

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN KOMPRES *WARM WATER ZACK* PADA IBU HAMIL
GIP0A0 25/26 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT
DI RUANG IRNA OBGYN RUMAH SAKIT X**

Karya Ilmiah Akhir Program Pendidikan Profesi Ners
Pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



MARIANA MEILANIA GALIS
NIM : 132229156

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2023

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dan berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

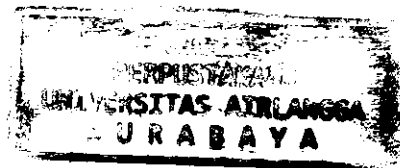
Surabaya, 12 Oktober 2023

Yang menyatakan



Mariana Meilania Galis

132229156



LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN KOMPRES *WARM WATER ZACK* PADA IBU HAMIL
G1P0A0 25/26 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT
DI RUANG IRNA OBGYN RUMAH SAKIT X**

Oleh

Mariana Meilania Galis
NIM. 132229156

KARYA ILMIAH AKHIR INI TELAH DISETUJUI

Tanggal, 12 Oktober 2023

Oleh

Pembimbing



Retnayu Pradanie, S.Kep.Ns., M.Kep

NIP. 198406062015042001

Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga



Dr. Ika Yuni Widayati S.Kep.Ns., M.Kep.Ns., Sp.Kep.MB

NIP. 197806052008122001

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN KOMPRES *WARM WATER ZACK* PADA IBU HAMIL
G1P0A0 25/26 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT
DI RUANG IRNA OBGYN RUMAH SAKIT X**


Oleh
Mariana Meilania Galis
132229156

Telah diuji

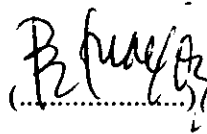
Pada tanggal, 24 November 2023

PANITIA PENGUJI

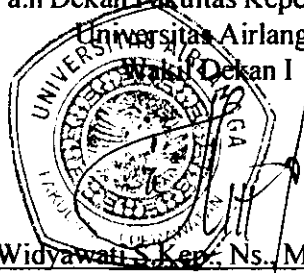
Ketua : Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes.
NIP. 197410292003122002

(.....


Anggota : Retnayu Pradanie, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP. 198406062015042001

(.....


Mengetahui,
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widayati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
NIP. 197806052008122001

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat serta bimbinganNya penulis dapat menyelesaikan menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) dengan judul **“Penerapan Kompres *Warm Water Zack* Pada Ibu Hamil G1P0A0 25/26 Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Irna Obgyn Rumah Sakit X”**. Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini merupakan salah satu tugas akhir profesi untuk memperoleh gelar Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankan penulis untuk mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Ibu N beserta keluarga yang sudah bersedia berpartisipasi aktif dan memberi kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan asuhan keperawatan.
2. Bapak Prof. Dr. Nasronudin, dr., Sp.PD., K-PTI., FINASIM, selaku Direktur Rumah Sakit Universitas Airlangga yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan praktik profesi keperawatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga.
3. Bapak Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop., M.H.Kes, selaku Manajer Keperawatan Rumah Sakit Universitas Airlangga yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan praktik profesi keperawatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga.
4. Bapak Prof. Dr. AH. Yusuf S., S.Kp., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir(KIA) ini.
5. Ibu Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini.
6. Ibu Harmayetty S.Kp., M.Kes selaku ketua program Profesi Ners Fakultas


Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini.

7. Ibu Retnayu Pradanie, S.Kp, M.Kes, selaku dosen wali yang telah memberikan petunjuk, saran, koreksi dan motivasi demi kelancaran proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini.
8. Bidan Yeti Bangun Lestari, S.Keb selaku kepala ruangan Irna Obgyn Rumah Sakit Universitas Airlangga yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama kegiatan pendidikan profesi berlangsung
9. Bapak dan Ibu Perawat Rumah Sakit Rumah Sakit Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu selama praktik profesi.
10. Bapak dan Ibu Dosen serta staf pengajar Program Studi Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah mendidik dan membimbing serta memberikan ilmu selama perkuliahan hingga profesi.
11. Orang tua tercinta yang selalu mendoakan dan memberi support kepada penulis selama mengikuti pendidikan profesi Ners.
12. Suami dan anak tercinta, kakak, adik dan ponakan-ponakan yang telah memberikan dorongan dengan penuh cinta kepada penulis selama mengikuti pendidikan profesi Ners.
13. Rekan-rekan angkatan B-24 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang selalu memberi dukungan.
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan motivasi hingga Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini selesai.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun penulisannya, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk penulisan Karya Ilmiah selanjutnya. Penulis juga berharap Karya Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan dukungan, ilmu, dan juga bantuan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Surabaya, 12 Oktober 2023



Penulis

ABSTRAK

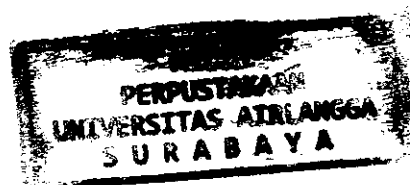
**PENERAPAN KOMPRES WARM WATER ZACK PADA IBU HAMIL
G1P0A0 25/26 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT
DI RUANG IRNA OBGYN RUMAH SAKIT X**

Studi Kasus Tunggal

Oleh : Mariana Meilania Galis

Pendahuluan : Perubahan yang terjadi pada kehamilan dapat memberikan rasa tidak nyaman pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dapat dijumpai pada kehamilan khususnya pada usia trimester dua salah satunya adalah nyeri punggung. Data kementerian kesehatan Republik Indonesia (2020) menunjukkan bahwa banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang dan 70 % dari ibu hamil trimester II dan III mengalami nyeri punggung. Nyeri pada Ibu hamil dapat terjadi karena komplikasi kehamilan, salah satu kondisi patologis pada ibu hamil adalah sindrom nefrotik, yang dapat muncul pada kehamilan trimester dua atau tiga. Nyeri yang tidak segera diatasi akan mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil yaitu sulit konsentrasi serta terganggunya kualitas tidur ibu yang dapat memberi dampak pada sirkulasi utero plasenta dalam mensuplai oksigen ke janin. Upaya yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri punggung adalah dengan teknik non farmakologis pemberian kompres hangat. **Metode :** Metode pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, pengkajian fisik dan study dokumentasi serta study kepustakaan. Subjek pada kasus ini adalah Ny.N berusia 23 tahun dengan diagnosis medis G1P0A0 25/26 minggu, anemia, hipoalbumin dan suspek sindrom nefrotik. Pengambilan data dilakukan di ruang irna obgyn Rumah Sakit X pada tanggal 22-25 Mei 2023. **Hasil dan pembahasan :** Terjadi penurunan skala nyeri setelah penerapan kompres *warm water zack* skala 6 menjadi skala 3 dalam rentang 1-10 dengan NRS). Pasien mengungkapkan adanya penurunan durasi nyeri, peningkatan pola tidur dan aktivitas. **Kesimpulan :** penerapan kompres *warm water zack* efektif dalam membantu menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil dari kategori sedang menjadi ringan.

Kata kunci : Ibu hamil, Nyeri Punggung, Kompres Hangat



ABSTRACT

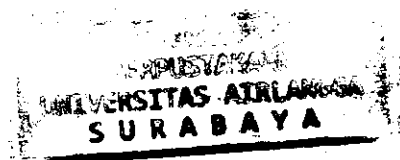
IMPLEMENTATION OF WARM WATER ZACK COMPRESS IN
PREGNANT WOMEN G1P0A0 25/26 WITH ACUTE PAIN
NURSING PROBLEMS
IN THE IRNA OBGYN ROOM OF HOSPITAL X

Single Case Study

By : Mariana Meilania Galis

Introduction: Changes that occur during pregnancy can cause discomfort to pregnant women. One of the discomforts that can be encountered during pregnancy, especially in the second trimester, is back pain. Data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (2020) shows that the number of pregnant women in Indonesia reaches around 5,221,784 people and 70% of pregnant women in the second and third trimesters experience back pain. Pain in pregnant women can occur due to pregnancy complications, one of the pathological conditions in pregnant women is nephrotic syndrome, which can appear in the second or third trimester of pregnancy. Pain that is not treated immediately will interfere with the daily activities of pregnant women, namely difficulty concentrating and disrupting the quality of the mother's sleep which can have an impact on utero-placental circulation in supplying oxygen to the fetus. Efforts that can be used to overcome back pain are non-pharmacological techniques of applying compresses. warm. **Method:** Data collection methods are interviews, observation, physical assessment and documentation study and literature study. The subject in this case is Mrs. N, 23 years old, with a medical diagnosis of G1P0A0 25/26 weeks, anemia, hypoalbumin and suspected nephrotic syndrome. Data collection was carried out in the Irna obgyn room at Hospital X on 22-25 May 2023. **Results and discussion:** reduction in pain scale after applying the warm water compress zack scale 6 to scale 3 (in the range 1-10 with NRS). Patients revealed a decrease in the duration of pain, improvement in sleep patterns and activity. **Conclusion:** the application of warm water zack compresses is effective in helping reduce back pain in pregnant women from moderate to mild.

Keyword : Pregnant Women, Back Pain, *Warm Water Zack*





DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL DALAM	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Kehamilan.....	6
2.2 Definisi Kehamilan	6
2.3 Tanda-Tanda Kehamilan.....	6
2.4 Klasifikasi Kehamilan.....	12
2.5 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan	14
2.6 Ketidaknyaman Pada Trimester II.....	19
2.7 Anatomi dan Fisiologi Tulang Belakang.....	22
2.8 Konsep Anemia Dalam Kehamilan	25
2.8.1 Definisi	25
2.8.2 Klasifikasi Anemia Kehamilan.....	25
2.8.3 Etiologi	26
2.8.4 Patofisiologi.....	27
2.8.5 Tanda dan Gejala.....	27
2.8.6 Dampak Anemia.....	28
2.9 Konsep Sindrom Nefrotik.....	28
2.9.1 Definisi Sindrom Nefrotik	28
2.9.2 Etiologi.....	29
2.9.3 Patofisiologi	29
2.9.4 Manifestasi Klinis	30
2.10 Konsep Nyeri	33
2.10.1 Definisi.....	33
2.10.2 Klasifikasi Nyeri	34
2.10.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung pada Ibu	

Hamil	36
2.10.4 Pengukuran Tingkat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil	38
2.10.5 Fisiologis Nyeri.....	43
2.10.6 Manajemen nyeri punggung	44
2.11 Konsep Kompres Warm Water Zack.....	47
2.11.1 Definisi	47
2.11.2 Manfaat Kompres <i>Warm Water Zack</i>	47
2.11.3 Indikasi Pemberian Kompres Hangat	49
2.11.4 Kontraindikasi Pemberian Kompres Hangat	49
2.11.5 Prosedur Kompres Hangat	49
2.12 Tinjauan Artikel Ilmiah	50
BAB 3 WEB OF CAUSATION.....	56
BAB 4 METODE PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN	58
4.1 Jenis dan Rancangan Asuhan	58
4.2 Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan.....	58
4.3 Subjek Pemberian Asuhan	58
4.4 Metode pengumpulan data	59
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
5.1 Hasil	60
5.1.1 Pengkajian	60
5.1.2 Analisa data	68
5.1.3 Diagnosa Keperawatan	70
5.1.4 Intervensi	70
5.1.5 Implementasi Keperawatan.....	72
5.1.6 Evaluasi	90
5.2 Pembahasan	94
5.3 Keterbatasan Study Kasus	94
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	100
6.1 Kesimpulan.....	100
6.2 Saran	100
DAFTAR PUSTAKA.....	102
LAMPIRAN.....	105

