



**PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR HANGAT UNTUK
MENGURANGI NYERI PADA PASIEN GASTRITIS
DI DESA KALIJERING**

DINI SEPTIANA RUSTARI

A01602190

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

HALAMAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dini Septiana Rustari

NIM : A01602190

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 03 November 2018

Pembuat Pernyataan,



Dini Septiana Rustari

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik STIKES Muhammdiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dini Septiana Rutari

NIM : A01602190

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Penerapan Terapi Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Desa Kalijering” Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 03 November 2018

Yang menyatakan



Dini Septian Rustari

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dini Septiana Rustari, NIM : A01602190 , dengan judul “PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI DESA KALIJERING”. telah dipriksa dan disetujui untuk diujikan.

Hari/ Tanggal : Kamis, 21 februari 2019

Tempat : Desa Kalijering

Pembimbing



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Gombong



(Nurlada, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dini Septiana Rustari, NIM : A01602190, dengan judul
“PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENGURANGI
NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI DESA KALIJERING” dipertahankan di
depan dewan penguji pada tanggal 21 februari 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

(Dadi Santoso, S.Kep.,Ns, M.Kep)

Penguji Anggota

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Gombong



(Nurlaini, S.Kep.,Ns, M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN ORSINILITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Gastritis	5
2.1.1 Pengertian Gastritis.....	5
2.1.2 Etiologi Gastritis.....	5
2.1.3 Klasifikasi Gastritis	6
2.1.4 Tanda Dan Gejala	7
2.1.5 Patofisiologi.....	8
2.1.6 Komplikasi.....	11
2.1.7 Penatalaksanaan.....	11
2.2 Konsep Nyeri.....	13
2.2.1 Pengertian Kompres Hangat.....	13
2.2.2 Fisiologi Nyeri.....	13
2.2.3 Reseptor Nyeri	13
2.2.4 Klasifikasi Nyeri.....	14
2.2.5 Karakteristik Nyeri	17

2.2.6 Macam-macam Pengukuran Nyeri	18
2.2.7 Penatalaksanaan Nyeri.....	19
2.3 Konsep Terapi Air Hangat.....	21
2.3.1 Pengertian Terapi Air Hangat.....	21
2.3.2 Terapi Air Hangat	21
2.4 Instrumen Pengukuran Nyeri.....	23
BAB III METODE STUDI KASUS	24
A. Jenis/Desain/ Rancangan Studi Kasus	24
B. Subyek Studi Kasus	24
C. Fokus Studi Kasus.....	24
D. Definisi Operasional	25
E. Instrumen Studi Kasus	25
F. Metode Pengumpulan Data	25
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	27
H. Analisa Data dan Penyajian Data	27
I. Etika Studi Kasus	27
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus.....	30
B. Pembahasan.....	33
C. Keterbatasan Studi Kasus	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
1. Kesimpulan.....	37
2. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 data pengukuran nyeri pada pasien 1	31
Tabel 4.2 data pengukuran nyeri pada pasien 2	33
Tabel 4.3 data pengukuran nyeri pasien 1 dan 2	34



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Penerapan Terapi Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Desa Kalijering” dengan sebaik-baiknya. KTI ini penulis susun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan KTI ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga KTI ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua orang tua saya Bapak Rustoro dan Ibu Turiyah yang selalu memberikan doa dan motivasi, dukungan moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Herniyatun, S.Kep., M.Kep Sp., Mat, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.NS., M.Kep, selaku Pembimbing Akademik Program Studi DIII Keperawatan Muhammadiyah Gombong
6. Edy Wantoro yang menjadi salah satu penyemangat saya dan selalu memberikan do'a juga selalu menemani saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Teman-teman di kelas 3A khususnya untuk Diah, Astriyana, Anggi, Fifi, Laras dan juga teman tidurku Septi Budi Lestari yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan laporan kasus ini.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunnya. Penulis berharap Semoga KTI ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Gombong, 03 November 2018



Dini Septiana Rustari



Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2019
Dini Septiana Rustari¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRAK

STUDI KASUS PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI DESA KALIJERING KECAMATAN PITURUH KABUPATEN PURWOREJO

Latar Belakang : Gastritis suatu kondisi dimana terjadi peradangan pada mukosa lambung sehingga mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung bahkan hingga lepasnya epitel superfisial yang menyebabkan gangguan saluran pencernaan penyebab terjadinya gastritis karena pola makan yang tidak teratur, hal ini menyebabkan peningkatan produksi asam lambung dirangsang oleh konsumsi makanan atau minuman *Helicobacter pylori* atau disebut juga dengan *H.Pylori* adalah penyebab terserang gastritis kronis. Salah satu tindakan yang tepat pada pasien gastritis yaitu tindakan terapi kompres air hangat.

Tujuan Penulisan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada penderita gastritis

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 2 pasien yang mengalami nyeri Gastritis.

Hasil: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5 kali pertemuan didapatkan penurunan skala nyeri pasien 1 rata-rata 2 dan penurunan skala nyeri Pasien 2 rata-rata 3, Nyeri dapat teratasi dan kompres terapi air hangat berhasil menurunkan tingkat nyeri.

Kata Kunci : *Kompres Air Hangat, Gastritis*

1. Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
2. Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Study Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Scientific Paper, February 2019
Dini Septiana Rustari¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRACT

CASE STUDY OF WARM WATER COMPRESSION THERAPY IMPLEMENTATION TO REDUCE PAIN IN GASTRITIS PATIENTS IN KALIJERING VILLAGE, PITURUH, PURWOREJO

Background : Gastritis is a condition in which there is inflammation of the gastric mucosa resulting in swelling of the gastric mucosa and releasing the superficial epithelium which causes digestive tract disorder. This is happened due to irregular eating patterns. The stomach acid production enhancement stimulated by the consumption of food or drink *Helicobacter pylori*, also called *H.Pylori*, is the cause of chronic gastritis. One of the treatment for gastritis patients is warm water compression.

Objective : To describe nursing care by applying warm water compress therapy to reduce pain in gastritis patients.

Method : This research uses a descriptive method with a case study approach toward 2 patients who experience gastritis pain.

Results : After given nursing care for 5 meetings there was a decrease in the pain scale of patients 1 on average 2 scale and the decrease in the pain scale of Patient 2 on average 3 scale, pain can be reduced and we conclude that compress warm water therapy was effective to reduce the level of pain.

Keywords: *Warm Water Compress, Gastritis*

1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut badan penelitian kesehatan dunia WHO (2012), mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara didunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis didunia, diantaranya inggris 22%, china 31%, jepang 14,5%, kanada 35%, dan perancis 29,5%. Didunia insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevelansi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substantial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik. Gastritis biasanya dianggap suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita (Zhaoshen,2014).

Sedangkan di Indonesia pada tahun 2012 angka kejadian penyakit gastritis menempati urutan 9 dari 50 peringkat utama pasien rawat jalan diseluruh rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus 218.500 (Margareth,2014). Dari penelitian yang dilakukan Departemen kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota seperti di kota Medan mencapai 91,6% Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,3%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2% (Duwi,et al, 2015). Di Jawa tengah Tahun 2013 angka kejadian infeksi cukup tinggi mencapai 79,6% (Rikesdas,2013). Berdasarkan laporan dari rumah sakit di Indonesia tahun 2015, penyebab utama kematian dirumah sakit yang disebabkan oleh penyakit gastritis dan duodenitis sebanyak 343 kasus dengan angka kematian rata-rata (*Case FatalityRate*) sebesar 0,45% (Depkes RI,2011).

Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai diklinik, karena diagnosisnya sering hanya berdasarkan berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Pada sebagian besar kausa inflamasi

mukosa gaster tidak berkorelansi dengan keluhan dan gejala klinis pasien. sebaliknya keluhan dan gejala klinis pasien berkorelansi positif dengan komplikasi gastritis. Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobakteri pylory* yang dapat bersifat akut, kronik difus atau lokal (Hirlan,2013).

