunaan kompres air dingin terhadap skala respon nyeri pada bayi yang diimuniasi adalah 80% skala nyeri Ringan dan 20% skala nyeri Sedang.
3. Hasil analisis *Independent Samples Test* didapatkan *p-value* untuk kompres air hangat adalah 0,272 dan *p-value* untuk kompres air dingin adalah 0,275. Karena *p-value* > 0.05, maka H_a

ditolak atau Ho diterima, artinya Tidak terdapat perbandingan efektivitas kompres air hangat & air dingin terhadap respon nyeri pada bayi yang diimunisasi (imunisasi kombinasi DPT-HB-HIB). Baik kompres air hangat maupun air dingin sama efektifnya dalam menurunkan skala nyeri pada bayi yang diimunisasi di Puskesmas Sugi Waras OKI.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, R., Triharini, M., & Rachmawati, P. (2019). Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri Balita Pasca Outbreak Response Immunization (ORI). *Pedimaternat Nursing*, 5.
- Agustiningrum, R. D. (2019). *Efektifitas Penggunaan Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Pada Balita Pasca Imunisasi Ori Diiferi*. Universitas Airlangga,
- Aini, N., & Kusumastuti, K. (2019). *Implementation of Combinations for Giving Warm Compress and Breastfeeding to Reduce Post Immunization Pain DPT-HB (DPT COMBO) Independent Midwifery Clinic of Midwife Diana Yulita Aryani at Alian, Kebumen Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*. Paper presented at the Prosiding University Research Colloquium.
- Aminah, E., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. (2022). Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 1-7.
- Andika, C., Ayubhana, S., & Utami, I. T. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 172-178.
- Ariyati, R. S. (2024). *Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Percutaneous Coronary Intervention Dengan Intervensi Pemberian Kompres Dingin Cold Pack di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang,
- Ariyaty, F. W., & Winarni, W. (2024). Pengaruh Kompres Hangat Di Area Penyuntikan Pada Bayi Saat Imunisasi Dpt-Hb-Hib Terhadap Intensitas Nyeri Di Puskesmas Belakang Padang. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 509-518.
- Asisanti, A., Riviana, R., & Eliyana, E. (2023). Pengaruh Terapi Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Bayi Saat Imunisasi. *Journal of Midwifery Sempena Negeri*, 3(1), 41-45.
- Desnita, R., Sapardi, V. S., & Surya, D. O. (2022). Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Vaksin Covid-19 Dosis Pertama dan Kedua. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 20-26.
- Dompas, R., Rahim, R., Nelista, Y., Fembi, P. N., Ningsih, O. S., Purnamawati, I. D., . . . Nababan, S. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Fahlufi, D. R. (2019). *Penerapan Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Lansia Dengan Gout*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto,
- Ghodang, H., & Hantono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif (Konsep Dasar dan Aplikasi Analisis Regresi dan Jalur dengan SPSS)* (Cetakan Pertama ed.). Medan: PT. Penerbit Mitra Grup.
- Hety, D. S., & Susanti, I. Y. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Bayi Usia 0-1 Tahun Di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 72-77.

- Kumalasari, S. P. (2017). *Perbedaan Perubahan Intensitas Dismenorea Antara Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Pada Siswi Man 1 Kota Madiun*. STIKES Bhakti Husada Mulia, Madiun.
- Leluni, A. C., Ningrum, N. W., & Kusvitasari, H. (2024). Perbandingan Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap Respon Nyeri Imunisasi Pentabio di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Al-Hayat: Natural Sciences, Health & Environment Journal*, 2(1), 43-56.
- Meidini, D. B., Hendriani, D., & Ratnawati, R. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Respon Nyeri Bayi Yang Diberi Penyuntikan Imunisasi Kombinasi Dpt-Hb-Hib Di Puskesmas Karang Asam Tahun 2018*. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Kalimantan Timur.
- Ndede, Y. M. O., Ismanto, A. Y., & Babakal, A. (2015). Pengaruh Kompres Hangat Pada Tempat Penyuntikkan Terhadap Respon Nyeri Pada Bayi Saat Imunisasi Di Puskesmas Tanawangko Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan*, 3(1).
- Nur, S. A., Sari, P. M., Morika, H. D., & Sari, I. K. (2022). Pengaruh Kompres Es Untuk Mengurangi Nyeri Saat Penyuntikan Imunisasi Campak Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 13(1), 289-296.
- Permatasari, W. (2021). *TA (Tugas Akhir) Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum pada Ibu Postpartum*. Politeknik Yakpermas Banyumas,
- Rahmadani, E., Sutrisna, M., & Colin, V. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Pasca Imunisasi Bayi Di Puskesmas Basuki Rahmat Bengkulu. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 1(3), 130-135.
- Sudirman, A. A., Rokani, M., & Pateda, A. (2021). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Bayi Saat Imunsisasi Campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 7(2).
- Tambun, M., & Sinaga, M. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore saat Menstruasi pada Siswa Puteri Klas XI SMK N. 8. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 363-372.
- Yusfar, K., & Rahesty, S. (2020). Perbandingan antara Kompres Hangat dan Breastfeeding Terhadap Respon Nyeri Pada Bayi yang Dilakukan Prosedur Imunisasi Pentavalen I di Klinik Pratama. *Healthy Journal*, 8(1), 10-24.