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Tinjauan Ilmiah Artikel.....	54
Tabel 5.1 : Riwayat Obstetri.....	72
Tabel 5.1 : Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 20 Mei 2023.....	75
Tabel 5.1 : Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 20 Mei 2023.....	76
Tabel 5.4 : Analisis Data.....	79
Tabel 5.5 : Intervensi Keperawatan.....	81
Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan.....	85
Tabel 5.7 : Evaluasi Keperawatan.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 : Perubahan postur tubuh ibu hamil.....	21
Gambar 2. 2 : Anatomi Tulang Belakang.....	22
Gambar 2. 3 : Verbal Rating Scale (VRS).....	40
Gambar 2. 4 : Visual Analogue Scale (VAS).....	41
Gambar 2. 5 : Numeric Rating Scale (NRS).....	42
Gambar 2. 6 : Wong Baker Pain Rating Scale.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat Menggunakan Buli-Buli/ Warm Water Zack (WWZ).....	98
Lampiran 2	: <i>Informed Consent</i>	99
Lampiran 3	: Lembaran Asuhan Keperawatan	100

DAFTAR SINGKATAN

THIU	: Tunggal Hidup Intra Uteri
GPA	: Gravid, Partus, Abortus
WHO	: <i>World Health Organization</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HCG	: <i>Human Corionic Gonadotropin</i>
IVFD	: Intravenous Fluid Drops
TTV :	Tanda-tanda Vital
USG	: Ultrasonografi
EDC	: <i>Estimated Date Confinement</i>
EDD	: <i>Estimated Date Delivery</i>
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
WWZ	: <i>Warm Water Zack</i>

BAB 1

PENDAHULUAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan sebagai suatu kondisi dimana seorang perempuan mengandung hasil pembuahan dan menjadi tempat berkembangnya fetus didalam rahimnya selama sembilan bulan atau selama fetus ada didalam kandungan ibu (Suryani et al., 2022). Kehamilan bisa menyebabkan terjadinya perubahan, meliputi perubahan fisiologis maupun psikologis (Purnamasari, 2019). Perubahan-perubahan tersebut menimbulkan gejala yang spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan (Nurbaiti et al., 2022). Perubahan yang terjadi dapat memberikan rasa tidak nyaman pada ibu hamil. Ketidaknyaman yang dapat dijumpai pada trimester dua yaitu perut kembung, heart burn, nyeri punggung dan sulit buang air besar (Suryani et al., 2022).

Nyeri punggung dapat muncul pada usia akhir trimester satu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 24 dan 26 minggu (Lucin & Resmaniasih, 2022). Ibu hamil dengan masalah nyeri punggung akan mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas seperti berdiri setelah duduk, berpindah dari tempat tidur, duduk terlalu lama, beraktivitas terlalu lama, mengangkat dan memindahkan benda-benda di sekitarnya (Purnamasari, 2019).

Nyeri punggung pada ibu hamil akan bertambah seiring dengan kondisi penyakit atau kondisi patologis yang menyertai (Ardila Dinanti et al., 2021). Salah satu kondisi patologis pada ibu hamil adalah sindrom nefrotik tetapi penyakit ini sangat jarang terjadi pada saat kehamilan, insidensnya sebesar 0,012-0,025 % dari semua kehamilan (Julyus et al., 2017). Sindrom nefrotik merupakan salah satu

diagnosis banding yang penting untuk pre-eklampsia. Berbeda dengan tatalaksana pre-eklampsia yang mempunyai urgensi untuk dilahirkan, pada sindrom nefrotik bertujuan memperpanjang usia kehamilan untuk meningkatkan kualitas ibu hamil (Made & Dewi, 2020). Nyeri tulang belakang yang dialami akan menyebabkan ketakutan dan kecemasan yang bisa memicu terjadinya kondisi stress, perubahan mood dan perubahan drastis selama kehamilan (Nurbaiti et al., 2022).

Nyeri yang tidak segera diatasi akan mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil seperti penurunan nafsu makan, sulit konsentrasi serta terganggunya kualitas tidur ibu (Saudia and Sari, 2018). Pola tidur yang terganggu menyebabkan ibu mengalami kelelahan dan saat terjadi nyeri pembuluh darah mengalami vasokonstriksi sehingga berdampak pada sirkulasi utero plasenta dalam mensuplai oksigen ke janin. Suplai oksigen yang kurang beresiko terjadinya fetal distress (Tjondri and Hanum, 2020).

Berdasarkan data kemenkes Republik Indonesia (2020) menunjukkan bahwa banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang dan penelitian (Ridawati et al., 2020) menyebutkan bahwa sekitar 70 % dari ibu hamil mengalami nyeri punggung atau low back pain yang bisa muncul sejak awal trimester dan puncaknya memasuki trimester II dan III. Wanita hamil yang mengalami nyeri punggung sekitar 88,2%. Wanita hamil usia kehamilan 14-22 minggu mengalami kejadian nyeri punggung bawah sekitar 62%. Nyeri pada punggung selama kehamilan bervariasi antara 35–60 %. Hasil penelitian (Novelia et al., 2022) didapatkan bahwa 68% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang, dan 32% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas ringan. Menurut Renata 2009 dalam (Kurniawati, Melyana 2019) bahwa semua wanita ini, 47–60 % melaporkan bahwa nyeri punggung terjadi pada

kehamilan 5-7 bulan.

Nyeri punggung saat kehamilan disebabkan terjadinya perubahan struktur anatomis, hormonal dan stress (Benyamin et al., 2022). Perubahan anatomis terjadi karena peran tulang belakang semakin berat untuk menyeimbangkan tubuh dengan membesarnya uterus dan janin (Novelia et al., 2022). Penyebabnya lainnya disebabkan karena peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan ligament tulang belakang tidak stabil sehingga mudah menjepit pembuluh darah dan serabut syaraf. Seiring bertambahnya usia kehamilan, postur wanita berubah untuk mengkompensasi berat uterus yang sedang tumbuh. Bahu tertarik kebelakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol, dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh, kelengkungan tulang belakang kearah dalam menjadi berlebihan (Eka Putri and Sari,2018). Nyeri punggung saat ibu hamil apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk (Kartonis et al, 2021).

Penatalaksanaan nyeri punggung pada kehamilan dapat dilakukan dengan berbagai cara baik secara farmakologis maupun secara non farmakologis (Oktaviana & Imron, 2017). Pengendalian nyeri punggung ibu hamil secara farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologis, namun demikian farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek samping (Nurul Aprilia, 2022). Metode farmakologi juga mempunyai pengaruh bagi ibu, janin, maupun bagi kemajuan persalinan (Selvia, 2020). Sementara itu metode non farmakologis dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa obat antara lain dengan teknik distraksi, relaksasi, masase/pemijatan, kompres hangat Metode nonfarmakologis juga lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Kompres hangat dianggap sangat efektif dalam

menurunkan nyeri (Yuli Suryanti 2021).

Mengingat betapa pentingnya penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam hal teknik non farmakologis dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dalam pemberian kompres hangat *warm water zack* terhadap masalah nyeri akut pada ibu hamil dengan usia kehamilan 25/26 minggu.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah pemberian kompres hangat efektif dalam mengatasi nyeri akut pada ibu hamil dengan usia kehamilan 25/26 minggu?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Karya ilmiah ini bertujuan mendeskripsikan penerapan kompres *Warm Water Zack* ibu hamil G1P0A0 25/26 minggu terdiganosa Hipoalbumin, Anemia, Suspek Sindrom Nefrotik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Irna Obgyn Rumah Sakit X.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu hamil 25/26 minggu terdiganosa Hipoalbumin, Anemia, Suspek Sindrom Nefrotik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Irna Obgyn Rumah Sakit X..
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada ibu hamil 25/26 minggu terdiganosa Hipoalbumin, Anemia, Suspek Sindrom Nefrotik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Irna Obgyn Rumah Sakit X..
3. Melaksanakan intervensi keperawatan khususnya pada masalah keperawatan nyeri akut.
4. Menganalisis evaluasi keperawatan pada ibu hamil 25/26 minggu

terdiganosa Hipoalbumin, Anemia, Suspek Sindrom Nefrotik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri akut Di Ruang Irna Obgyn Rumah Sakit X..

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan juga acuan bagi seluruh mahasiswa keperawatan khususnya mahasiswa profesi ners dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Pasien

Study kasus dalam karya ilmiah akhir ini dapat membantu ibu hamil dengan masalah nyeri akut sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu hamil khususnya pada ibu hamil disertai dengan kondisi patologis.

2. Perawat

Penelitian karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan ilmu dan pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada ibu hamil dengan masalah keperawatan nyeri akut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA



2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan adalah serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi dan akan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm dan diakhiri dengan proses persalinan (Rahmawati and Wulandari, 2019).

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan implantasi, bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan umumnya akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan (Saudia & Sari, 2018). Kehamilan dibagi dalam tiga trimester, dimana trimester pertama berlangsung sampai 12 minggu, trimester kedua berlangsung dari minggu ke 13 sampai minggu ke 27, trimester ketiga berlangsung dari minggu ke 28 sampai minggu ke 40 (WHO, 2019).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Ardila Dinanti et al., 2023).

2.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Dyah Setiyarini & Rahmawati, 2023), tanda kehamilan terdiri atas tanda tidak pasti kehamilan, tanda kemungkinan kehamilan, tanda pasti kehamilan.

1. Tanda Tidak Pasti (Presumptive Sign)

Tanda tidak pasti adalah perubahan – perubahan fisiologis yang dapat dikenali dan yang dirasakan oleh wanita hamil.

a. Amenorea

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadinya pembentukan folikel de graf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi. Lamanya amenore dapat dikonfirmasi dengan memastikan hari pertama haid terakhir (HPHT) dan digunakan untuk memperkirakan usia kehamilan dan taksiran persalinan. Tetapi amenorea juga dapat disebabkan oleh penyakit kronik tertentu, tumor

pituitary, perubahan dan faktor lingkungan, malnutrisi dan biasanya gangguan emosional seperti ketakutan akan kehamilan. HPHT adalah Hari Pertama Haid Terakhir seorang wanita sebelum hamil, HPHT yang tepat adalah tanggal dimana ibu baru mengeluarkan darah menstruasi dengan frekuensi dan lama seperti menstruasi biasa. HPHT dapat digunakan sebagai perhitungan taksiran persalinan. Tanggal perkiraan persalinan atau Estimated Date Confinement (EDC) atau bisa digunakan istilah Estimated Date Delivery (EDD) dapat diperkirakan menggunakan teori Neagle, yaitu:

1. Bila HPHT antara bulan April sampai Desember
 $(\text{Hari} + 7) (\text{Bulan} - 3) (\text{Tahun} + 1) = \text{Tafsiran Persalinan}$
2. Bila HPHT antara bulan Januari sampai Maret
 $(\text{Hari} + 7) (\text{Bulan} + 9) = \text{Tafsiran Persalinan}$

b. Mual dan Muntah

Pengaruh estrogen dan progesterone terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut morning sickness. Dalam batas tertentu hal ini masih fisiologis tetapi bila terlampau sering dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang disebut dengan hyperemesis gravidarum.

c. Ngidam

Wanita hamil sering menginginkan sesuatu makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam. Ngidam sering terjadi pada bulan – bulan pertama kehamilan dan akan menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

d. Pingsan (Syncope)

Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan syncope atau pingsan. Hal ini sering terjadi terutama jika berada pada tempat yang ramai, biasanya akan hilang setelah 16 minggu.

e. Kelelahan

Sering terjadi pada trimester pertama akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme pada kehamilan yang akan meningkat seiring pertambahan usia kehamilan akibat aktivitas metabolisme hasil konsepsi.

f. Payudara Tegang

Estrogen meningkat perkembangan sistem duktus pada payudara, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan sistem

alveolar payudara. Menimbulkan pembesaran payudara, perasaan tegang dan nyeri selama 2 bulan pertama kehamilan lebih dari 16 minggu.

g. Konstipasi

Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltic usus (tonus otot menurun) sehingga kesulitan untuk BAB.

h. Sering Miksi (BAK)

Desakan rahim ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Frekuensi kencing yang sering terjadi pada trimester pertama akibat desakan uterus terhadap kandung kemih. Pada trimester kedua umumnya keluhan ini akan berkurang karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir trimester, gejala bisa timbul karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kemih.

i. Pigmentasi Kulit

Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu. Terjadi akibat pengaruh hormone kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit. Pigmentasi pada daerah muka (penghitam pada daerah dahi, hidung, pipi dan leher), dinding perut tampak striae lividae/ gravidarum (terdapat pada seorang primigravida, warnanya membiru), linea alba, linea nigra. Hiperpigmentasi areola mammae sehingga terbentuk areola sekunder. Pigmentasi areola ini berbeda pada tiap wanita, ada yang merah muda pada wanita kulit putih, coklat tua pada wanita

j. Epulis

Hipertrofi papilla gingivae atau gusi. Hal ini sering terjadi pada triwulan pertama.

k. Varises atau Penampakan Pembuluh Darah Vena

Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah Varises dapat terjadi di sekitar genetalia eksterna, kaki dan betis serta payudara.