Gastritis suatu kondisi dimana terjadi peradangan pada mukosa lambung sehingga mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung bahkan hingga lepasnya epitel superfisial yang menyebabkan gangguan saluran pencernaan (Sukarmin,2013) penyebab terjadinya gastritis karena pola makan yang tidak teratur, hal ini menyebabkan peningkatan produksi asam lambung dirangsang oleh konsumsi makanan atau minuman (Diyono,2013). *Helicobacter pylory* atau disebut juga dengan H.Pylori adalah penyebab terserang gastritis kronis. Biasanya organisme ini menyerang pada antrum tetapi kadang-kadang juga menyerang pada korpus lambung (Rudolph,2014). *Patogen termasuk Proteus, Haemophilus, Helicobacter pylori, Escherrichia Coli, Streptokokus dan Stafilokokus.*

Masalah utama yang perlu ditangani pada penderita gastritis yaitu nyeri (Anas Tamsuri, 2011) nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja saat seseorang mengatakan merasakan nyeri, bahkan nyeri adalah sesuatu yang sangat subjektif, tidak ada ukuran yang objektif padanya, sehingga hanyalah orang yang merasakannya yang paling akurat dan tepat dalam mengidentifikasi nyeri (Sigit Nian Prasetyo,2010) jadi cara mengurangi nyeri gastritis ada dua tindakan yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan nyeri adalah dengan kompres hangat yang memberikan rasa hangat pada daerah tertentu khususnya diperut, dengan cara menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan kompres hangat dengan suhu 45-50.5 dapat dilakukan dengan cara menempelkan kantung karet yang berisi air hangat di daerah tubuh yang nyeri seperti diperut. Tujuannya yaitu

untuk mengurangi rasa nyeri, melunakkan jaringan fibrosa, membuat otot menjadi rileks, dan memberikan ketenangan pada klien (kimin,2013).

Hasil penelitian Nurjanah (2012), tentang tentang “ Efektivitas Kompres Normal Dan Air Hangat Terhadap Derajat Flebitis Pada Anak Yang Dilakukan Pemaangan Infus” menunjukkan bahwa pemberian kompres air hangat dapat membantu vasodilatasi pembuluh darah dengan meningkatkan darah pada pembuluh darah yang mengalami flebitis, sehingga mengurangi nyeri juga dapat mempercepat lpenyembuhan luka pada flebitis. Penelitian ini mendukung hasil yang menyatakan bahwa penggunaan air hangat dapat membantu proses penyembuhan luka tanpa menimbulkan dampak negative pada pasien yang mengalami luka.

Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot, dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal.Pada umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan, panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorphin tubuh sehingga memblok transmisi stimulasi nyeri, menurut teori gate-control kompres hangat dapat mengaktifkan (merangsang) serat-serat non-nosiseptif yang berdiameter besar untuk, “ menutup gerbang “ bagi serat-serat yang berdiameter kecil yang berperan menghantarkan nyeri, sehingga nyeri dapat dikurangi (Price & Wilson). Upaya untuk menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi penghilang nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis berminat melakukan penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada gangguan gastritis.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana penerapan metode terapi kompres air hangat untuk mengurangui nyeri pada pasien gastritis?

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada penderita gastritis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tingkat nyeri pada pasien gastritis sebelum di lakukan penerapan dengan terapi kompres air hangat dalam kategori berat dan sedang.
- b. Mendiskripsikan nyeri pada pasien gastritis setelah dilakukan penerapan terapi kompres air hangat dalam kategori sedang dan ringan.
- c. Terjadi penurunan tingkat nyeri pada pasien gastritis setelah dilakukan terapi kompres air hangat.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan penulisan ini dapat membantu masyarakat dalam mengatasi keluhan gastritis dengan menggunakan metode murah dan sederhana yaitu dengan tindakan kompres air hangat.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan penulisan ini dapat menambah keluasaan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan nyeri pada penderita Gastritis.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- B., P. (2010). *Prinsip-prinsip Etika Penelitian Ilmiah*. Jakarta.
- Black, Joyce M & Jane Hokamson. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Klinis untuk Hasil yang di Harapkan Edisi-8 Buku 2. Dialih Bahasakan oleh Suslia A,dkk*. Indonesia: CV Pentasada Media Edukasi.
- Broker, C. (2011). *Ensiklopedia Keperawatan Alih Bahasa Andry H dkkeditor bahasa Indonesia Estu Tiar*. Jakarta: EGC.
- Depkes, RI. (2011). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Gastritis*. Jakarta: Depkes RI.
- Diyono dan Sri Mulyani. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Pencernaa (Dilengkapi Contoh Studi Kasus dengan Aplikasi NNN (NANDA NOC NIC)) Edisi Pertama*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Herdman, H. (2015). *Nanda International Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015 - 2017 Edisi 2010*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2010). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurnia, R. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Jalan di Puskesmas*. Cermin dunia Kedokteran.
- Lowdermilk, dkk (2013). *Keperawatan Maternitas*, Jakarta : PT. Salemba Emban Patria.
- Mansjoer, e. a. (2013). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3, Jilid I, Medikal Euskulapius*. . Jakarta: EGC.
- Muttaqin A. & Kumala S. (2011). *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Yogyakarta: Medi Action.
- Nurjanah. (2012). *Efektivitas Kompres Normal Salin Dan Air Hangat Terhadap Derajat Flebitis Pada Anak Yang Dilakukan Pemasangan Infus*. Cimahi: STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviana, E. (2017). *Karya Tulis Ilmiah Penerapan Kompres Hangat Dan Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Inpartu Kala I dan Kala II Di Puskesmas Sempor 1 Tahun 2017*.
- Potter & PERRY, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses, dan praktik, Edisi 4*, Alih Bahasa : Asih , Yasmin, Editor Monica Ester , Jakarta : EGC.
- Price, A. W. dan Wilson, L. M. (2010). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses - Proses penyakit*. Jakarta: EGC.
- Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6, Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Robbins, S. L. (2011). *The Oral cavity and the Gastrointestinal T*Robbins Basic Pathology 7th Ed. Philladephia. WB Saunders Company. 543–90.
- Rudi, H. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta.
- Rudolph A. et al. (2014). *Buku Ajar Pediatri Rudolph Ed 20 Vol 2. Dialih bahasakan oleh Wahab S. .* Jakarta: EGC.
- Sudoyo, A.W. et al. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (edisi ke 5) Internal Publishing*. Jakarta.
- Sukarmin. (2013). *Keperawatan Pada Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGJ.





INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dini Septiana Rustari dengan judul “PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI DESA KALIJERING KECAMATAN PITURUH KABUPATEN PURWOREJO”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 13 Januari 2019

Yang memberikan Persetujuan

Saksi


Saksi


Saksi

Gombong, 13 Januari 2019


Dini Septiana Rustari

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari instansi / jurusan program studi STIKES Muhammadiyah Gombong / program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Kompres Air Hangat Untuk Menguramgi Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Desa Kalijering Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan yang dapat memberi manfaat berupa ilmu terapan dibidang keperawatan tentang penerapan terapi kompres air hangat penelitian ini akan berlangsung selama 5 hari.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 – 30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian silahkan hubungi peneliti pada nomor hp : 082220118438

Peneliti



Dini Septiana Rustari

SOP TERAPI KOMPRES AIR HANGAT

DEFINISI	Kompres air hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dengan memberikan energy melalu proses konduksi. Kompres air hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan dan alat seperti kain atau botol, atau kantong ysng menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres air hangat dilakukan pada bagian radang persendian, nyeri perut, dan kedinginan (istichomah, 2015)
MANFAAT	Manfaat kompres air hangat menurut (Mahmud,2013) a) Mencegah kekakuan otot dan memperlancar aliran darah. b) Menurunkan dan menghilangkan rasa nyeri. c) Menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi.
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Baskom 2. Air Hangat 3. Thermometer 4. Washlap

PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Melakukan tindakan persiapan / Pra interaksi : a. Persiapan tempat duduk b. Persiapan alat dan bahan untuk terapi c. Persiapan pasien : diposisikan di tempat sesuai kebutuhan 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam, menanyakan nama pasien dan tempat tanggal lahir pasien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 3. Tahap Kerja a. Membaca tasmiyah b. Mengukur tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi c. Menyiapkan air hangat dengan suhu 38°C di dalam baskom sebanyak 3 liter d. Pasien dianjurkan duduk dan rileks e. Pasien dianjurkan mengompres perutnya selama 10 menit 4. Tahap Evaluasi a. Mengevaluasi tindakan b. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien c. Membereskan alat-alat d. Mencuci tangan e. Mencatat dalam lembar keperawatan
UNIT TERKAIT	D3 Keperawatan

Sumber : Oktaviana Eka (2017)

LEMBAR OBSERVASI

PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI DESA KALIJERING KECAMATAN PITURUH KABUPATEN PURWOREJO

Hari Ke	Pasien 1		Pasien 2	
	pre test	post test	pre test	post test
1	7	6	6	4
2	6	5	5	3
3	5	4	4	3
4	4	3	3	2
5	3	3	3	2



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Dini Septiana Rustari
NIM/NPM : A01602190
NAMA PEMBIMBING : Hendri Tamara Yuda, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	24/10	- revisi Bab I	
	27/10-18	- Bab I - jumlah di (+)	
	29/10-18	Bab II revisi	
	31/10-18	Bab III Revisi	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10	19/2-18	Bangs IV, IV rer.	
11	19/2-18	Bangs IV, IV	
12	20/2-18	Ale usi sus	
13	8/12/19	Post sidang.	
14	12/03/19	Sec.	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	2/11-18	BAR III	
	3/11-18	PIH	
	3/11-18	- Kml post sos - a.	
	10/2-19	Bab IV rev.	
	18/2-19	Bab IV rev.	

