

**PELAKSANAAN KOMPRES HANGAT PADA IBU *POST
SECTIO CAESAREA* (SC) DENGAN INDIKASI
OLIGOHIDRAMNION DI RSUD ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

**GITA PRAMESTI SRI CAHYANI
NIM. P2.06.20.2.19.054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
2022**

**PELAKSANAAN KOMPRES HANGAT PADA IBU *POST
SECTIO CAESAREA* (SC) DENGAN INDIKASI
OLIGOHIDRAMNION DI RSUD ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh:

**GITA PRAMESTI SRI CAHYANI
NIM. P2.06.20.2.19.054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
2022**

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah, karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**PELAKSANAAN KOMPRES HANGAT PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DENGAN INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI RSUD ARJAWINANGUN**” dengan baik dan maksimal.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Dr. H. Bambang Sumardi, MM, MARS. Selaku Direktur RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
3. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon.
5. Ibu Ns. Sriyatin, APP, SKep, MKes, selaku dosen pembimbing utama dan pembimbing akademik atas arahan, saran, bimbingan dan motivasi yang telah diberikan.
6. Ibu Hj. Santi Wahyuni, SKp, MKep, Sp.Mat, selaku dosen pembimbing pendamping atas bimbingan, saran, dan motivasi yang telah diberikan.
7. Ibu Hj. Badriah, SST, MPH, selaku dosen penguji.
8. Kepala Ruangan Dewi Sartika dan *Critical Instruction* yang telah mendampingi selama pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah di Rumah Sakit.
9. Teman-teman Perawat maupun Bidan di Rumah Sakit atas bantuan, bimbingan dan pengalaman yang telah diberikan selama mengambil kasus di Rumah Sakit.

10. Segenap Dosen dan Staff Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah memberikan doa dan semangat kepada penulis.
11. Orang tua tersayang atas doa, dukungan, serta kasih sayang yang selalu tercurah selama ini.
12. Teman - teman Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon yang telah memberikan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Member BTS yang telah memberikan segenap dukungan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
14. Pihak – pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan moril.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun diperlukan untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Cirebon, 17 Juni 2022

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2022

Pelaksanaan Kompres Hangat pada Ibu *Post Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Oligohidramnion di RSUD Arjawinangun

Gita Pramesti Sri Cahyani¹, Sriyatin², Santi Wahyuni³

ABSTRAK

Latar Belakang : Metode persalinan melalui operasi pada perempuan usia 10-54 tahun 2018 di Indonesia yaitu 17,6%. Jawa Barat memiliki proporsi 15,5% untuk kelahiran SC di tahun 2018. Secara fisik tindakan ini dapat menyebabkan nyeri abdomen pada luka insisi . Nyeri *post SC* memiliki proporsi 27,3% dibandingkan nyeri persalinan normal yang hanya 9%. Salah satu teknik nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri dengan kompres hangat. Alat kompres hangat yang digunakan yaitu *warm water zack* (WWZ). Kompres hangat melebarkan pembuluh darah yang menyebabkan pelepasan endorfin dengan memblokir transmisi stimulasi nyeri sehingga rasa nyeri berkurang. **Tujuan :** Mengetahui perbandingan tingkat nyeri sebelum dan setelah pelaksanaan kompres hangat serta untuk mengetahui perbandingan antara sebelum dan setelah dilakukannya pelaksanaan kompres hangat pada ibu *post SC*. **Metode :** Karya Tulis Ilmiah ini bersifat kualitatif dan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pelaksanaan kompres hangat dilakukan 1 kali dalam 1 hari selama 3 hari dengan durasi 10 menit dan lokasi pemberian terapi pada punggung bagian bawah. Instrumen pengukuran tingkat nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale*. **Hasil :** Kompres hangat diberikan dengan suhu air 70°C. Klien 1 tingkat nyeri turun dari berat ke ringan. Klien 2 tingkat nyeri turun dari sedang ke ringan. Klien 1 memiliki tingkat nyeri lebih tinggi dari klien 2. Pemberian intervensi enam kali secara konsisten dapat menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan kedua klien karena luka *post SC*. **Kesimpulan :** Intervensi kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri pada klien dengan luka *post SC*. **Saran :** Diharapkan dapat dilakukannya kompres hangat oleh klien ataupun anggota keluarga untuk mengatasi nyeri.