2. Tanda Mungkin (Probability Sign)

Tanda kemungkinan adalah perubahan – perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil.

a. Abdomen Membesar

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan.

b. Tanda Hegar

Tanda hegar adalah perlunakan dan dapat ditekannya ismus uteri.

c. Tanda Goodel

Tanda goodel adalah perlunakan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.

d. Tanda Piscaceck

Merupakan pembesaran asimetris akibat implantasi pada satu area kornu. Terjadi pada minggu ke-8 hingga ke-10.

e. Tanda Chadwicks

Perubahan warna vulva dan mukosa vagina menjadi agak biru atau ungu, termasuk pada porsio lunak.

f. Kontraksi Braxton Hicks

Merupakan peregangan sel – sel otot uterus akibat meningkatnya actomysin di dalam otot uterus. Kontraksi ini tidak beritmik, sporadic, tidak nyeri biasanya timbul pada kehamilan delapan minggu, tetapi baru dapat di amati dari pemeriksaan abdominal pada trimester ketiga. Kontraksi ini akan terus meningkat frekuensinya. Lamanya dan kekuatannya sampai mendekati persalinan.

g. Teraba Ballotement

Hal ini harus ada dalam pemeriksaan kehamilan karena perabaan seperti bentuk janin saja tidak cukup karena dapat saja merupakan mioma uteri.

h. Pemeriksaan Tes Biologi Kehamilan Positif (Planotest)

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya Human Corionic Gonadotropin (HCG) yang di produksi oleh sinsiotropoblastik sel selama kehamilan. Hormon ini disekresi di peredaran darah (pada plasma darah) dan diekskresi oleh urine ibu. Hormone ini dapat dideteksi pada 26 hari setelah konsepsi dan meningkat dengan cepat pada hari ke 30 – 60 usia getasi dan menurun pada hari ke 100 – 130.

3. Tanda Pasti (Positive Sign)

Tanda pasti adalah yang menunjukkan langsung keberadaan janin yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa.



a. Gerakan Janin dalam Rahim

Gerakan janin ini harus dapat teraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

b. Denyut Jantung Janin

Dapat didengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat Fetal Elektrokardiograf (misalnya dopler). Dengan stetoskop laenecc, DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan 18 – 20 minggu.

c. Bagian – Bagian Janin

Bagian – bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin yaitu (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan trimester akhir. Bagian janin ini dapat dilihat dengan sempurna menggunakan USG.

d. Kerangka Janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

2.1.3 Klasifikasi Kehamilan

Menurut (Karjatin, 2016) dalam (Nurbaiti et al., 2022), kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu :

1. Trimester pertama dimulai dari 0 sampai 12 minggu kehamilan. Periode ini terjadi perubahan pada badan seorang wanita hamil yang bekerja keras untuk menyesuaikan diri dengan kehamilannya. Tidak terjadinya menstruasi merupakan tanda pertama kehamilan, serta payudara wanita mulai terasa nyeri dan menjadi lebih besar dan lebih berat sebab saluran susu baru berkembang untuk persiapan menyusui. Setelah itu rasa mual

juga terjadi pada trimester pertama akibat proses pencernaan yang lambat pada wanita hamil. Hal ini menyebabkan makanan dicerna dalam lambung lebih lama dari biasanya, sehingga menimbulkan mual. Pada beberapa minggu pertama kehamilan, wanita akan merasa cepat lelah dan akan menjadi lebih sensitif seperti perubahan rasa kecap di mulut. Keadaan ini menyebabkan beberapa wanita hamil tidak menyukai makanan dan minuman yang biasa ibu hamil suka contohnya, ada rasa tidak suka kopi, atau wanita mendadak mengidam makanan yang tidak biasanya mereka makan. Perubahan ini disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon yang terjadi selama kehamilan berlangsung..

2. Trimester kedua dimulai dari 13 sampai 27 minggu kehamilan. Merupakan waktu stabilitas atau kehamilan sungguh-sungguh terjadi dan kedua orang tuanya mempunyai kesempatan memikirkan dampak dari bayinya. Pada minggu ke 16 beberapa wanita mulai terjadi perubahan pigmentasi kulit, puting susu (papilla mammae), dan kulit sekitarnya mulai lebih gelap dan ada garis hitam (line nigra) yang bisa terlihat pada pusar di perut yang disebut navel. Sekitar 18 minggu kehamilan perut wanita mulai tampak menjadi lebih bulat dikarenakan perkembangan janin. Bentuk badan wanita akan mengalami perubahan yang tidak enak dipandang dan memerlukan banyak pengertian dari pasangannya.
3. Trimester ketiga dimulai dari 28 sampai 40 minggu kehamilan. Periode ini merupakan dimana wanita bisa meluangkan waktu untuk mempersiapkan diri dalam persalinan yang akan datang. Pada trimester ketiga ini terjadi perubahan terutama pada berat badan, akibat

pembesaran uterus dan sendi panggul sedikit mengendor yang menyebabkan calon ibu sering kali mengalami nyeri pinggang. Selanjutnya, minggu-minggu terakhir kehamilan biasanya wanita hamil mengalami kontraksi Braxton Hick atau uterus mengeras dan kontraksi seperti gerakan gerakan tanda melahirkan. Kondisi tersebut hanya akan berlangsung selama 30 detik dan beberapa wanita tidak memperhatikannya bila kepala bayi turun ke dalam pelvis sekitar 36 minggu. Dengan kepala bayi turun ke dalam pelvis, ibu mulai merasa lebih nyaman dan napasnya menjadi lebih mudah.

2.1.4 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan

1. Sistem reproduksi

Pada usia kehamilan 12 minggu, uterus akan naik keluar panggul dan masuk ke dalam rongga abdomen, serta akan lebih condong ke sisi kanan. Hal ini kemungkinan disebabkan adanya rektosigmoid di sisi kiri. Uterus akan menjadi lebih vertikal dan tidak lagi anterversi maupun antefleksi. Uterus mencapai processus xiphoideus pada usia kehamilan 36 minggu. Setelah usia kehamilan 36 minggu, uterus mulai turun ke dalam panggul. Bentuk uterus menjadi bulat (globular) karena cavum uterus terisi oleh embrio yang sedang tumbuh. Cavum uterus menjadi lebih bulat seperti telur pada saat fetus tumbuh menjadi lebih panjang. Jika kepala fetus turun ke panggul, maka uterus menjadi lebih bulat lagi (Astuti et al., 2016).

2. Sistem Kardiovaskular

Perubahan pada sistem kardiovaskular tidak terlepas dari pengaruh peningkatan kadar estrogen, progesteron, dan prostaglandin. Akibat perubahan yang terjadi, sistem ini akan beradaptasi selama masa

kehamilan. Perubahan fungsi jantung menjadi tampak jelas pada minggu ke-8 kehamilan. Meskipun perubahan sistem kardiovaskular terlihat pada awal trimester pertama, perubahan pada sistem kardiovaskuler berlanjut ke trimester kedua dan trimester ketiga (Astuti et al., 2016). Curah jantung meningkat sebesar 30%-50%, terutama pada minggu ke-32 kehamilan dan akan menurun sekitar 20% pada minggu ke-40 kehamilan (Nugroho et al., 2014).

3. Sistem Hematologi

Perubahan dan adaptasi ibu terhadap kehamilan terjadi pula pada sistem hematologi. Volume darah ibu akan meningkat selama trimester pertama. Peningkatan terjadi paling cepat selama trimester kedua, kemudian naik pada tingkat yang jauh lebih lambat selama trimester ketiga. Selanjutnya, volume darah akan stabil selama beberapa minggu terakhir kehamilan. Penyebab dari peningkatan volume darah kemungkinan karena faktor hormonal. Kemudian, terjadi peningkatan resistensi cairan oleh ginjal akibat aldosterone dan estrogen yang sama-sama meningkat dalam kehamilan (Astuti et al., 2016).

4. Sistem Respirasi

Peningkatan kadar estrogen akan meningkatkan vaskularisasi pada saluran pernapasan bagian atas. Kapiler juga akan membesar sehingga menyebabkan edema serta hiperemia pada hidung, laring, faring, trakea, dan bronkus. Pada ibu hamil, dapat terjadi sumbatan di hidung dan sinus, epistaksis, perubahan suara, serta respons peradangan yang mencolok (Astuti et al., 2016).

5. Sistem urinaria

Fungsi ginjal akan berubah sebagai kompensasi adanya hormon kehamilan, peningkatan volume darah, postur tubuh dan asupan makanan. Melalui sistem renin-angiotensin, ginjal akan mempertahankan peningkatan tekanan darah arteri, baik dari ibu maupun janin (Astuti et al., 2016).

6. Sistem Pencernaan

Peningkatan hormon estrogen mengakibatkan terdapat perasaan enek (nausea). Gejala muntah (emesis) dijumpai pada bulan pertama kehamilan yang terjadi pada pagi hari (morning sickness). Tonus otototot traktus digestivus menurun, motilitas seluruh traktus digestivus berkurang sehingga makanan lama berada di usus. Hal ini baik untuk reabsorpsi, tetapi menyebabkan obstipasi karena penurunan tonus otot-otot traktus digestivus (Nugroho et al., 2018).

7. Sistem musculoskeletal

Bersamaan dengan besarnya ukuran uterus menyebabkan perubahan yang drastis pada kurva tulang belakang yang biasanya menjadi salah satu ciri pada ibu hamil. Lordosis progresif merupakan gambaran karakteristik pada kehamilan normal. Mobilitas sendi sakroiliaka, sakro koksigeal, sendi pubis bertambah besar dan menyebabkan rasa tidak nyaman dibagian bawah punggung khususnya pada akhir kehamilan mengakibatkan rasa pegal, mati rasa dan lemah dialami pada anggota badan atas (Nugroho et al., 2018). Pada kehamilan, peningkatan hormon steroid dan elastisitas serta pelunakan yang berlebihan pada jaringan kolagen dan jaringan ikat

akan menyebabkan relaksasi ringan dan meningkatkan mobilitas sendi panggul yang memungkinkan terjadinya pembesaran dimensi panggul (Astuti et al., 2016).

8. Sistem integumen

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) dari lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis. Hiperpigmentasi terjadi pada striae gravidarum livide atau alba, areola mammae, papilla mammae, linea nigra, pipi (cloasma gravidarum) akan menghilang saat persalinan (Nugroho et al., 2014). Selama kehamilan akan terjadi peningkatan ketebalan kulit dan lemak subdermal, hiperpigmentasi, pertumbuhan rambut dan kuku, percepatan aktivitas vasmptor, jaringan elastis kulit mudah pecah, serta respons alergi kulit meningkat (Astuti et al., 2016).