Mengetahui
Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.E
DENGAN GASTRITIS DIDEA KALIJERING RT 002/RW 001
DEKUTURU KABUPATEN PURWOREJO

Asusun oleh :

Dani Kiptana Kusari (10160240)

Ditii KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG 2019

A. PENGRAJIAN

Nama Pengraji : Dim Leptiana Rustari

Tanggal Pengrajan : 24 - Januari - 2019

1. IDENTITAS KLIEN

- a. Nama : Tn. E
- b. Umur : 40 tahun
- c. Alamat : Desa Kalijering, pituruh, purworejo
- d. Jenis kelamin : laki - laki
- e. Agama : Islam
- f. Suku Bangsa : Jawa
- g. Pendidikan : SMA
- h. pekerjaan : Buruh Tani, pedagang
- i. Tempat, tanggal lahir : purworejo,

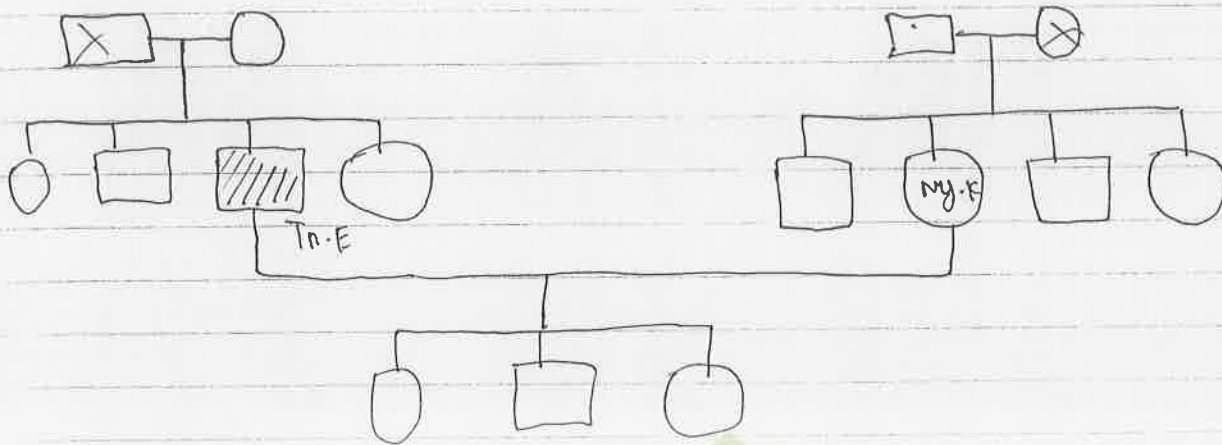
2. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

- a. Nama : Ny. K
- b. Umur : 37 th
- c. Alamat : Desa Kalijering, pituruh, purworejo
- d. Jenis kelamin : perempuan
- e. Pendidikan : SMP
- f. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- g. Agama : Islam
- h. Hubungan dg klien : Istri

3. Riwayat kesehatan klien

- a. keluhan utama
Nyeri
- b. Riwayat penyakit Sekarang
pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri, nyeri sampai uluh hati rasanya seperti tertekan benda berat, skala nyeri 6, klien mengatakan nyeri hilang timbul, nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang saat istirahat
- c. Riwayat kesehatan dahulu
pasien mengatakan belum pernah dirawat dirs, jika meredakan nyeri klien hanya berobat ke puskesmas pituruh.
- d. Riwayat kesehatan keluarga
pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, tbc, pny dan lain-lain.

4. GENOGRAM



Keterangan :

- : laki-laki
- : perempuan
- X : Meninggal
- /// : pasien
- └ : Hubungan pernikahan.
- └ : Hubungan persaudaraan.

5. POLA FUNGSIONAL MENURUT VIRGINIA HANDERSON

a. Pola pernafasan

sebelum sakit : pasien mengatakan bernafas normal dan tidak mengalami kesulitan bernafas

saat sakit : pasien mengatakan bernafas normal tidak ada kesulitan bernafas

b. Pola Eliminasi

sebelum sakit : pasien mengatakan BAB sehari sekali konsistensi feses normal, dan berwarna kuning BAK 4-5 kali / hari

saat sakit : pasien mengatakan belum BAB, dan BAK 3 kali.

c. Pola Aktivitas

sebelum sakit : pasien mengatakan sebelum sakit pasien selalu melakukan kegiatan bekerja seperti berdagang dll.

saat sakit : pasien mengatakan masih bisa melakukan pekerjaan namun dengan pelan-pelan dan lama.

d. Pola Nutrisi

sebelum sakit : pasien mengatakan makan 3x sehari dengan lauk sayur dan minum air putih sebanyak 7 gelas

e. pola istirahat dan tidur

sebelum sakit : klien mengatakan biasa tidur pukul 21-00 WIB dan bangun jam 04-30 WIB.

saat dikaji : klien mengatakan karena sering merasakan nyeri tidur terganggu pukul 23-00 dan bangun pukul 06-00 WIB.

f. pola personal hygiene

sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2 kali sehari pagi dan sore dan gosok gigi secara mandiri.

saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore gosok gigi secara mandiri.

g. pola berpakaian

sebelum sakit : pasien mengatakan dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri.

saat dikaji : pasien mengatakan masih bisa memilih dan menggunakan pakaian secara mandiri.

h. pola rasa aman dan nyaman

saat dikaji : pasien mengatakan lebih nyaman dan aman tinggal di rumah sendiri bersama semua keluarga.

i. pola spiritual

saat dikaji : pasien mengatakan dapat shalat 5 waktu dan mengikuti kegiatan. Pengajian.

j. pola komunikasi

saat dikaji : pasien mengatakan dalam bahasa sehari-hari pasien menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia.

k. pola suhu tubuh

saat dikaji : pasien mengatakan jika suhu paras pasien hanya menggunakan kaos ablong, celana pendek, dan jika dingin pasien menggunakan jaket, kaos panjang dan selimut tebal.

l. kebutuhan kerja

saat dikaji : pasien mengatakan melaksanakan pekerjaannya sebagai buruh tani dan sebagai pedagang, namun sekarang saat pasien sering merasakan nyeri pasien jarang pergi berdagang.

M. Pola Bermain dan rekreasi

Saat dikaji : klien mengatakan tidak pernah rekreasi / jalan-jalan karena sibuk bekerja.

N. pola belajar

Saat dikaji : pasien mengatakan belum paham apa itu gastritis.

6. pemeriksaan fisik

a. pemeriksaan fisik

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran baik : Composmentis
3. TTV
TD : 120/80 mmHg
S : 35.0°C
N : 90x/m
RR : 19x/m

b. pemeriksaan fisik head to toe

1. Kepala : mesocephal, tidak ada lesi atau ada benjolan, simetris.
2. Rambut : Warna rambut hitam, pekat, rambut lurus,
3. Mata : Simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, reflek pupil water penglihatan normal, terdapat mata panda.
4. Hidung : Simetris, tidak ada permasalahan polip.
5. Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis
6. Telinga : Simetris, tidak ada penumpukan serumen, pendengaran baik.
7. Leher : Tidak ada pembengkakan tp, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

8. Pada :

- a. paru-paru I : Bentuk dada simetris, tidak ada luka, tidak ada mengge-
bundakan otot bantu nafas RR : 19x/m.

P : Vocal fremitus sama

P : Sonor

A : Vesikuler.

- b. jantung I : Ictus cordis tidak tampak.

P : Ictus cordis teraba C4 dan C5

P : Pekat

A : terdengar bunyi jantung S1 dan S2

- g. Abdomen I : Simetris, tidak ada lesi

P : bising usus 15x/m

P : terdapat nyeri tekan

A : hipertympani.

10. Genetalia : pasien tidak terpasang Dc, bersih dan bergenis kelamin laki-laki.

11. Kulit : warna sawo matang, turgor kulit baik tidak ada diangitis

12. Ekstermitas bawah : normal.

Atas : normal.