Kata kunci : kompres hangat, nyeri, *sectio caesarea*

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen pembimbing di Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIK INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING PROGRAM IN CIREBON
Scientific paper, June 2022

***Implementation Of Warm Compresses For Post Sectio Caesarea (SC) Mothers
With Indications Of Oligohidramnion At The Arjawinangun Hospital***

Gita Pramesti Sri Cahyani¹, Sriyatin², Santi Wahyuni³

ABSTRACT

Background: The method of delivery through surgery in women aged 10-54 years in 2018 in Indonesia is 17.6%. West Java has a Background: The method of delivery through surgery in women aged 10-54 years 2018 in Indonesia is 17.6%. West Java has a proportion of 15.5% for CS births in 2018. Physically this action can cause abdominal pain at the incision wound, Post-SC pain has a proportion of 27.3% compared to normal labor pain which is only 9%. One of the non-pharmacological techniques to treat pain with warm compresses. The warm compress tool used is the warm water zack (WWZ). Warm compresses dilate blood vessels that cause the release of endorphins by blocking the transmission of pain stimulation so that pain is reduced. **Purpose:** To find out the comparison of pain levels before and after the implementation of warm compresses and to find out the comparison between before and after the implementation of warm compresses in post-SC mothers. **Methods:** This scientific paper is qualitative and descriptive with a case study approach. The implementation of warm compresses is carried out 1 time in 1 day for 3 days with a duration of 10 minutes and the location of therapy is on the lower back. The instrument for measuring the level of pain is using the Numeric Rating Scale. **Result :** A warm compress is given with a water temperature of 70 ° C . Client 1 pain level down from severe to mild. Client 2 pain level down from moderate to mild. Client 1 has a higher pain level than client 2. Giving the intervention six times consistently can reduce the level of pain felt by both clients due to post SC wounds. **Conclusion:** Intervention with warm compresses can reduce the level of pain in clients with post SC wounds . **Suggestion:** It is hoped that a warm compress can be done by the client or family member to deal with pain.

Key word : warm compress, pain, sectio caesarea

¹Student of Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya

^{2,3}Supervising Lecturer at The Cirebon Nursing DIII Study Program

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep post partum	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Tahapan	6
2.1.3 Perubahan fisiologis	7
2.1.4 Perubahan psikologis	11
2.2 Konsep Oligohidramnion	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Etiologi	13

2.2.3	Patofisiologi	14
2.2.4	Gambaran klinis	14
2.2.5	Faktor predisposisi	15
2.3	Konsep <i>sectio caesarea</i>	15
2.2.1	Pengertian	15
2.2.2	Tujuan	16
2.2.3	Syarat	16
2.2.4	Klasifikasi	17
2.2.5	Indikasi	19
2.2.6	Patofisiologi	20
2.2.7	Pathway	22
2.2.8	Pemeriksaan diagnostik	23
2.2.9	Penatalaksanaan operasi	23
2.2.10	Komplikasi pasca operasi	25
2.4	Konsep nyeri	25
2.3.1	Definisi	25
2.3.2	Terminologi	27
2.3.3	Klasifikasi	29
2.3.4	Mekanisme nyeri	30
2.3.5	Penyebab rangsangan nyeri	32
2.3.6	Respon nyeri	33
2.3.7	Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri	36
2.3.8	Skala nyeri	37
2.3.9	Penatalaksanaan	39
2.5	Konsep kompres hangat	40
2.4.1	Definisi	40
2.4.2	Tujuan	40
2.4.3	Persiapan alat	41
2.4.4	Prosedur pelaksanaan	41
2.6	Konsep Asuhan Keperawatan	43
2.5.1	Pengkajian	43
2.5.2	Diagnosa Keperawatan	47
2.5.3	Intervensi Keperawatan	50
2.5.4	Implementasi Keperawatan	55
2.5.5	Evaluasi Keperawatan	55
2.7	Kerangka teori	57

BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH

3.1	Desain KTI	58
3.2	Subyek KTI	58
3.3	Batasan istilah	59
3.4	Lokasi dan waktu	59
3.5	Prosedur penyusunan KTI	60
3.6	Teknik pengumpulan data	60
3.6.1	Wawancara	60
3.6.2	Observasi dan pemeriksaan fisik	61

3.6.3 Studi dokumentasi	61
3.7 Instrumen pengumpulan data	61
3.8 Analisis data	61
3.9 Etika penelitian	62

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil laporan studi kasus	64
4.1.1 Gambaran lokasi	64
4.1.2 Laporan pelaksanaan	64
4.2 Pembahasan	68
4.3 Keterbatasan	74
4.4 Implikasi untuk keperawatan	74

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	75
5.2 Saran	75

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan uterus	7
Tabel 2.2 Respon fisiologi	34
Tabel 2.3 Respon perilaku	35
Tabel 2.4 Intervensi keperawatan	51
Tabel 3.1 Definisi operasional	59
Tabel 3.2 Prosedur penyusunan KTI	61

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Hasil observasi pengukuran skala nyeri	67
--	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway SC	22
Bagan 2.2 Skala deskripsi verbal	37
Bagan 2.3 Skala penilaian numerik	38
Bagan 2.4 Skala analog visual	38
Bagan 2.5 Kerangka teori	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed consent

Lampiran 2 Lembar observasi

Lampiran 3 Format Asuhan keperawatan post natal

Lampiran 4 Standar prosedur operasi kompres hangat

Lampiran 5 Lembar konsultasi bimbingan

Lampiran 6 Penjelasan sebelum studi kasus (PSP)

Lampiran 7 Riwayat hidup penulis