9. Ketidaknyamanan Fisik selama kehamilan

Perubahan-perubahan fisiologis paa ibu hamil dapat dirasakan sebagai ketidaknyamanan oleh sejumlah ibu. Ketidaknyamanan tersebut sebagai berikut :

a. Nausea (mual)

Kondisi ini biasanya terjadi pada trimester pertama karena adanya relaksasi otot polos. Ada banyak tindakan untuk meredakan morning sickness yaitu makan dengan porsi sedikit tapi sering, makan biscuit kering, dan istirahat cukup (Marmi, 2014).

b. Ptialisme (Salivasi berlebihan)

Ptialisme merupakan kondisi yang tidak lazim yang disebabkan oleh

- peningkatan keasaman didalam mulut atau peningkatan asupan zat pati yang menstimulasi kelenjar saliva pada wanita yang rentan mengalami sekresi berlebihan
- c. Perubahan kulit-berjerawat, kegelapan pada kulit wajah, payudara, dan abdomen (kloasma), kering atau kemerahan atau gatal pada jari tangan atau telapak kaki. Terjadi karena adanya peningkatan aliran darah ke kulit, peningkatan aktivitas kelenjar minyak, dan peningkatan penyimpanan metanin dalam kulit, dan biasanya terjadi pada trimester pertama sampai ketiga.
 - d. Striae gravidarum pada payudara, abdomen, atau paha atas. Terjadi karena adanya peningkatan aliran darah ke kulit, serta pelebaran vena dan arteri kecil
 - e. Adanya relaksasi otot polos dan lemahnya vena kecil menyebabkan varises pada vena kaki atau genital dan bisa menimbulkan rasa nyeri.
 - f. Gangguan pencernaan atau Heartburn terjadi pada trimester dua sampai tiga, karena adanya penurunan tonus serta fungsi abdomen dan usus, serta relaksasi katup antara abdomen dan esofagus.
 - g. Hemoroid terjadi pada trimester kedua dan ketiga karena adanya pembesaran dan kongestin vena rektal dan pembesaran uterus menyebabkan tekanan pada vena rektal.
 - h. Pembengkakan (edema) pada pergelangan kaki dan kaki terjadi karena adanya pembesaran uterus yang meyebabkan tekanan pada vena panggul saat duduk atau berdiri dan pada vena cava inferior saat berbaring

i. Nyeri pinggang (low back pain) dan nyeri punggung (back pain), adanya perubahan hormonal menyebabkan jaringan ikat menjadi lebih lembut dan longgar, serta relaksasi dari panggul. Serta pergeseran pusat gravitasi yang menyebabkan kompensasi terhadap postur dan gerakan tubuh (Astuti et al., 2016).

j. Sakit punggung bagian bawah

Terjadi pada trimester kedua dan ketiga kehamilan. Adanya kurvatur dari vertebra lumbosacral yang meningkat saat uterus membesar, dan kadar hormon yang meningkat sehingga cartilage didalam sendi-sendi besar menjadi lembek (Astuti et al., 2018). Hasil penelitian Ria Ayu (2019) yang dilakukan oleh Ria Ayu Anggraini menunjukkan sebagian besar ibu hamil trimester dua dan tiga mengalami nyeri punggung ringan sebanyak 23 responden (76,7%). Pengalaman nyeri responden sebelumnya dapat menentukan derajat nyeri yang dirasakan responden, apabila responden pernah mengalami nyeri yang serupa maka responden akan mudah beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan (Anggraini, 2014).

2.1.5 Ketidaknyaman Pada Trimester II

Beberapa ketidaknyaman yang dapat muncul pada kehamilan trimester II antara lain (kementrian RI, 2017) :

1. Nyeri punggung

Nyeri punggung pada wanita hamil yang muncul pada umur kehamilan trimester kedua disebabkan beberapa hal, yaitu :

- a. Posisi tulang belakang hiperlordosis
- b. Kadar hormon meningkat sehingga menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lunak.
- c. Pembesaran payudara menyebabkan ketegangan otot

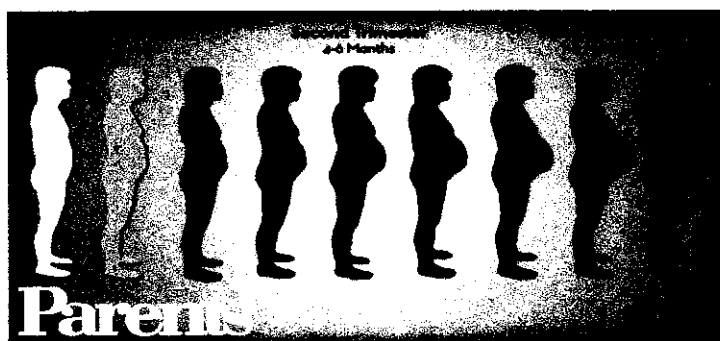
Tindakan untuk mengurangi ketidaknyaman tersebut adalah dengan cara menghindari sikap hiperlordosis dengan mempertahankan posisi tubuh yang baik, hindari sikap memmbungkuk, melakukan olahraga teratur, dan pertahakan berat badan yang normal.

2. Fisiologi terjadinya nyeri punggung bawah pada kehamilan

Salah satunya nyeri punggung bawah pada ibu hamil terjadi pada trimester kedua dan ketiga kehamilan. Faktor predisposisi terjadinya nyeri punggung bawah pada masa kehamilan antara lain : Penambahan berat badan, Perubahan postur tubuh yang berlangsung dengan cepat, Nyeri punggung terdahulu, Peregangan berulang, dan Peningkatan kadar hormon relaksin. Kurvatur spinal melakukan penyesuaian karena terjadi peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot abdomen, dan peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan pada ibu hamil mengakibatkan postur tubuh dan gaya berjalan ibu hamil akan berubah. Payudara yang besar dan posisi bahu yang bungkuk saat berdiri akan semakin membuat kurva punggung dan lumbal menonjol (Astuti et al., 2016). Seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi pada wanita hamil akan berpindah kearah depan. Perpindahan ini akan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Perubahan tubuh seperti ini dapat memicu lengkung lumbar

(lordosis). Lordosis progresif merupakan gambaran karakteristik umum pada kehamilan normal. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lordosis menggeser pusat gravitasi ke belakang pada tungkai bawah. Mobilitas sendi sakroiliaka, sakrokoksigis, dan sendi pubis akan meningkat mobilitasnya dan menyebabkan rasa ketidaknyaman di bagian bawah punggung khususnya pada akhir kehamilan (Sarwono, 2014). Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh ibu hamil, terutama pada bagian tulang belakang dan pelvis. Pemisahan simfisis pubis serta ketidakstabilan sakroiliaka biasanya akan menimbulkan nyeri dan kesulitan berjalan. Selain itu, otot dinding abdomen akan mengalami perubahan menjadi sedikit kehilangan tonusnya akibat peregangan yang terjadi (Astuti et al., 2016).

Peningkatan hormon relaksin membantu melenturkan sendi-sendi, tulang- tulang dan otot-otot untuk persiapan kelahiran. Namun, peningkatan hormon ini, juga menjadikan lebih rentan mengalami terkilir dan rasa tegang selama kehamilan terutama di punggung bagian bawah.



Gambar 2. 1 Perubahan postur tubuh ibu hamil

Perubahan postur pada kehamilan : Payudara membesar, Kurva lumbosakral semakin melengkung, kurva punggung dan lumbar

menonjol, pusat gravitasi bergeser ke depan, struktur ligamen dan otot tulang belakang mendapat tekanan yang berat, pergerakan menjadi lebih sulit dan gaya berjalan seperti bergoyang (Astuti et al., 2016).

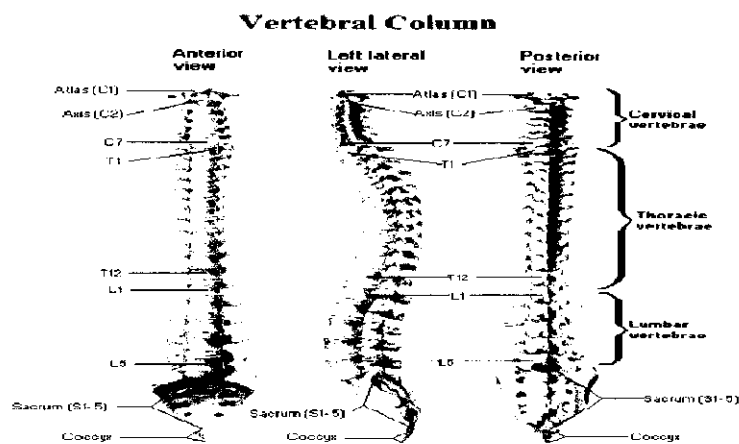
3. Sesak nafas

Sesak nafas dapat muncul pada awal trimester II sampai akhir kehamilan. Sesak nafas muncul karena pembesaran uterus dan pergeseran organ-organ abdomen salah satunya pergeseran diafragma. Tindakan yang dapat dilakukan yakni melatih ibu hamil dengan pernapasan normal (Ayue, 2019).

4. Nyeri epigastric

2.2. Anatomi dan Fisiologi Tulang Belakang

Tulang belakang merupakan bagian yang penting dalam ergonomi karena rangka ini merupakan rangka yang menyokong tubuh manusia bersama dengan panggul untuk mentransmisikan beban kepada kedua kaki melalui sendi yang terdapat pada pangkal paha.



Gambar 2. 2 : Anatomi Tulang Belakang

Tulang belakang terdiri dari beberapa bagian yaitu :

1. *Vertebra Servikalis* (tulang leher); terdiri atas 7 tulang yang memiliki bentuk tulang yang kecil dengan *spina* atau *procesus spinosus* (bagian seperti sayap pada belakang tulang) yang pendek kecuali tulang ke-2 dan ke-7. Tulang ini merupakan tulang yang mendukung bagian leher
 - a. *Atlas*, merupakan vertebra servikalis I, tidak mempunyai korpus dan prosesus spinosus. Atlas berbentuk cincin yang terdiri dari arkus anterior, arkus posterior, dan arkus inferior.
 - b. *Aksis (Prosesus odontoid)*, merupakan vertebra servikalis II, terdapat diatas korpus atlas yang menyatu dengan aksis yang memungkinkan
 - i. kepala dapat berputar ke kiri dan ke kanan.
 - c. *Prosesus Prominan*, merupakan ruas VII dari vertebra servikalis dan prosesus yang paling panjang.
 - d. *Prosesus spinosus* : tonjolan dari tulang leher yang diraba pada masing- masing ruas ditutupi oleh ligamentum nuklea yang besar pada bagian belakang leher (Syarifuddin, 2018).
2. Tulang belakang *thorax (Vertebrata Torakalis)* ; ukurannya agak besar, *korpus* (badan ruas) berbentuk jantung, terdiri atas 12 tulang yang juga dikenal sebagai tulang *dorsal*. *Prosesus spinosus* pada tulang ini terhubung dengan tulang rusuk. Kemungkinan beberapagerakan memutar dapat terjadi pada tulang ini.
3. Tulang belakang lumbal (*Vertebra lumbalis*); Badan ruas tiap *vertebra lumbalis* berbentuk ginjal, *foramen vertebra lumbalis* berbentuksegitiga,

terdiri atas 5 tulang yang merupakan bagian paling tegapkonstruksinya dan menanggung beban terberat dari tulang yang lain. Bagian ini memungkinkan gerakan fleksi dan ekstensi tubuh, dan beberapa gerakan rotasi dengan derajat yang kecil (Syaifuddin, 2011). Punggung bawah terlibat dengan pergerakan yang lebih dari bagian thorakal dan juga menerima semua beban dari batang tubuh sehingga menyebabkan bagian ini paling sering terjadinya cedera. Pergerakan pada tulang belakang lumbal dibagikan antara 5 segmen pergerakan walaupun jumlah pergerakan yang tidak seimbang terpaksa diterima oleh segmen bawah (L3- L4 dan L4-L5). Oleh karena itu, kedua segmen ini adalah yang paling rentan untuk terjadi kerusakan. Dua diskus paling bawah (L4-L5 dan L5-S1) menerima ketegangan dan paling rentan untuk terjadinya herniasi. Ini bisa menyebabkan nyeri punggung bawah yang menyebar melalui tungkai bawah sehingga ke telapak kaki (*sciatica*). Mayoritas nyeri punggung bawah disebabkan oleh ketegangan otot (Wiaro, 2017).