ANALISA DATA

Tgl	Data fokus	Etologi	problem.
23/1/19	Ds: klien mengatakan nyeri pada perut bagian kiri, nyeri sampai uluh hati rasanya seperti di tetan benda berat. P: nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang jika istirahat Q: nyeri seperti tertekan benda berat. R: nyeri pada perut bagian kiri atas. S: skala 6 T: Nyeri hilang timbul Do: - klien tampak meringis menahan sakit - klien tampak murung tidak bersemangat - klien tampak memegang perut. TD: 120/80 mmHg N: 90 x /m S: 35.0°C RR: 19 x /m	Nyeri akut	Agar tidak beres
	Ds: Klien mengatakan tidak nyaman dan tidak bisa melakukan pekerjaan seperti biasa dan merasakan nyeri pada Perut kiri rasanya seperti tertekan benda berat. Do: - klien tampak meringis menahan nyeri - Klien tampak memegang perut. - TD: 120/80 mmHg. N: 90 x /m RR: 19 x /m S: 35.0°C	Gangguan rasa nyaman	terkait gejala penyakit

INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl	Px	Tujuan dan Kriteria hasil.	Intervensi												
23/01/2019	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah nyeri dapat teratasi dengan Kt: pain level : <table><thead><tr><th>Indikator</th><th colspan="2">Kt</th></tr></thead><tbody><tr><td>- mampu mengontrol nyeri</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>- melaporkan nyeri berkurang</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- ekspresi wajah</td><td>2</td><td>5</td></tr></tbody></table> Keterangan : 1. keluhan ekstrem 2. keluhan berat 3. keluhan sedang 4. keluhan ringan 5. Tidak ada keluhan	Indikator	Kt		- mampu mengontrol nyeri	1	4	- melaporkan nyeri berkurang	2	5	- ekspresi wajah	2	5	PAIN MANAGEMENT : - lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif - gunakan teknik komunikasi terapeutik, untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien. - kaji kultur yang mempengaruhi respon nyeri. - pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi dan nonfarmakologi)
Indikator	Kt														
- mampu mengontrol nyeri	1	4													
- melaporkan nyeri berkurang	2	5													
- ekspresi wajah	2	5													
	2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan gangguan rasa nyaman teratasi Kt : <table><thead><tr><th>Indikator</th><th colspan="2">Kt</th></tr></thead><tbody><tr><td>- pasien dalam keadaan tenang</td><td></td><td></td></tr><tr><td>- Klien mampu melaporkan adanya peningkatan rasa nyaman</td><td></td><td></td></tr><tr><td>- mampu menjelaskan faktor penyebab nyeri</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Indikator	Kt		- pasien dalam keadaan tenang			- Klien mampu melaporkan adanya peningkatan rasa nyaman			- mampu menjelaskan faktor penyebab nyeri			kaji penyebab gangguan rasa nyaman. - pertahankan lingkungan yang nyaman
Indikator	Kt														
- pasien dalam keadaan tenang															
- Klien mampu melaporkan adanya peningkatan rasa nyaman															
- mampu menjelaskan faktor penyebab nyeri															

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl	Dy	Implementasi	Respon	Ref
24-01-19	1	- mengkaji nyeri secara komprehensif	S : pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri, nyeri seperti ditekan benda berat. O : - klien tampak meringis menahan sakit. - klien tampak memegang perut. - TD : 120/80 mmHg. N : 90 x /m RR : 19 x /m S : 35°C	Ref
	1.	mengajarkan teknik distraksi	S : klien mengatakan nyeri seperti tertekan benda berat. O : - klien tampak meringis menahan nyeri - klien tampak memegang perut	Ref
	1.	memberikan kompres terapi air hangat.	S : - pasien mengatakan mau dilakukakan O : - pasien tampak lebih tenang - Tampak rileks skala : 2	Ref
	2	kaji penyebab gangguan rasa nyaman	S : - klien mengatakan tidak nyaman karena adanya nyeri O : - klien tampak tidak nyaman - gelisah.	Ref
	2.	pertahankan lingkungan yang nyaman	S : - O : klien tampak nyaman jika di rumah	Ref
25-01-19	1	mengkaji nyeri secara komprehensif	S : klien mengatakan masih nyeri O : - tampak meringis menahan nyeri skala 3. TD : 110/70 mmHg N : 80 x /m RR : 20 x /m S : 35°C	Ref
	1	mengajarkan teknik distraksi	S : - O : klien tampak lebih tenang.	Ref

	1	memberikan kompres terapi air hangat	S: - klien mengatakan mau - klien mengatakan nyeri berkurang O: - klien tampak lebih tenang - skala 3
	2.	kaji penyebab gangguan rasa nyaman	S: klien mengatakan nyeri masih sedikit terasa O: -
	2.	pertahankan lingkungan yang nyaman	S: klien mengatakan nyaman di rumah bersama keluarga O: -
26/01/19	1	mengkaji nyeri secara komprehensif	S: - O: - Tampak lebih rileks
	1	mengajarkan teknik distraksi	S: klien mengatakan mau O: - klien kooperatif.
	1	memberikan terapi kompres air hangat	S: klien mengatakan nyeri berkurang skala 2
	2.	kaji penyebab gangguan rasa nyaman	S: - O: - klien tampak lebih bersemangat
	2.	pertahankan lingkungan yg nyaman	S: - klien mengatakan keluarga segalanya O: -
27/01/19	1	mengkaji nyeri secara komprehensif	S: klien mengatakan nyeri berkurang O: - klien tampak lebih tenang - skala 2 - T0: 116/70 mmHg RR: 18 x 1m N: 78 x 1m S: 35°C

1	memberikan teknik distraksi relaksasi	S: klien mengatakan sudah paham cara dan manfaat distraksi relaksasi. O: - klien tampak lebih rileks - klien lebih semangat.
1.	memberikan kompres terapi air hangat	S: klien mengatakan nyeri berkurang O: - klien tampak senang skala 2
2.	taji penyebab gangguan kenyamanan	S: - O: - klien tampak senang - tidak terganggu
2.	pertahankan lingkungan nyaman dan aman.	S: klien mengatakan hanya keluarga tempat nyaman O: -

EVALUASI

Tgl	Px	Evaluasi
29/1/19	1	S: klien mengatakan nyeri masih terasa walaupun tidak seperti awal. O: - pasien tampak meringis menahan sakit - pasien tampak kurang bersemangat - TD: 120/80 mmHg S: 5 N: 90 x/m RR: 19 x/m S: 35.0 °C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Berikan kompres terapi air hangat - ajarkan distraksi relaksasi

2. S : klien mengatakan kurang nyaman karena adanya nyeri
O :
- klien tampak tidak bersemangat
- lemas

A : masalah belum teratasi

P : lanjutkan intervensi

- kaji penyebab gangguan rasa nyaman.
- pertahankan lingkungan yang nyaman.

25/1/19

1. S : klien mengatakan nyeri perut masih ada

- O :
- klien tampak meringis menahan sakit
 - klien tampak memegang perut
 - TD : 110/70 mmHg - Stata : 3

N : 80 x /m

RR : 20 x /m

S : 35,0°C

A : masalah belum teratasi

P : lanjutkan intervensi

2. S : klien mengatakan nyeri perut membuat tidak nyaman

- O :
- klien tampak gelisah

A : masalah belum teratasi

P : lanjutkan intervensi

- kaji penyebab rasa nyaman.
- pertahankan lingkungan yg nyaman.

26/1/19

1. S : klien mengatakan nyeri berkurang

- O :
- klien tampak lebih sehat
- TD : 110/90 mmHg - Stata : 2
 - N : 70 x /m
 - S : 35°C
 - RR : 18 x /m

A : masalah blm teratasi

P : lanjutkan intervensi

- kaji nyeri
- Berikan kompres terapi air hangat.

- 2
- S: klien mengatakan sudah nyaman
- O: -klien tampak rileks
- muka lebih ceria
- A: masalah belum teratasi
- P: lanjutkan intervensi
- pertahankan lingkungan yang aman

27/1/19

- 1.
- S: Klien mengatakan nyeri sangat berturang
- O: - klien lebih ceria
- T₀: 110/70 mmHg = skala 2
W: 78 x 101
RR: 18 x 1m
S: 35°C
- A: masalah teratasi
- P: pertahankan intervensi.
- 2.
- S: Klien mengatakan sudah nyaman nyeri hilang
- O: Klien lebih semangat
- A: masalah teratasi
- P: pertahankan intervensi.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN
GASTRITIS DESA KAUJERING RT 002 / RW 002 KECAMATAN
PITURUH KABUPATEN PURWOREJO



Disusun oleh :
Dini Septiana Pustari (A01E02130)

A. PENGKAJIAN

Nama pengkaji : Dini Septiana Rustari

Tanggal pengkajian : 23 - Januari - 2019

I. IDENTITAS KLIEN

- a. Nama : Ny. R
- b. Umur : 49 th
- c. Alamat : Desa Kalijering Kecamatan Pituruh.
- d. Jenis kelamin : Perempuan
- e. Agama : Islam
- f. Suku bangsa : Jawa
- g. Pendidikan : SD
- h. pekerjaan : Ibu rumah tangga
- i. Tempat, Tanggal lahir : Kebumen, 16-12-1970

2. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

- a. Nama : Tn. N
- b. Umur : 50 tahun
- c. Alamat : Desa Kalijering, Kecamatan Pituruh.
- d. Jenis kelamin : Laki-laki
- e. Pendidikan : SD
- f. pekerjaan : Buruh lepas harian
- g. Agama : Islam
- h. Hub. dengan Klien : suami

3. Riwayat kesehatan klien

a. Keluhan utama

pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri bagian atas.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Pasien Ny. R 49 tahun saat dilakukan pengkajian pada tanggal 23-Januari 2019, Klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri bagian atas dan uluh hati, nyeri seperti ditusuk-tusuk skala nyeri 7, Klien mengatakan nyeri hilang timbul, nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang jika istirahat dan minum obat dan Klien mengatakan jika untuk makan terasa mual. TD: 120/70 mmHg : 35°C N: 78 x/m RR: 20 x/m

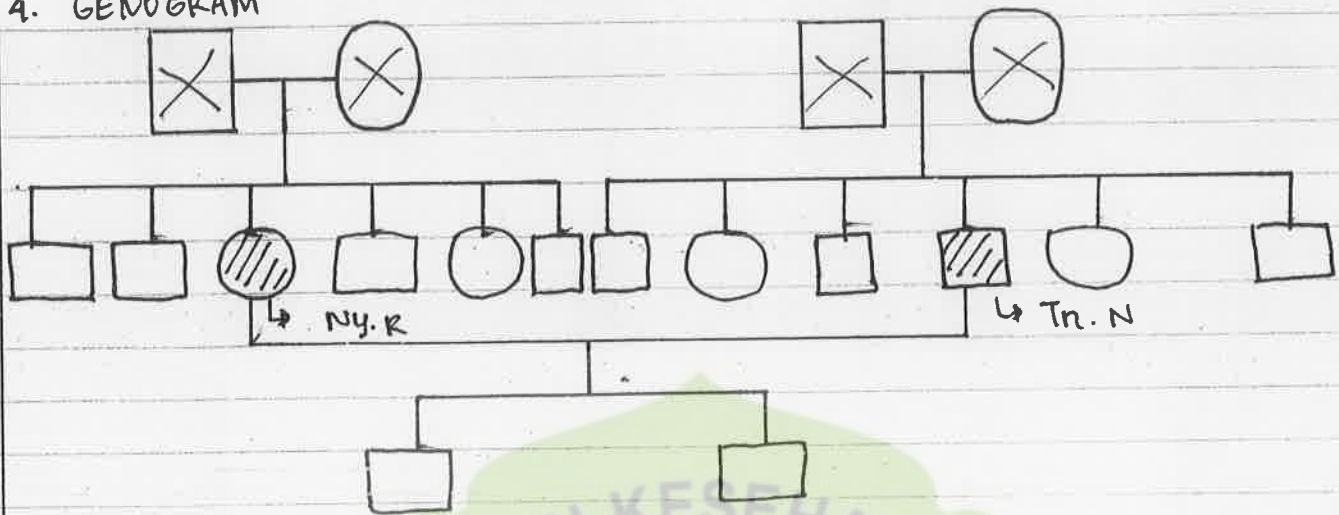
c. Riwayat kesehatan dahulu

Klien mengatakan pernah dirawat di puskesmas pituruh dengan keluhan yang sama kurang lebih sudah 5 tahun yang lalu.

d. Riwayat kesehatan keluarga

klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, tbc, Diabetes melitus dan lain-lain.

4. GENOGRAM



Keterangan :

- : laki-laki
- : perempuan
- X : Meninggal
- /// : pasien
- └─┘ : hubungan pernikahan
- └─┴─┘ : hubungan persaudaraan

5. POLA FUNGSIONAL MENURUT VIRGINIA HANDERSON

a. pola pernafasan :

sebelum sakit : pasien bernafas normal dan tidak mengalami kesulitan dalam bernafas.

saat dikaji : pasien tidak mengalami kesulitan dalam bernafas.

b. pola nutrisi

sebelum sakit : pasien makan 3x sehari nasi, sayur lauk dan minum air sehari sebanyak 7 gelas.

saat dikaji : pasien makan hanya menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi tiap kali makan, minum air putih sebanyak 4 gelas.

c. pola Eliminasi

sebelum sakit : pasien mengatakan BAB sehari sekali konsistensi feses normal, dan berwarna kuning BAK sehari 4-5 kali/harinya.

saat dikaji : pasien mengatakan BAB sehari sekali konsistensi feses normal, dan berwarna kuning BAK 3 kali

4. pola Aktivitas

sebelum sakit : pasien mengatakan, sebelum sakit pasien selalu melakukan kegiatan rumah seperti beres-beres dan pekerjaan ibu rumah tangga lainnya.

saat dikaji : pasien mengatakan masih bisa beraktivitas namun dibatasi karena sedang sakit.

5. pola Istirahat dan tidur

sebelum sakit : pasien mengatakan biasa tidur pukul 21.00 WIB dan bangun jam 04.30 WIB

saat dikaji : pasien mengatakan sering terbangun karena nyeri, sering datang jadi susah tidur, tidur pukul 21.00 WIB bangun jam 05.00 WIB.

6. pola personal hygiene

sebelum sakit : pasien mengatakan mandi sehari 2 kali pagi dan sore dan gosok gigi secara mandiri.

saat dikaji : pasien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore dan gosok gigi secara mandiri.

7. pola berpakaian

sebelum sakit : pasien mengatakan dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri.

saat dikaji : pasien masih dapat memilih dan memakai pakaian secara mandiri.

8. pola rasa aman dan nyaman

sebelum sakit : pasien mengatakan lebih nyaman tinggal di rumah bersama keluarga

saat dikaji : pasien mengatakan tetap lebih nyaman tinggal di rumah bersama keluarga, berkumpul dan

9. pola spiritual

sebelum sakit : pasien mengatakan dapat melakukan shalat 5 waktu dan mengikuti kegiatan seperti pengajian dan yasinan.

saat dikaji : pasien mengatakan dapat melakukan shalat 5 waktu namun kegiatan pengajian tidak dihadiri karena sedang sakit.

10. pola komunikasi

sebelum sakit : pasien mengatakan menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia untuk sehari-hari

saat dikaji : pasien mengatakan menggunakan bahasa Jawa dan kadang Indonesia saat berbicara.

11. pola suhu tubuh

sebelum sakit : pasien mengatakan saat musim dingin menggunakan baju panjang dan selimut tebal, dan jika saat musim panas klien mengatakan menggunakan daster saja.

saat dikaji : pasien hanya menggunakan lengan panjang, tipis dan tipis.

12. kebutuhan kerja

sebelum sakit : klien mengatakan melaksanakan pekerjaan rumah seperti beres-beres, masak.

saat dikaji : klien mengatakan tetap bisa melaksanakan pekerjaan rumah, namun dengan pelan-pelan dan tidak bisa sesemangat sebelum sakit.

13. pola bermain dan rekreasi

sebelum sakit : klien mengatakan tidak pernah rekreasi.

saat dikaji : klien hanya di rumah dan nonton tv

14. pola belajar

sebelum sakit : klien belum tau tentang penyakitnya.

saat dikaji : klien masih belum tau tentang penyakitnya.

6. PEMERIKSAAN FISIK

a. Pemeriksaan fisik

1. keadaan umum : Baik

2. kesadaran, baik : compos mentis

3. TTV :
Td : 130/70 mmHg

S : 36.0°C

N : 70 x /m

RR : 20 x /m

b. pemeriksaan fisik head to toe

1. kepala : mesokhepal, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, simetris

2. Rambut : warna rambut hitam, pekat, rambut lurus.

3. Mata : Simetris, konjungtiva anokanemis, sklera anukterik, reflek pupil isokor, penglihatan normal, terdapat mata panda

4. Hidung : Simetris, tidak ada permasalahan polip.

5. Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis.

6. Telinga : Simetris, tidak ada penumpukan serumen, pendengaran baik.

7. leher : tidak ada peningkatan sup, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

8. Dada

a. paru-paru I : Bentuk dada simetris, tidak ada luka, tidak ada menggunakan otot bantu nafas. RR :

P : vocal fremitus sama.

P : Sonor

A : Vesikuler.

b. Jantung

I : Ictus cordis tidak tampak

P : Ictus cordis teraba pada C₄ dan C₅

P : pekak

A : terdengar bunyi jantung S₁ dan S₂

9. Abdomen

I : Simetris, tidak ada lesi

P : Gasing-ulus 15x/menit

P : terdapat nyeri tekan

A : hipertimpani

10. Genitalia

: pasien tidak terpasang ID, bersih, dan berjenis kelamin perempuan.

11. Kulit

: Warna sawo matang, turgor kulit baik tidak ada xerosis.

12. Ekstremitas

atas : Tangan kanan kiri normal bisa digerakan

bawah : kaki kanan kiri normal bisa digerakkan.