4. Tulang sacrum; terdiri atas 5 tulang dimana tulang-tulanganya bergabung dan tidak memiliki celah atau intervertebral disc satu sama lainnya. Tulang ini menghubungkan antara bagian punggung dengan bagian panggul (Syaifuddin, 2011).
5. Tulang belakang coccyx; terdiri atas empat ruas yang berbentuk segitiga kecil yang bersendi dengan ujung bawah sakrum, vertebra koksigis pertama biasanya tidak ikut. Tulang coccyx dan sacrum bergabung menjadi satu kesatuan dan membentuk tulang yang kuat (Syaifuddin,

2021).

2.3. Konsep Anemia Dalam Kehamilan

2.3.1 Definisi

Anemia adalah penyakit kekurangan sel darah merah. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl (Bobak dalam Yanti, dkk, 2018).

Menurut American Society of Hematology, anemia merupakan penurunan jumlah hemoglobin dari batas normal sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer (Putri dan Hastina, 2020).

2.3.2 Klasifikasi Anemia Kehamilan

Ada beberapa klasifikasi anemia dalam kehamilan, diantaranya :

1. Menurut WHO Klasifikasi anemia berdasarkan derajat keparahan yaitu (Liananiar, 2020) :
 - a. Anemia ringan : 10,0 – 10,9 gr/dl
 - b. Anemia sedang : 7,0 – 9,9 gr/dl
 - c. Anemia berat : < 7,0 gr/dl
2. Menurut Prawiroharjo (2013) dalam (Wahyuni,2018), anemia dalam kehamilan terbagi atas anemia defisiensi besi, anemia megaloblastik, anemia hipoplastik, anemia hemolitik, dan anemia lainnya.
 - a. Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia akibat kekurangan zat besi. Kekurangan ini disebabkan kurangnya pasokan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, terlampau banyak zat besi yang keluar dari badan (misalnya perdarahan).

b. Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik disebabkan oleh defisiensi asam folat. Gejala yang tampak adalah malnutrisi, glositis berat, diare, dan kehilangan nafsu makan.

c. Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik terjadi akibat sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

d. Anemia hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan oleh penghancuran sel darah merah yang berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya. Ibu dengan anemia hemolitik biasanya sulit hamil. Jika ia hamil, biasanya akan terjadi anemia berat.

2.3.3 Etiologi

Beberapa etiologi yang bisa menyebabkan anemia dalam kehamilan yaitu :

1. Meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi, terutama ibu hamil.
2. Meningkatnya volume plasma yang tidak sebanding dengan peningkatan volume sel darah merah. Ketidakesesuaian antara kenaikan volume plasma dan eritrosit paling sering terjadi pada kehamilan trimester kedua.
3. Penyakit kronis, seperti tuberculosis dan infeksi lainnya.
4. Perdarahan yang disebabkan oleh infeksi cacing tambang, malaria, haid yang berlebihan dan melahirkan.
5. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan, karena saat hamil kebutuhan zat-zat makanan bertambah untuk memproduksi sel darah merah yang lebih banyak untuk ibu dan janin yang dikandungnya, dan pada saat hamil terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang (Simbolon, dkk, 2018).

2.3.4 Patofisiologi

Peningkatan plasma mengakibatkan meningkatnya volume darah ibu dalam kehamilan. Peningkatan plasma tersebut tidak mengalami keseimbangan dengan jumlah sel darah merah sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan kadar hemoglobin. Pada ibu yang sebelumnya telah menderita anemia, hemodilusi mengakibatkan kadar Hb dalam tubuh ibu semakin encer. Akibatnya transport O₂ dan nutrisi pada sel akan terganggu dan menyebabkan terjadinya gejala lemah, letih, lesu dan mengantuk (Husin, 2017). Selama kehamilan kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat sekitar 800-1000 mg untuk mencukupi kebutuhan, seperti terjadi peningkatan sel darah merah membutuhkan 300-400 mg zat besi dan mencapai puncak pada usia kehamilan 32 minggu-34 minggu, janin membutuhkan zat besi sekitar 100- 200 mg dan sekitar 190 mg terbuang selama melahirkan. Jika cadangan zat besi sebelum kehamilan berkurang maka pada saat hamil ibu dengan mudah mengalami kekurangan zat besi (Riswan, 2023).

2.3.5 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala anemia kehamilan antara lain cepat lelah, sering pusing, mata berkunag- kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan berkurang, hilang konsentrasi, napas pendek, dan mual muntah berlebihan (Riswan, 2023).

Beberapa manifestasi klinis anemia (Soebroto, 2020) yaitu:

1. Peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan
2. Peningkatan pernapasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen dalam darah.
3. Pusing karena berkurangnya darah ke otak.
4. Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot tulang dan rangka.
5. Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi.

6. Mual akibat penurunan aliran darah saluran pencernaan dan susunan saraf pusat.
7. Penurunan kualitas rambut dan kulit.

2.3.6 Dampak Anemia

Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi pertus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, 18 memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI (Aryanti, dkk, dalam Astriana, 2017).

Anemia pada ibu hamil akan menambah resiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR), resiko perdarahan saat persalinan bahkan menyebabkan kematian pada ibu dan bayinya jika ibu mengalami anemia berat. Komplikasi ringan antara lain kelainan kuku, atrofi papil lidah, stomatitis dan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, gangguan pada pertumbuhan sel tubuh dan sel otak, penurunan kognitif, rendahnya kemampuan fisik gangguan motorik dan koordinasi, pengaruh psikologis dan perilaku penurunan prestasi belajar (Nurbadriyah, 2019). Bahaya anemia bagi janin diantaranya abortus, terjadi kematian intra uteri, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan nemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, inteligensia rendah (Simbolon, dkk, 2018).

2.4. Konsep Sindrom Nefrotik

2.4.1 Definisi Sindrom Nefrotik

Sindroma Nefrotik adalah keadaan klinis yang disebabkan oleh kerusakan glomerulus. Peningkatan permeabilitas glomerulus terhadap protein plasma yang dapat menyebabkan terjadinya proteinuria, hipoalbuminemia, hiperlipidemia dan edema (Betz & Sowden, 2009). Sindroma Nefrotik merupakan penyakit dengan

gejala edema, proteinuria, hipoalbuminemia dan hiperkolesterolemia. Kadang-kadang terdapat hematuria, hipertensi dan penurunan fungsi ginjal (Ngastiyah, 2014).

2.4.2 Etiologi

Penyebab sindrom nefrotik dapat dikategorikan secara primer dan sekunder akibat dari infeksi, keganasan, penyakit jaringan penghubung, obat atau toksin, dan akibat penyakit sistemik lainnya (Arsita, 2017).

Menurut (Sinnakirouchenan, 2020), penyebab utama dari sindrom nefrotik primer adalah sebagai berikut :

1. Minimal-change Nefropati
2. Glomerulosklerosis Fokal
3. Nefropati Membranosa
4. Nefropati herediter

Sedangkan penyebab dari sindrom nefrotik sekunder, sebagai berikut :

1. Diabetes Mellitus
2. Lupus Eritematosus
3. Infeksi Virus (misal, hepatitis B, hepatitis C, HIV)
4. Amiloidosis dan paraproteinemias
5. Preeklamsia
6. Allo-antibodi dari terapi pengganti enzim

2.4.3 Patofisiologi

Hilangnya plasma protein merupakan kondisi dari sindrom Nefrotik, terutama pada albumin di dalam urine. Meskipun produksi urine dapat ditingkatkan oleh hati, akan tetapi organ hati tidak dapat mempertahankan

produksi albumin, sehingga albumin akan hilang melalui ginjal dan terjadilah hipoalbuminemia (Muttaqin & Sari, 2011). Albumin yang hilang dalam urine menyebabkan tekanan osmotik menjadi menurun, sehingga volume pada sirkulasi juga menurun. Perubahan yang terjadi pada volume sirkulasi ini berdampak pada aparatus juxtaglomerular dan menstimulasi aksis renin-angiotensin yang dapat menyebabkan retensi natrium dan cairan pada tubuh. Pasien Sindrom Nefrotik tidak mampu dalam mengeluarkan natrium pada nefron distal, sehingga menyebabkan retensi volume dan hipertensi (Politano et al., 2020).

Pada kondisi penurunan tekanan osmotik plasma, dapat menyebabkan edema sistemik. Munculnya preparat protein dalam serum akan merangsang sintesis lipoprotein di hati dan meningkatkan kandungan lemak dalam darah (hiperlipidemia). Sindrom nefrotik dapat terjadi pada hampir semua penyakit ginjal internal atau sistemik yang mempengaruhi glomeruli. Meski penyakit ini biasanya menyerang anak-anak, sindrom nefrotik juga bisa terjadi pada orang dewasa termasuk lansia (Muttaqin & Sari, 2011).

2.4.4 Manifestasi Klinis

Menurut (Arsita, 2017), manifestasi klinis yang dapat terjadi pada Sindroma Nefrotik antara lain,

1. Proteinuria

Menurut Kidney Disease Improving Global Outcome (KDIGO) (2012), proteinuria merupakan istilah yang luas untuk keberadaan protein dalam urine. Hal ini sebagian besar terjadi pada saat meningkatnya permeabilitas glomerulus, perubahan membran basal dan glikokaliks, dan dapat

menyebabkan hilangnya protein yang biasanya terdapat dalam plasma (Copeland & Gillis, 2020). Batasan kehilangan protein pada ginjal yang sehat diatur oleh filter glomerulus dengan penghalang filtrasi untuk protein dengan batas yang lebih besar dari 50 kDa terutama pada molekul yang bermuatan listrik negatif, serta reabsorpsi tubular dari protein yang lebih kecil dan asam amino yang lolos melewati membran glomerulus (Merseburger, Kuczyk, & Moul, 2014).

2. Hipoalbuminemia

Albumin ialah protein globular kecil yang disintesis oleh hati dengan panjang sekitar 5nm dan berat molekulnya 66,5 kDa. Protein ini merupakan protein paling melimpah dalam plasma dengan presentase 55% protein darah (35-50 g/L dalam serum manusia). Albumin adalah protein penting untuk mempertahankan tekanan osmotik koloid dan mengatur pH plasma. Albumin juga memiliki peran dalam meningkatkan ketersediaan hayati serta mengatur pengangkutan asam lemak rantai panjang, nutrisi, dan ion logam, serta berbagai macam obat yang dikelola secara sistemik dengan meningkatkan ketersediaan hayati dan stabilitasnya dalam cairan biologis (Parodi, Miao, Soond, Rudzińska, & Zamyatnin, 2019). Sedangkan Hipoalbuminemia dewasa didefinisikan sebagai penurunan Tingkat albumin intravaskular <3,5 g / dL. Mekanisme yang mendasari hipoalbuminemia termasuk penurunan sintesis (penyakit hati, Malnutrisi protein), peningkatan katabolisme jaringan (sepsis), sindrom nefrotik (Kim Miller & Hurt, 2017).

3. Edema

Edema pada sindrom nefrotik dapat dijelaskan dengan 2 teori, yaitu teori underfill dan teori overfill. Pada teori underfill dijelaskan bahwa faktor utama terjadinya edema ialah disebabkan oleh hipoalbuminemia. Hipoalbuminemia menyebabkan adanya penurunan pada tekanan osmotik plasma sehingga cairan berpindah dari intravascular ke jaringan interstisium dan terjadilah edema.

Penurunan tersebut akan mengakibatkan hipovolemia dan ginjal akan melakukan kompensasi dengan meningkatkan retensi pada natrium dan air. Pada mekanisme ini akan memperbaiki volume intravaskular akan tetapi juga akan mengeksaserbasi terjadinya hipoalbuminemia dan edema akan semakin berlanjut (Arsita, 2017).