ANALISA DATA

Tanggal	Data fokus	Etiologi	problem
23-01-2019	DS : pasien mengatakan sudah 3 hari merasakan nyeri pada bagian perut kiri atas sampai uluhati merasa panas. P : Nyeri bertambah saat bergerak, berkurang saat istirahat Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada perut bagian kiri, uluhati panas S : skala nyeri 7 T : Nyeri hilang timbul DO : - klien tampak menangis menahan nyeri - klien tampak memegang perut. - TD : 130/70 mmHg S : 35,0°C N : 78x/m RR : 20x/m	nyeri akut	Agien cedera biologis

23-01-2015	ds : Klien mengatakan sering terbangun saat tidur dan susah tidur karena nyeri. Do : - Terdapat mata panda - Klien tampak lesu - Td : 130/70 mmHg, nadi: 70x/m RR : 20x/m S : 35,0°C	Gangguan pola tidur	adanya nyeri
------------	--	---------------------	--------------

INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal	dx	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi												
23-01-2019	1	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah nyeri dapat teratasi dengan FH : pain level	PAIN MANAGEMENT : - Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi - Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien - kaji kultur yang mempengaruhi respon nyeri - pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi dan non farmakologi)												
		<table><tr><th>Indikator</th><th colspan="2">FH</th></tr><tr><td>- mampu mengontrol nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>- melaporkan nyeri berkurang.</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>- ekspresi wajah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	FH		- mampu mengontrol nyeri	2	4	- melaporkan nyeri berkurang.	1	5	- ekspresi wajah	2	5	
Indikator	FH														
- mampu mengontrol nyeri	2	4													
- melaporkan nyeri berkurang.	1	5													
- ekspresi wajah	2	5													
		Keterangan : 1. keluhan ekstrim 2. keluhan berat. 3. keluhan sedang 4. keluhan ringan 5. Tidak ada keluhan.													

23-01-
2019

2. setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x 24jam diharapkan masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan KH :

Indikator	KH	
- jumlah jam tidur 6-8 jam/mri	2	5
- pola tidur dalam kualitar normal	2	5
- perasaan segar setelah tidur dan istirahat	2	5

SLEEP ENHANCEMENT

- jelaskan pentingnya tidur yang adekuat
- fasilitasi untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur (membaca)
- Ciptakan lingkungan yang nyaman.
- Instruksikan untuk memonitor tidur pasien
- Monitor dan catat kebutuhan tidur pasien setiap hari dan jam.
- Diskusikan dengan pasien dan keluarga tentang teknik tidur pasien.

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

waktu	dx	Implementasi	Respon.	Ptt
13-01-2019 09.06	1	- Mengkaji nyeri secara komprehensif	S: pasien mengatakan nyeri sudah 3 hari dirasakan nyeri pada perut bagian kiri atas sampai uluh hati merasa panas. O: - pasien tampak menahan nyeri - pasien tampak meringis - pasien tampak memegang perut.	huf
09.30	1	- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi - memberikan kompres terapi air hangat	S: pasien mengatakan masih nyeri seperti ditusuk-tusuk tajam. O: - pasien tampak meringis menahan nyeri - pasien selalu memegang perut. S: - pasien mengatakan mau dilakukan - pasien mengatakan sedikit nyeri berkurang. O: - pasien tampak lebih tenang - pasien tampak rileks.	huf
09.40	2	- menjelaskan pada pasien pentingnya tidur	S: - pasien mengatakan paham O: pasien kooperatif	huf
09.50	2	- Memberikan lingkungan yang nyaman.	S: pasien mengatakan susah tidur karena menahan nyeri perut O: Terdapat mata panda.	
10.00	2	- menanyakan pada pasien atau keluarga teknik tidur pasien	S: pasien mengatakan masih nyeri pada perut dan uluh hati merasa panas, skala 5.	
19-01-2019 09.00	1	mengkaji nyeri secara komprehensif	S: pasien mengatakan masih merasakan nyeri pada perut dan uluh hati skala nyeri 5 O: pasien tampak meringis menahan sakit.	huf

09.30	1	memberikan terapi kompres air hangat	S : pasien mengatakan nyerinya berkurang skala 5 O : pasien tampak lebih rileks.
09.35	2	mengobservasi pola tidur pasien	S : pasien mengatakan sudah bisa tidur namun terkadang masih suka terbangun. O : pasien tampak lebih fresh.
09.40	2	mempertahankan pola tidur pasien	S : pasien mengatakan bisa tidur lampu mati O : pasien kooperatif.
15-01-2019	1	mengkaji nyeri secara komprehensif	S : pasien mengatakan masih nyeri pada perut dan ulu hati merasa panas skala 5 O : pasien tampak meriangis.
	1	memberikan kompres terapi air hangat	S : pasien mengatakan nyeri berkurang O : pasien tampak lebih fresh
	2	mengobservasi pola tidur pasien	S : pasien mengatakan sudah bisa tidur tapi kadang terbangun saat nyeri datang. O : pasien tampak tenang.
	2	mempertahankan pola tidur pasien	S : pasien mengatakan bisa tidur lampu dimatikan. O : -
26-01-2019	1	mengkaji pasien nyeri secara komprehensif	S : pasien mengatakan nyeri berkurang merasa lebih segar. O : - pasien tampak lebih segar - fresh dan bersemangat - skala 4
	1	memberikan kompres terapi air hangat	S : pasien mengatakan nyeri berkurang O : pasien tampak senang
	2	mengobservasi pola tidur	S : pasien mengatakan sudah bisa tidur walaupun blum nyenyak. O : -
	2	mempertahankan pola tidur	S : - pasien mengatakan lampu di matikan saat tidur. O : - pasien tampak senang.

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	dx	SOAP
23-01-19	1	S : pasien mengatakan nyeri sebelah kiri dan uluh hati, terasa panas Cstala nyeri 6 : nyeri seperti ditusuk-tusuk) O : pasien tampak meringis menahan nyeri . N : 72x/m pasien tampak memegang perut To : 120/80 mmhg A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan Intervensi - berikan kompres terapi air hangat saat merasa nyeri - Ajarkan distraksi relaksasi
	1.	S : pasien mengatakan sering terbangun karena nyeri O : Terdapat mata panda , pasien tampak lesu To : 120/80 mmhg S : 35.0°c N : 72 x/m A : Masalah belum teratasi RR : 19 x/m P : - berikan lingkungan yang nyaman.
24-01-19	2	S : pasien mengatakan masih nyeri perut dan uluh hati terasa panas skala nyeri 3 nyeri seperti ditusuk-tusuk. O : Pasien tampak memegang perut . pasien tampak meringis menahan nyeri , To : 110/70 mmhg S : 35.0°c N : 73 x/m RR : 17x/m A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan Intervensi - baji nyeri - Berikan kompres terapi air hangat .
	2	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tapi kadang masih terbangun O : - pasien tampak fresh - pasien tampak bersemangat - To : 110/70 mmhg S : 35.0°c N : 70 x/m RR : 16 x/m A : Masalah belum teratasi P : - Berikan tempat yang nyaman - jelaskan tentang pentingnya tidur yang adekuat.

25-01-19 | 1 S : klien mengatakan masih merasa nyeri tapi sudah tidak sering
O :
- klien tampak lebih tenang
- klien tampak lebih fresh.
- TD : 110/70 mmHg
N : 70 x /m
S : 35.0°C
RR : 18 x /m

A : Masalah belum teratasi

P : Lanjutkan Intervensi

- Anjurkan klien distraksi maksasi
- Kompres terapi air hangat dilakukan.

2. S : klien mengatakan tidur sudah mulai nyenyak dan tidak terlalu terganggu oleh nyeri yang kadang muncul.

O : pasien tampak tenang

- pasien terlihat lebih fresh.

A : masalah belum teratasi.

P : lanjutkan Intervensi

- Jelaskan pentingnya tidur yang adekuat.
- Berikan tempat yang nyaman.

26-01-2019 | 1 S : Klien mengatakan nyeri sangat berkurang daripada sebelumnya.

O : - Klien tampak lebih segar.

- Klien tampak fresh.

- TD : 120/80 mmHg

S : 36.0°C

N : 78 x /m

RR : 20 x /m

A : - Masalah teratasi

P : pertahankan Intervensi

- Anjurkan pasien melakukan kompres air hangat sendiri ketika nyeri datang.

2. S : Klien mengatakan tidur sudah nyaman dan nyenyak.

O : - Klien segar dan bersemangat.

- Mata panda sudah mulai hilang.