Sedangkan teori overfill menjelaskan bahwa edema disebabkan karena terjadinya proteinuria yang mana protein yang hilang melalui saluran urine akan menyebabkan retensi natrium dan akan menyebabkan cairan menumpuk di ruang intravaskuler. Cairan yang berlebih pada ruang ini akan merembes keluar dan menumpuk di ruang interstitial dan menyebabkan edema (Suwantopo et al., 2020). Mekanisme dari pembentukan edema pada kasus Sindrom Nefrotik masih menjadi perdebatan. Studi terbaru menjelaskan bahwa cacat tubular primer dapat berkontribusi dalam peningkatan penyerapan natrium dan mendorong ekspansi volume. Pada awalnya, edema sering terlihat di jaringan ikat yang longgar, seperti terjadi pada daerah periorbital atau genital. Selain itu, edema juga terjadi pada sakrum, abdomen, dan ekstremitas bawah

proksimal. Edema pada usus dapat terjadi pada kasus Sindrom Nefrotik ini dan berpotensi mengakibatkan terjadinya malabsorpsi. Sehingga, pada pedoman terbaru menekankan asupan protein yang memadai dengan cukup akan karbohidrat untuk mengurangi terjadinya malnutrisi (Mahalingasivam, Booth, Sheaff, & Yaqoob, 2018; Politano et al., 2020).

2.5. Konsep Nyeri

2.5.1 Definisi

Menurut IASP (International Association for the Study of pain), nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan atau ancaman kerusakan jaringan atau yang digambarkan sebagai kerusakan jaringan. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat berintegritas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2017). Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat) kualitas (tumpul : seperti terbakar, tajam) durasi (transien, intermiten, persisten), dan menyebarkan (superfinsial atau dalam, terlokalisasi atau difusi). Meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam bentuk suatu penderitaan. Nyeri juga berkaitan dengan reflek menghindar dan perubahan output otonom. Syarat untuk bisa di sebut nyeri adalah perasaan tidak menyenangkan, tanpa itu tidak bisa di sebut sebagai nyeri. Selain itu nyeri merupakan suatu gabungan dari dua komponen yaitu komponen indrawi (sensorik) dan komponen psikologik (emosional) (Bahrudin, 2018).

2.5.2 Klasifikasi Nyeri

Nyeri dibagi berdasarkan durasi, asal dan lokasi (Hartiningdsih, 2020).

1. Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

a. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki proses yang sangat cepat dengan intensitas yang sangat bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung waktu yang singkat. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang dari 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali (Hartiningdsih, 2020). Berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan actual atau fungsional, dengan onset mendadak lambat atau dan berintensitas ringan hingga berat berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016).

b. Nyeri Kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan yang intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (Hartiningdsih, 2020). Berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung lebih dari 3 bulan (PPNI, 2016).

2. Klasifikasi nyeri berdasarkan asal patofisiologi yang mendasarinya dikategorikan sebagai nyeri nosiseptif atau neuropatik (NPC, 2001)

- a. Nyeri Nosiseptif

Nyeri Nosiseptif disebabkan oleh aktivitas berkelanjutan dari nosiseptor A delta dan C sebagai respon terhadap stimulus berbahaya

(misalnya cedera, penyakit, peradangan). Nyeri yang timbul dari organ viseral, sedangkan nyeri yang timbul dari jaringan seperti kulit, otot, sendi, dan tulang disebut nyeri somatik.

- b. Nyeri Neuroptik

Nyeri neuropatik disebabkan oleh pemrosesan sinyal yang menyimpang di sistem saraf pusat. Nyeri neuropatik mencerminkan cedera atau gangguan sistem saraf. Penyebab utama neutopatik termasuk trauma, peradangan, penyakit metabolik (misalnya diabetes), infeksi (misalnya herpes, zoster), tumor, dan penyakit neurologis primer. Nyeri neuropatik dapat dapat secara luas dikategorikan sebagai perifer atau sentral.

3. Klasifikasi bedasarkan berdasarkan lokasi

- a. Supervicial atau kutaneus

Nyeri supervicial adalah nyeri yang disebabkan stimulus kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung sebentar dan berlokasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam. Contohnya tertusuk jarum suntik, dan luka potong kecil atau laserasi.

- b. Viseral dalam nyeri adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-

organ internal. Nyeri ini berdifat difusi dan dapat menyebar ke beberapa arah. Contohnya sensasi pukul (crushing) seperti agina pectoris dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambug

c. Nyeri Alih (reffered pain)

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri viseri karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri, karakteristik nyeri dapat terasa di bagia tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa di bagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai kareakterisik. Contohnya nyeri yang terjadi pada infark miocard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, batu empedu, yang mengalihkan nyeri ke selangkangan

d. Radiasi nyeri

Radiasi nyeri merupakan sensasi yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh lain. Karakterisik nyeri terasakan menyebar ke bagian bawah akibat diskusi inter bateral yang ruptur di sertai nyeri yang meradiasi sepanjang tu gkai dari iritasi saraf skiatik.

2.5.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil

Nyeri merupakan suatu keadaan yang kompleks yang dipengaruhi oleh fisiologi, spiritual, psikologis, dan budaya. Setiap individu mempunyai pengalaman yang berbeda tentang nyeri. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri adalah sebagai berikut:

1. Masa Kehamilan

Nyeri punggung terjadi di Sebagian besar usia kehamilan trimester kedua dan ketiga (Mubarak et al., 2015). Ibu hamil sering kali menarik

pundak dan punggung ke belakang untuk mengimbangi ketika berjalan. Pelengkungan pada punggung bawah inilah yang menyebabkan otot bekerja terlalu keras sehingga timbul nyeri. Semakin bertambah usia kandungan ibu hamil perut semakin membesar sehingga pusat gravitasi berada di depan sehingga ibu merasa tidak nyaman. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, punggung ibu hamil berubah bahu tertarik ke belakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh karena kelengkungan tulang belakang ke arah dalam secara berlebihan yang biasa disebut *lordosis*.

2. Kelelahan

Rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Apabila kelelahan disertai tidur, maka persepsi nyeri bahkan dapat terasa lebih berat lagi. Nyeri seringkali lebih berkurang setelah individu mengalami suatu periode tidur yang lelap dibandingkan pada akhir hari yang melelahkan (Perry & Potter, 2009).

3. Lingkungan dan dukungan keluarga

Lingkungan yang asing, tingkat kebisingan yang tinggi, pencahayaan dan aktivitas yang tinggi di lingkungan tersebut dapat memperberat nyeri. Selain itu, dukungan dari keluarga dan orang terdekat menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi persepsi nyeri individu. Sebagai contoh, individu yang sendirian, tanpa keluarga atau teman – teman yang mendukungnya, cenderung merasakan nyeri yang lebih berat dibandingkan mereka yang mendapat dukungan dari keluarga dan orang --

orang terdekat (Mubarak et al, 2015).

4. Ansietas

Individu yang sehat secara emosional, biasanya lebih mampu mentoleransi nyeri sedang hingga berat daripada individu yang memiliki status emosional yang kurang stabil. Pasien yang mengalami cedera atau menderita penyakit kritis, seringkali mengalami kesulitan mengontrol lingkungan perawatan diri dapat menimbulkan tingkat ansietas yang tinggi. Nyeri yang tidak kunjung hilang sering kali menyebabkan psikosis dan gangguan kepribadian (Perry & Potter, 2009).

5. Pengalaman sebelumnya

Pada primigravida umumnya belum mengerti cara mengatasi ketidaknyamanan atau hal-hal yang terjadi pada saat hamil. Sedangkan pada multigravida mempunyai pengalaman dalam menjalani kehamilan sehingga ibu yang sudah pernah hamil akan lebih tanggap apabila ada hal-hal yang mengganggu kenyamanannya, sehingga akan lebih siap untuk melakukan tindakan yang diperlukan untuk mengurangi nyeri.

6. Kondisi Patologis atau komplikasi kehamilan

Beberapa kondisi yang bisa meningkatkan nyeri pada ibu hamil adalah gangguan pada organ ginjal seperti sindrom efrotik, glomerulonephritis (Wahyuni, 2018).

2.5.4 Pengukuran Tingkat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil

Pengkajian nyeri secara komprehensif menggunakan PQRST yang terdiri dari (Purnamasari, 2019) :

1. P (Provoking incident) atau Pemacu, yaitu faktor yang memengaruhi gawat atau ringannya nyeri, apakah ada peristiwa yang menjadi faktor penyebab nyeri, apakah nyeri berkurang dengan beristirahat, apakah nyeri bertambah berat bila beraktivitas.
2. Q (quality of pain) yaitu seperti apa yang dirasakan atau digambarkan klien. Sifat nyeri atau karakter nyeri dapat berupa rasa tajam, tumpul tersayat, tertusuk-tusuk, terbakar atau kram. Dalam hal ini perlu ditanyakan kepada klien arti keluhan yang dirasakan klien. Jika klien mengeluh pusing, apakah yang dimaksudkan adalah ruangan berputar (vertigo) atau lebih merupakan perasaan pening. Apakah salah cerna berarti nyeri perut, kembung, atau perubahan kebiasaan buang air besar.
3. R (region) yaitu daerah perjalanan nyeri, lokasi nyeri harus ditunjukkan tepat oleh klien. Apakah nyeri dapat mereda, apakah menjalar atau menyebar, dan dimana nyeri terjadi. Nyeri lain yang disebut nyeri kiriman atau (referred pain) nyeri yang dirasakan pada suatu area akibat adanya gangguan pada area lain.
4. S (Severity) adalah keparahan atau intensitas nyeri. Seberapa berat nyeri yang dirasakan klien dan seberapa berat nyeri memengaruhi kegiatan klien. Klien dapat menjelaskan nyeri yang dirasakan menggunakan skala nyeri/ gradasi. Berat ringannya suatu keluhan nyeri bersifat subjektif. Cara terbaik untuk menilai berat ringannya adalah menanyakan kepada klien apakah gejala atau keluhan tersebut memengaruhi kegiatan normal atau tidur. Klien dapat ditanya dengan menggunakan rentang 0-4 atau rentang 0-10 skala analogi visual (visual analogue scale) dan klien akan

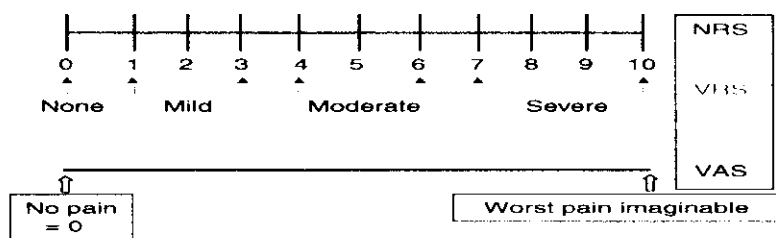
menilai seberapa berat nyeri yang dirasakan.

5. T (Time) kapan dan berapa lama nyeri berlangsung, apakah nyeri bertambah buruk pada malam hari atau siang hari. Tentukan sifat mula timbulnya nyeri (onset), apakah gejala timbul mendadak, perlahan-lahan, atau seketika itu juga. Tanyakan apakah nyeri timbul secara terus-menerus atau hilang timbul. Tentukan lama timbulnya (durasi), tentukan kapan nyeri tersebut pertama kali timbul dan usahakan menentukan waktu seteliti mungkin.

Penilaian skala nyeri pada nyeri akut menggunakan skala *assessment* nyeri uni-dimensional. Skala ukur uni-dimensional hanya untuk mengukur intensitas nyeri, cocok untuk nyeri akut, dan skala ini juga biasa digunakan dalam evaluasi *outcome* pemberian terapi (Andarmoyo, 2023). Skala *assessment* nyeri uni- dimensional ini meliputi:

1. Verbal Rating Scale (VRS)

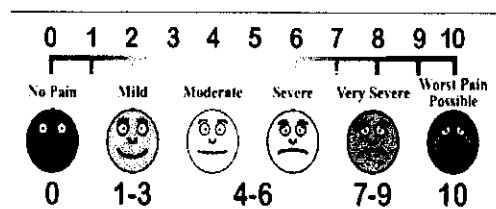
Verbal Rating Scale (VRS) adalah skala ordinal, yakni menggunakan 4-6 kata ifat yang menggambarkan tingkat intensitas rasa sakit. Dalam menggambarkan tingkat nyeri, digunakan kata-kata berurutan dari kiri ke kanan.