- Tampak lebih fresh

A : masalah teratasi

P : pertahankan Intervensi

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN DAN NYERI SELAMA KALA I FASE AKTIF PERSALINAN

Endah Dian Marlina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh Bekasi
e-mail: marlina.endahdian@gmail.com

Abstrak

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri. WHO pada tahun 2010 melaporkan bahwa kasus *sectio caesaria* tanpa indikasi di Amerika berjumlah 30,3% dan di Indonesia 6,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian permintaan untuk melahirkan secara *sectio caesaria* cukup tinggi. Hasil studi pendahuluan di sebuah rumah bersalin di Kota Bekasi didapatkan 9 dari 10 ibu yang bersalin mengeluh cemas berlebihan dan mengalami nyeri hebat selama proses persalinan kala I. Beberapa teknik untuk mengurangi kecemasan dan nyeri selama persalinan telah banyak dilakukan, diantaranya dengan pemberian stimulan (rangsangan) hangat pada titik-titik tertentu di tubuh ibu bersalin. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama persalinan. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental dengan *pretest-posttest one group*. Jumlah sampel penelitian berjumlah 20 orang ibu bersalin. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan adalah skala kecemasan Hamilton (HAM-A), sedangkan untuk mengukur nyeri adalah skala nyeri visual analogue scale (VAS). Pengujian statistik menggunakan analisis parametrik dan non parametrik, dengan kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan kecemasan secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat dengan nilai $p = 0,0001$. Hasil penelitian juga menunjukkan terjadi penurunan nyeri secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat dengan nilai $p = 0,001$. Pemberian kompres hangat juga mampu berpengaruh dalam menurunkan kecemasan dan nyeri persalinan secara bersamaan sebesar 47,05%. Simpulan penelitian ini adalah pemberian kompres hangat pada ibu bersalin kala I dapat mengurangi dan berpengaruh secara simultan terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama persalinan.

Kata kunci : Kompres hangat, Kecemasan, Nyeri, Persalinan

Abstract

The Labor process is identical to the pain. In 2010 WHO reported that the case of *sectio caesaria* without indication amounted to 30.3% in the United States and 6.8% in Indonesia. This reports show that instance of *sectio caesaria* is quite high among pregnant women. A preliminary study in a maternity hospital in Bekasi found that 9 out of 10 mothers complained about excessive anxiety and experienced severe pain during first stage of labor. Some techniques to reduce anxiety and pain during labor have been done, such as adduction of warm stimulants at certain points in the maternal body. The purpose of this study was to analyze the effect of adduction warm compresses on decreasing anxiety and pain during labor. This study used quasi experimental with *pretest-posttest one group* design. The number of research samples amounted to 20 pregnant women. Sampling using *consecutive sampling*. The Hamilton's anxiety scale (HAM-A) used to measure anxiety, whereas the pain's visual analogue scale(VAS) used to measure pain. Statistical test using parametric and non parametric analysis, with significance of test result determined based on p value $< 0,05$. The results showed a significant decrease in anxiety among women after a warm compresses with p value = 0.0001. The results also showed a significant decrease of pain among women after a warm compresses with p value = 0,001. Adduction of warm compresses are also able to affect in reducing anxiety and labor pain simultaneously by 47.05%. The conclusion of this research is adduction of warm compress among women on first stage of labor can reduce and influence simultaneously to decrease of anxiety and pain during labor.

Keywords : Warm Compresses, Anxiety, Pain, Labor

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika proses terjadinya pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit.¹

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggul.^{2,3,4} Nyeri persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemi korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf serviks.⁴ Data dari WHO pada tahun 2010 untuk kasus sectio caesaria tanpa indikasi di Amerika berjumlah 30,3% dan di Indonesia 6,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian permintaan untuk melahirkan secara sectio caesaria cukup tinggi.⁵

Mc.Kinney, et al mengemukakan bahwa kecemasan dapat timbul dari reaksi seseorang terhadap nyeri. Hal ini akan meningkatkan sekresi katekolamin. Sekresi katekolamin yang berlebihan akan menimbulkan penurunan aliran darah ke plasenta sehingga membatasi suplai oksigen serta penurunan efektivitas dari kontraksi uterus yang dapat memperlambat proses persalinan.⁶

Melihat fenomena di atas, menunjukkan bahwa proses persalinan selain dipengaruhi oleh faktor *passage, passanger, power* dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (intrapsikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama/partus lama atau perpanjangan Kala II.

Dari hasil survey di sebuah rumah bersalin di Kota Bekasi hampir rata-rata ibu yang bersalin mengatakan nyeri hebat dalam

menghadapi persalinan normal, yang menyebabkan ibu merasa takut dalam menghadapi persalinan normal. Mengingat dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu bersalin maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut. Upaya tersebut adalah dengan tindakan medis dan non medis. Salah satu tindakan non medis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain pemberian kompres hangat, tindakan tersebut adalah untuk distraksi yang dapat menghambat otot untuk mengeluarkan sensasi nyeri dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya.^{7,8,9}

Kompres hangat adalah suatu metode alternatif non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan pada wanita inpartu kala I fase aktif persalinan normal. Pelaksanaannya dilakukan dengan menggunakan kantong karet diisi dengan air hangat dengan suhu 37° - 41°C kemudian menempatkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring kiri. Pemberian kompres hangat dilakukan selama 30 menit. Penggunaan kompres hangat bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Namazi tahun 2014 di Ehesti University of Medical Sciences, Tehran, Iran pada kala I persalinan pada dua kelompok ibu hamil di Vali Asr-Rumah Sakit (Tuyserkan, Iran) antara Juni dan September 2013 menggunakan kantong karet diisi dengan air hangat dengan suhu 37°-41°C kemudian menempatkan pada punggung bagian bawah ibu dengan posisi miring kiri menyimpulkan hasil bahwa setelah dilakukan kompres hangat selama 30 menit pada ibu yang mengalami kecemasan persalinan kala I fase aktif didapatkan bahwa hasil kecemasan pada ibu menurun atau berkurang. Berdasarkan penelitian Indrawan tahun 2016 juga di katakan bahwa ada salah satu cara yang dapat di terapkan untuk mengurangi nyeri pada kala I fase aktif adalah dengan pemberian kompres hangat pada ibu inpartu atau kala I fase aktif

untuk mengurangi nyeri.¹⁰

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperiment* dengan *pretest-posttest one group design*. Subjek penelitian yaitu ibu bersalin Kala I fase aktif sebanyak 29 orang, dengan jumlah sample 20 orang yang dibuat dalam satu grup intervensi dan memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel responden bidan menggunakan *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi ibu yang datang ke RB

dalam keadaan kala I fase aktif dengan kriteria eksklusi ibu yang dalam proses intervensi mengalami komplikasi sehingga diperlukan tindakan rujukan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan adalah skala Hamilton (HAM-A) dan skala nyeri *Visual Analogue Scale* (VAS) untuk mengukur nyeri persalinan. Pengujian statistik menggunakan analisis parametrik dan non parametrik, dengan kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh *ethical clearance* dari Lembaga Penelitian Stikes Bani Saleh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan pada Kala 1 Fase Aktif Persalinan

Tingkat Kecemasan	Kecemasan pada Kala I Persalinan				p-value
	Pretest		Posttest		
	f (%)	Mean (SD)	f (%)	Mean (SD)	
Ringan (≤ 17)	0(0)	25,90(3,42)	9(39,1)	18,20(4,27)	0,000
Sedang (18-24)	6(26,1)		8(34,8)		
Berat (25-30)	14(60,9)		3(13)		

Keterangan Uji: *t-test dependent*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan pengurangan nilai rata-rata sebelum – sesudah = 5,600. Nilai Mean penurunan kecemasan sebesar 34,12 dengan signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi $0,000 < 0,005$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan tingkatan kecemasan sebelum dan sesudah diberi kompres hangat dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap kecemasan persalinan kala I fase aktif.

Dilihat dari data diatas dapat dinyatakan setelah dilakukan pemberian hangat pada bagian punggung, ibu kala I fase aktif persalinan yang mengalami kecemasan persalinan mengalami penurunan kecemasan yang signifikan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kompres hangat merupakan faktor yang mempengaruhi pengurangan rasa cemas

persalinan. Kompres hangat dapat menjadikan tubuh terasa rileks dan nyaman karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar.

Pada hasil penelitian ini didukung dengan metode observasi ketika melakukan observasi kecemasan bersalin pada ibu bersalin, metode observasi ini menggunakan alat bantu berupa kuesioner tingkatan kecemasan *pretest* dan *posttest*, botol karet untuk melakukan kompres, handuk sebagai pengalas, termometer suhu air untuk menjaga suhu air tetap stabil.

Pada penelitian ini sebagian besar ibu mengalami kecemasan persalinan berat dan sedang sebelum dilakukan kompres hangat.

Hal ini terjadi karena pada kala I fase

aktif persalinan terjadi dilatasi serviks dan segmen uterus bawah dengan distensi lanjut, peregangan, trauma pada serat otot dan ligamen dan gangguan psikologis. Pada penelitian ini semua ibu mengatakan bahwa belum dilakukan upaya untuk mengurangi kecemasan persalinan karena kecemasan persalinan dianggap hal yang wajar dan tidak dilakukan manajemen untuk mengurangi rasa cemas dan meningkatkan kenyamanan ketika ibu bersalin.