Gambar 2. 3 Verbal Rating Scale (VRS)

Selain menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri, dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri. Skala nuemerik verbal ini lebihbermanfaat pada periode pasca bedah, kerana secara alami verbal/ kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/ redahnya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang., sedikit berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipenyeri.

2. Visual Analog Scale (VAS)

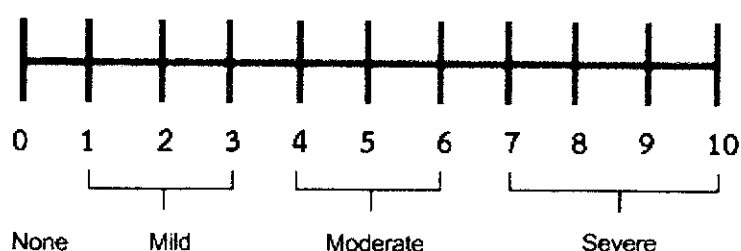


Gambar 2. 4 : Visual Analogue Scale (VAS)

Visual analog scale merupakan alat pengukuran intensitas nyeri yang dianggap paling efisien yang telah digunakan dalam penelitian dan pengaturan klinis. VAS umumnya disajikan dalam bentuk garis horisontal. Dalam pengukurannya VAS menyerupai NRS yang cara penyajiannya diberikan angka 0 sampai 10 yang masing-masing nomor

dapat menunjukkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien. Di masing-masing ungu garis terdapat tulisan tidak nyeri sebagai titik awal garis dan rasa nyeri paling parah sebagai titik akhir garis. Lalu, pasien akan diminta untuk memberi tanda di garis tersebut, untuk menggambarkan posisi rasa nyeri.

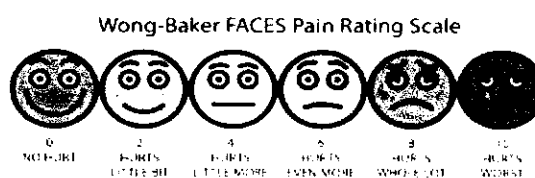
3. Numeric Rating Scale (NRS)



Gambar 2. 5 : Numeric Rating Scale (NRS)

Dianggap sederhana dan mudah di mengerti, sensitif dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik dari VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun kekurangannya adakah keterbatasan pemilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik.

4. Wong Baker Pain Rating Scale



Gambar 2. 6 : Wong Baker Pain Rating Scale

Wong Baker Pain Rating Scale merupakan metode penghitungan skala nyeri yang telah disiptakan dan dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Metode ini memiliki cara deteksi skala nyeri dengan melihat ekspresi wajah yang sudah dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan rasa nyeri. Digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka.

2.5.5 Fisiologis Nyeri

Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri: transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Bahrudin, 2018).

1. Transduksi adalah suatu proses dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus (misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif. Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalam proses ini, yaitu serabut A-beta, A-delta, dan C. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau nosiseptor. Serabut ini adalah A-delta dan C. Silent nociceptor, juga terlibat dalam proses transduksi, merupakan serabut saraf aferen yang tidak berespon terhadap stimulasi eksternal tanpa adanya mediator inflamasi (Burhanudin, 2018).
2. Transmisi adalah suatu proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medulla spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer merupakan pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula

spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal (Bahrudin, 2018)

3. Modulasi adalah proses amplifikasi sinyal neural terkait nyeri (pain related neural signals). Proses ini terutama terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Serangkaian reseptor opioid seperti, kappa, dan delta dapat ditemukan di kornu dorsalis. Sistem nosiseptif juga mempunyai jalur descending berasal dari korteks frontalis, hipotalamus, dan area otak lainnya ke otak tengah (midbrain) dan medula oblongata, selanjutnya menuju medula spinalis. Hasil dari proses inhibisi descendens ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal nosiseptif di kornu dorsalis (Bahrudin, 2018).
4. Persepsi nyeri adalah kesadaran akan pengalaman nyeri. Persepsi merupakan hasil dari interaksi proses transduksi, transmisi, modulasi, aspek psikologis, dan karakteristik individu lainnya. Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga Nociseptor. Secara anatomis, reseptor nyeri (nociseptor) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf aferen (Bahrudin, 2018).

2.5.6 Manajemen nyeri punggung

Nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis.

Dalam kehamilan metode farmakologi mempunyai pengaruh bagi ibu, janin, maupun bagi kemajuan persalinan (Nurul Aprilia, 2022). Obat yang sering

digunakan adalah jenis analgesik nonopioid, yaitu asam mefenamat untuk mengatasi nyeri akut derajat ringan. Untuk metode nonfarmakologis dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa obat antara lain distraksi, *hypnosis* diri, mengurangi persepsi nyeri, stimulasi *massage*, mandi air hangat, kompres hangat, mekanika tubuh yang baik serta olahraga teratur (Sari et al., 2020) . Metode nonfarmakologis lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan .

Menurut Brunner dan Suddarth (2012) dalam Safitri (2019), metode pengontrolan nyeri secara nonfarmakologi sangat penting karena tidak membahayakan, metode ini seperti :

1. Kompres hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang di bungkus kain yaiyu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga

akan meyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan kurang atau hilang.

2. Ditraksi

Memfokuskan perhatian pasien pada suatu selain pada nyeri merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada teknik kognitif afektif lainnya.

3. Relaksasi

Seluruh sistem saraf, organ tubuh dan panca indra dapat beristirahat,

untuk melepaskan ketegangan yang ada dan pada dasarnya tetap sadar, salah satunya dengan kontrol pernafasan. Contoh: teknik nafas dalam/relaksasi benson, meditasi, pijatan, music dan aromatherapi.

4. Pemijatan/*massage*

Massage adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada daerah pinggang dan bahu. *Massage* menstimulasi reseptor tidak nyeri. *Massage* membuat ibu hamil lebih nyaman karena memberikan relaksasi otot.

5. *Hypnosis*

Efek untuk menurunkan nyeri akut dan kronis teknik ini mungkin membantu pereda nyeri trauma dalam periode sulit.

6. Prenatal yoga

Prenatal yoga adalah salah satu modifikasi hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi proses persalinan.

7. Senam hamil

Senam hamil dapat memberikan manfaat untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik ibu hamil, memperlancar peredaran darah, mengurangi keluhan kram atau pegalpegal, dan mempersiapkan pernafasan, aktivitas otot dan panggul untuk menghadapi proses persalinan.

2.6. Konsep Kompres Warm Water Zack

2.6.1 Definisi

Kompres hangat yaitu memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, membebaskan atau mengurangi rasa nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Lucin & Resmaniasih, 2022) . Menurut Asmadi (2013) dalam (Purnamasari, 2019) kompres hangat adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang membutuhkan.

Kompres hangat merupakan tindakan memberi rasa hangat bersuhu 37-40 derajat celcius ke permukaan tubuh. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menenmpelkan kantong karet yang diisi air hangat ke bagian tubuh yang nyeri. Terapi kompres hangat akan menyalurkan sinyal ke hipotalamus melalui spinal cord yang menyebabkan pembuluh darah perifer melebar (Oktaviana & Imron, 2017).

Buli-buli panas atau warm water zack merupakan wadaj sejenis botol terbuat dari karet , dengan leher an bagian atasnya diberi penutup. Buli-buli ini dapat diisi air panas bersuhu tinggi (40-50 °C) dengan kapasitas air satu liter. Manfaat buli-buli panas untuk mengompres area yang nyeri sehingga dapat mengurangi pada area, seperti area punggung, persendia dan meringanka dismenore.

2.6.2 Manfaat Kompres *Warm Water Zack*

Stimulasi kompres panas atau hangat dapat menimbulkan respon fisiologis yang berbeda. Pada umumnya kompres panas atau hangat berguna

untuk pengobatan, meningkatkan aliran darah ke bagian yang cedera. Adapun manfaat diberikannya kompres hangat adalah sebagai berikut (Potter & Perry, 2018) :

1. Respon fisiologi pada vasodilatasi memberikan keuntungan yaitu untuk meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman nutrisi dan pembuangan zat sisa, mengurangi kongesti vena di dalam jaringan yang mengalami cedera.
2. Pada viskositas darah menurun, sehingga meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah luka.
3. Ketegangan otot menurun, menyebabkan meningkatnya relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan.
4. Metabolisme jaringan meningkat, menyebabkan meningkatnya aliran darah dan memberikan rasa hangat lokal.
5. Permeabilitas kapiler meningkat yang menyebabkan meningkatnya pergerakan zat sisa dan nutrisi.

Kompres hangat juga merupakan salah satu Tindakan non farmakologi pada ibu hamil yang memiliki beberapa manfaat antara lain (Suryanti, Lilis and Harpikriati, 2021) :

1. Mengurangi rasa nyeri pada bagian tubuh ibu hamil.
2. Memberikan rasa nyama dan ketenangan pada ibu hamil.
3. Menurunkan spasme otot
4. Memberikan rasa hangat pada ibu

2.6.3 Indikasi Pemberian Kompres Hangat

Indikasi pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut (Rasyid & Igrisa, 2019) :

1. Klien dengan kondisi hipotermia (suhu dibawa 36 ° C)
2. Klien yang mengalami nyeri /kram pada daerah persendian/otot. Pada kondisi sapssem otot dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan sirkulasi sehingga tidak terjadi penumpukan asam laktat serta memberikan rasa rileks.
3. Kondisi nyeri.
4. Dismenore.

2.6.4 Kontraindikasi Pemberian Kompres Hangat

Kontraindikasi pemberian teknik non farmakologis kompres hangat antara lain (Sari et al., 2020) :

1. Adanya penurunan refleks otot
2. *Buerger diseases* atau *Tromboangitis Obliterans* yang merupakan penyakit peradangan pada arteri atau vena dan kondisi peyumbatan.

2.6.5 Prosedur Kompres Hangat

Kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan buli-buli atau Warm Water Zack (WWZ) dengan Langkah-langkah sebagai berikut (Kusnanto et al, 2018):

1. Mengukur suhu air (37-40°C)
2. Mengisi sekitar dua pertiga buli-buli dengan air panas
3. Mengeluarkan udara dari buli-buli dengan cara ditempatkab ditempat rata,kemudian bagian atas ditekuk samapai air kelihatan lalu ditutup.

4. Periksa kebocoran buli-buli
5. Bungkus buli-buli dengan handuk atau sarung buli-buli
6. Letakan buli-buli pada bagian yang terasa nyeri
7. Pemberian kompres hangat dapat dilakukan selama 20 menit dengan 10 menit tiap pergantian air panas dan mempertahankan suhu (Maidartati, Hayati and Hasanah 2018).