Pemberian kompres hangat pada ibu bersalin menjadi metode baru untuk mengurangi kecemasan persalinan, melalui metode observasi langsung kepada responden, peneliti dapat mengetahui dan melihat langsung pengaruh kompres hangat yang diberikan kepada ibu bersalin. Pemberian kompres hangat dapat mengurangi kecemasan dan memberikan kenyamanan ketika ibu mengalami kecemasan saat kontraksi pada saat persalinan.

Pendapat serupa mengenai hasil penelitian ini ditunjukkan oleh Namazi tahun 2014 di Ehesti University of Medical Sciences, Tehran, Iran pada tahap pertama persalinan. Pada penelitian ini dilakukan pada dua kelompok ibu hamil di Vali Asr- Rumah Sakit (Tuyserkan, Iran) antara Juni dan September 2013. Dalam penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan kompres hangat terhadap kecemasan persalinan kala I fase aktif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode observasi.¹⁰

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dapat memberikan gambaran bahwa dengan melakukan kompres hangat dapat

menurunkan tingkat kecemasan, melancarkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi kecemasan, memberikan ketenangan dan kenyamanan yang terjadi pada ibu kala I fase aktif persalinan.

Kecemasan yang dirasakan seseorang disebabkan oleh dua kelompok faktor yaitu:^{4,6,9}

- 1) Kelompok faktor-faktor penyebab yang dikenal atau dirasakan oleh seseorang. Keadaan yang seperti ini disebut dengan kecemasan substantif.
- 2) Kelompok faktor-faktor yang tidak diketahui atau yang tidak dirasakan, tipe seperti ini terjadi bilamana seseorang merasakan adanya bahaya yang mengancam sendi-sendi kepribadiannya akan tetapi ia tidak dapat mengetahui secara pasti sumber bahaya tersebut. Tipe ini disebut juga dengan kecemasan neurosis, tipe ini dianggap sangat berbahaya dan perlu penanganan yang serius, hal ini dikarenakan seseorang yang mengalaminya akan merasakan nervous yang berat atau kecemasan yang luar biasa dan merasakan penyakit atau gangguan fisik dan psikis yang mengakibatkan kepada ketidakmampuannya dalam beradaptasi dengan dirinya sendiri. Meskipun penelitian ini dinilai cukup berhasil namun masih ada kelemahan – kelemahan yang menyertai keberhasilan penelitian ini.

Tabel 2 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada Kala I Fase Aktif Persalinan

Tingkat Nyeri	Tingkat Nyeri pada Kala I Persalinan				p-value
	Pretest		Posttest		
	f (%)	Mean (SD)	f (%)	Mean (SD)	
Ringan (1 – 3)	0(0)	7,60(1,76)	8(34,8)	3,90(1,83)	0,000
Sedang (4 – 6)	8(34,8)		10(43,5)		
Berat (7 – 10)	12(52,2)		2(8,7)		

Keterangan Uji: *t-test dependent*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hasil uji statistik pengurangan nilai rata-rata sebelum – sesudah = 2,300.

Hasil penelitian terhadap penurunan nyeri persalinan menunjukan besarnya nilai rata-rata sebesar 38,82 dengan signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi $0,000 < 0,005$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan tingkatan nyeri sebelum dan sesudah diberi komprs hangat.

Berdasarkan hasil uji dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Dilihat dari data diatas dapat dinyatakan setelah dilakukan pengompresan hangat pada bagian punggung, ibu bersalin kala I yang mengalami nyeri persalinan mengalami penurunan nyeri yang signifikan.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa kompres hangat merupakan faktor yang mempengaruhi pengurangan rasa nyeri persalinan. Kompres hangat dapat menjadikan tubuh terasa rileks karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar. Pada hasil penelitian ini didukung dengan metode wawancara ketika melakukan observasi nyeri bersalin pada ibu bersalin, metode observasi ini menggunakan alat bantu berupa kuesioner tingkatan nyeri VAS (*Visual Analouge Scale*),

botol karet untuk melakukan kompres berisi air hangat dengan suhu $37^{\circ}\text{--}41^{\circ}\text{C}$ dan handuk sebagai pengalas untuk diletakan dipunggung bagian bawah ibu.

Pada penelitian ini sebagian besar ibu mengalami nyeri persalinan berat dan sedang sebelum dilakukan kompres hangat. Hal ini terjadi karena pada kala I persalinan terjadi dilatasi serviks dan sagmen uterus bawah dengan distensi lanjut, peregangan, trauma pada serat otot dan ligamen. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka rasa takut akan muncul, dan juga sebaliknya.^{12,13,14}

Pada penelitian semua ibu mengatakan bahawa belum dilakukan upaya untuk mengurangi nyeri persalinan karena nyeri persalinan dianggap hal yang wajar dan tidak dilakukan manajemen untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan ketika ibu bersalin. Pemberian kompres hangat pada ibu bersalin menjadi metode baru untuk mengurangi nyeri persalinan, mealalui metode wawancara dan observasi langsung kepada responden, peneliti dapat mengetahui dan melihat langsung pengaruh kompres hangat yang diberikan kepada ibu bersalin.^{15,16,17}

Tabel 3 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri pada Kala 1 Fase Aktif Persalinan

Variabel	Intervensi (n=20) $\Delta\text{Mean (SD)}$	Nilai p*
Penurunan Kecemasan	34,12 (13,14)	0,000
Penurunan Nyeri	38,82 (12,19)	

Keterangan Uji: *Regresi Linear*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pemberian kompres hangat berpengaruh secara simultan terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama kala I fase aktif persalinan (Hottelling's Trace: nilai $p < 0,05$). Pengukuran effect size berdasarkan table diatas diperoleh hasil sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Effect Size} &= (\text{nilai Pillai's Trace}/2) \times 100\% \\ &= (0,941/2) \times 100\% \\ &= 47,05\% \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, pemberian kompres hangat memiliki pengaruh terhadap penurunan kecemasan dan nyeri

persalinan sebesar 47,05%. Pemberian kompres hangat dapat mengurangi nyeri dan memberikan kenyamanan ketika ibu mengalami nyeri saat kontraksi pada saat persalinan. Dalam penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh signifikan kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I. Berdasarkan asumsi peneliti kompres hangat sangat bermanfaat dalam menurunkan nyeri persalinan karena kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah mengurangi spasme otot,

menghilangkan sensasi nyeri memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu sehingga nyeri dapat mengurangi nyeri persalinan.

SIMPULAN

Pemberian kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat mengurangi dan berpengaruh secara simultan terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama persalinan sebesar 47, 5.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo 2008. ilmu kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. Manuaba, Ida Bagus.2012. Teknik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana.Jakarta: CV.Trans Info Media.
3. Mochtar, rustam. 2007. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC
4. Varney, Helen. 2007, Buku ajar asuhan kebidanan vol.2, Jakarta : EGC
5. WHO, 2012. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bay (AKB). [Http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/chs_cah_99_3/en](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/chs_cah_99_3/en). Diunduh pada hari selasa tanggal 05 Maret 2017 Pukul 15.00 WIB.
6. Astuti Wiji,Heni setyowati esti rahayu, kartika wijayanti .2015. Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Fase Aktif Kala I.
7. Nur, Imami Rachmawati, 2010. Pengembangan Kriteria Penatalaksanaan Manajemen Nyeri Persalinan. Jakarta : CV Trans Info Media.
8. Yuliatun,L. 2008. Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Non farmakologi. Malang: Bayumedia Publishing.
9. Dian Puspita Yani1 , Uswatun Khasanah Prodi D-III Kebidanan FIK UNIPDU. 2012. Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif
10. Namazi, 2014. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang di unduh pada tanggal 11 Juli 2017.
11. Andramoyo, Sulisty, Suharti. 2013. persalinan tanpa nyeri berlebihan. Jakarta : Ar-Ruzz Media.
12. Indarwan A, 2013. Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Fisiologis Pada Primigravida Kala I Fase Aktif.
13. Cunningham, 2008. Buku Acuan dan Panduan Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Medan.
14. Judha, Mohamad, dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
15. Ganji Z, et al. 2013. *The effect of intermittent local heat and cold on labor pain and child birth outcome*. 18(4): 298-30
16. Fahami F, et al. 2011. *Effect of heat therapy on pain severity in primigravida women*. Iran J Nurs Midw. 16(1): 113-116
17. Essa RM, et al. 2016. *Effect of second stage perineal warm compresses on perineal pain and outcome among primiparae*. J of Nurs Edu and Prac. 6(4): 48 – 58