2.7. Tinjauan Artikel Ilmiah

Artikel yang digunakan untuk kajian keaslian penelitian ini diperoleh dengan memasukkan kata kunci “kompres hangat, gangguan rasa nyaman, terapi non farmakologis nyeri” database yang digunakan adalah Google Scholar dan scopus. Kriteria inklusi artikel yang dipilih adalah artikel yang dapat diakses dan terdapat teks lengkap, artikel 5 tahun terakhir yaitu sejak 2018-2023. Penelitian yang tertulis selain Bahasa Inggris diterjemahkan terlebih dahulu ke dalam Bahasa Indonesia, setelah diseleksi terdapat 15 artikel yang sesuai yang dapat menjadi referensi penulis. Data yang diambil memiliki karakteristik yaitu penulis pertama, tahun publikasi, negara, karakteristik klien, karakteristik intervensi dan hasil penelitian, kelebihan dan saran pada penelitian tersebut

Tabel 2.3 Tinjauan Ilmiah Artikel

No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	<i>The Effect of Warm Compress an Low Back Pain During Pregnancy</i> (Novella, et al, 2021)	D: desain <i>quasi-eksperimental</i> dengan design control group S: 32 ibu hamil trimester II V: Independent: kompres hangat , Dependen: nyeri punggung pada ibu hamil I : <i>Visual Analog Scale</i> (VAS) A: Uji t dependent (<i>paired t test</i>)	Ada perbedaan yang signifikan pada tingkat nyeri punggung awah antara kelompok intervensi dan kelompok control, dimana kelompok intervensi atau kelompok yang mendapatkan kompres hangat mengalami penurunan skala nyeri yang lebih besar daripada kelompok control atau kelompok yang tidak dilakukan kompres hangat. Dari hasil tersebut menunjukan bahwa kompres hangat efektif untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester II.
2.	Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester II di Puskesmas Sekernan Ilir tahun 2020 (Suryanti and Lilis, 2021)	D: desain <i>quasi eksperimen</i> dengan one group <i>pretest-postest</i> S: 30 ibu hamil trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir V: Independent : kompres hangat , Dependen : nyeri punggung pada ibu hamil trimester III I : <i>Visual Analog Scale</i> (VAS) A: Univariat dan bivariat dengan menggunakan uji simple t test.	Hasil analisis bivariat didapatkan value= 0,000 ($p < 0,005$) menunjukan ada pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III.
3	Penerapan kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri punggung ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Metro (Yuliania, Sari and Dwi, 2021)	D: Study kasus S: 2 orang ibu trimester II V: Independent : kompres hangat , Dependen :intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II I : <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) A: Analisis deskriptif.	Pemberian kompres hangat yang dilakukan tiga hari menunjukan adanya perubahan intensitas nyeri yang dirasakan subyek yaitu dari kategori nyeri sedang menurun menjadi kategori ringan.
4.	Efektivitas kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II. (Amalia, Eka and	D: <i>Quasy- experiment</i> dengan rancangan penelitian <i>non equivalent control group</i> . S: Jumlah sampel sebanyak 30 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi denga	Hasil analisis statistik menunjukan bahwa p value=0,001 < α (0,05) hal ini menunjukan kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri puggung pada ibu hamil

No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
	Dewi,2020)	Teknik pengambilan sampel purposive sampling. V: Independent : kompres hangat, Dependend :intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III I : <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> A: <i>uji dependent t- test dan independent t-test.</i>	trimester III. Kompres hangat dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer untuk nyeri punggung pada ibu hamil.
5.	Penerapan kompres hangat dan akupresure untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil (Citra P. Kuswati and Puspita,2020)	D: <i>Pre-experiment</i> dengan metode penelitian <i>pre-test dan post-test group design.</i> S: Jumlah sampel sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan III yang telah memenuhi kriteria inklusi denga Teknik pengambilan sampel purposive sampling. V: Independent : kompres hangat dan akpressure. Dependend :intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III I : <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> A: analisa bivariat menggunakan uji <i>Shapiro Wilk</i> dengan membandingkan <i>pre dan post test</i> menggunakan uji <i>paired t test.</i>	Hasil menunjukan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat dan akupresure terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.
6.	Teknik effleurage dan kompres hangat efektif menurunkan nyeri punggung ibu hamil (Selvia 2018)	D: <i>Quasy Eksperimen</i> tipe non equivalent control group design S : 30 responden (ibu hamil trimester II dan III), Teknik pengambilan sampel dengan non probably sampling jenis purposive sampling V:Independent: Teknik effleurage dankompres hangat, Dependend : nyeri punggung pada ibu hamil. I: Lembar observasi nyeri menurut Bourbonis serta SOP teknik effleurage dan kompres hangat. A: Analisis penelitian ini dengan <i>paired t- test</i> dan uji <i>statistic independent t-test.</i>	Hasil analisis menunjukan $p=0,000$ mean perubahan 2,33 sehingga didapatkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
7.	Perbedaan efektivitas endorphin massage dengan kompres Hangat terhadap penurunan nyeri Punggung pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Sekota Mataram (Saudi and Sari, 2018)	D: <i>Quasy Eksperimen</i> dengan model pendekatan <i>two group pre test post test design</i> S : 30 responden (ibu hamil trimester II). V: Independent: Perbedaan efektivitas endorphin massage dengan kompres hangat. Dependent: penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III I: <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> A: Uji statistic independent <i>t-test</i> .	Nilai serata sebelum dan setelah dilakukan endorphin massage yaitu 0,733 sedangkan nilai serata sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat yaitu 0,733, dari hasil tersebut terlihat bahwa kompres hangat lebih efektif dengan perlakuan massage endorphin dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.
8.	<i>The Effect Of Warm Compress on Back Pain Trimester Pregnant Women</i> (Ernamary et al, 2022)	D: design penelitian <i>Quasy Eksperimen</i> dengan model <i>non-equivalent Control Group</i> S : 30 responden (ibu hamil trimester III) dengan Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . V: Independent: Effect Of Warm Compress Dependent : Back Pain Trimester Pregnant Women I: <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> A : Uji statistic independent <i>t-test</i> .	Hasil analisis uji t-independent menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh yang signifikan antara postest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan skor perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan p-value 0,001 < α 0,05 hal ini berarti kelompok eksperimen lebih besar pengaruhnya terhadap intensitas nyeri punggung dari pada kelompok control. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh.
9.	Efektivitas kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu hamil trimester II dan III (Ayu Restu, dkk 2020)	D: <i>Quasy Eksperimen</i> dengan model pendekatan <i>one group pre test post test design</i> S : 20 responden (ibu hamil trimester III). V: Independent: Efektivitas kompres hangat Dependent : nyeri pada ibu hamil trimester II dan III I: <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> A: Uji statistic independent <i>t-test</i>	Hasil penelitian menunjukkan skor perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan kelompok eksperimen lebih besar pengaruhnya terhadap intensitas nyeri punggung dari pada kelompok control sehingga didapatkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

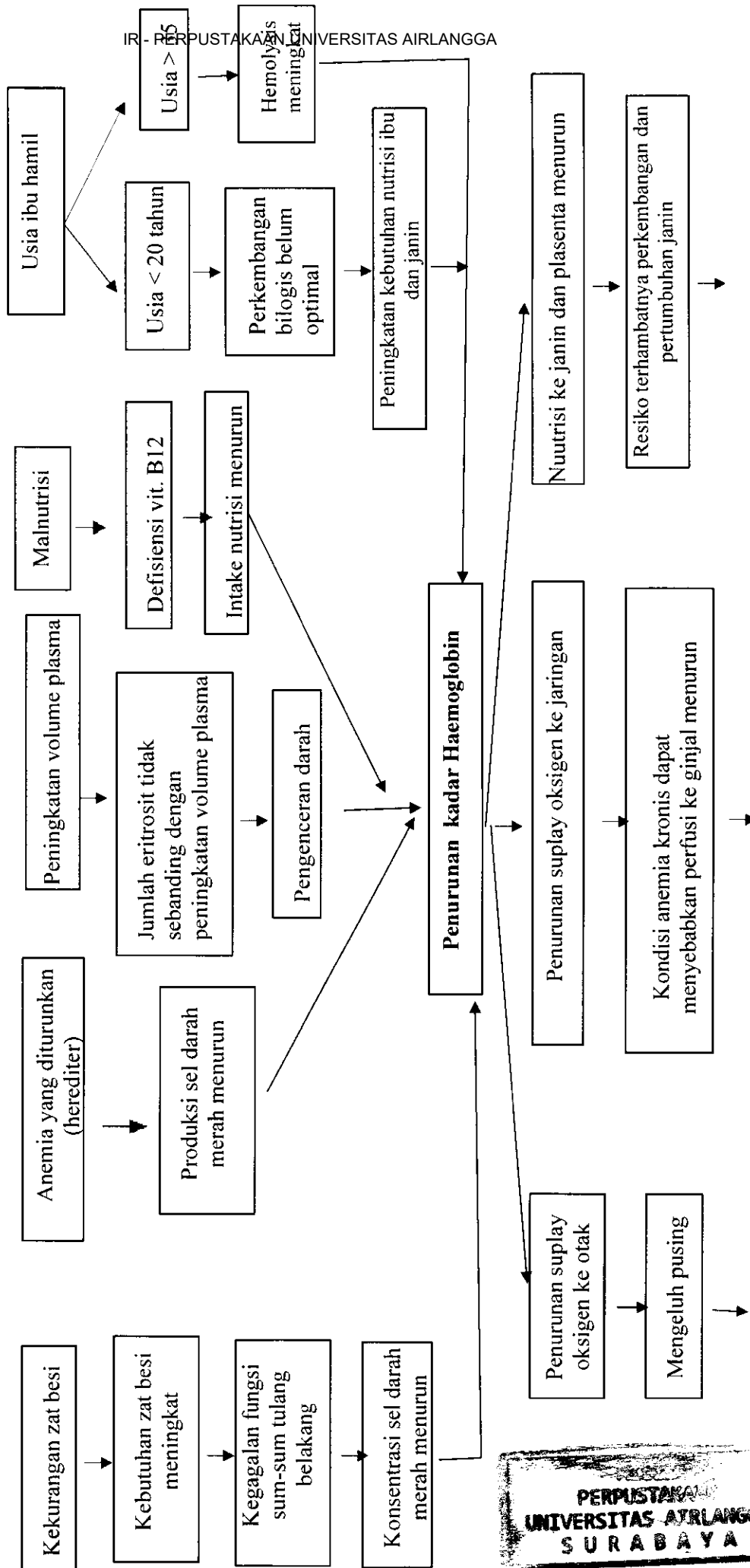
No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen , Analisis)	Hasil Penelitian
10.	<i>Spiritual Intervention and Thermal Stimulation in Pregnant Women with Back Pain</i> (Sri Wahyuni, 2019)	<p>D: <i>Quasy Eksperimen</i> dengan model pendekatan one group pre test post test design</p> <p>S : 20 responden (ibu hamil trimester III).</p> <p>V: <i>ndependent: Spiritual Intervention and Thermal</i></p> <p>Dependent : <i>Pregnant Women with Back Pain Women</i></p> <p>I: <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i></p> <p>A: Uji statistic <i>independent t-test</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan skor perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan kelompok eksperimen lebih besar pengaruhnya terhadap intensitas nyeri punggung dari pada kelompok control sehingga didapatkan bahwa pemberian bimbingan spiritual dan kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil.</p>
11.	Efektivitas pemberian Endorphin Massag dan Kompres Hangat dengan masalah nyeri punggung pada kehamilan trimester II di desa Gupit (Yosi Rismaya, dkk 2022)	<p>D: penelitian kualitatif dengan <i>case study research</i></p> <p>S : 20 responden (ibu hamil trimester III).</p> <p>V: <i>Independent: Efektivitas pemberian endorphin massage dan kompres hangat</i></p> <p>Dependent : masalah nyeri punggung pada kehamilan trimester III</p> <p>I: <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i></p> <p>A: Uji statistic <i>independent t-test</i></p>	<p>Nilai serata sebelum dan setelah dilakukan endorphin massage yaitu 0,722 sedangkan nilai serata sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat yaitu 0,733, dari hasil tersebut terlihat bahwa kompres hangat lebih efektif dengan perlakuan massage endorphin dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di desa Gupit.</p>
12.	Anailis kuantitatif pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri Punggung ibu Hamil pada trimester II (Retni dwi, dkk 2022)	<p>D: <i>design penelitian pre-Eksperimen</i> dengan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> group.</p> <p>S : 30 responden (ibu hamil trimester III) dengan Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>.</p> <p>V: <i>Independent: pemberian kompres hangat</i></p> <p>Dependent : instensitas nyeri pada ibu hamil trimester III</p> <p>I: <i>Verbal Descriptor Scale</i></p> <p>A: uji stastistik <i>dependent t-test</i> dan <i>independent t-test</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukan adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.</p>

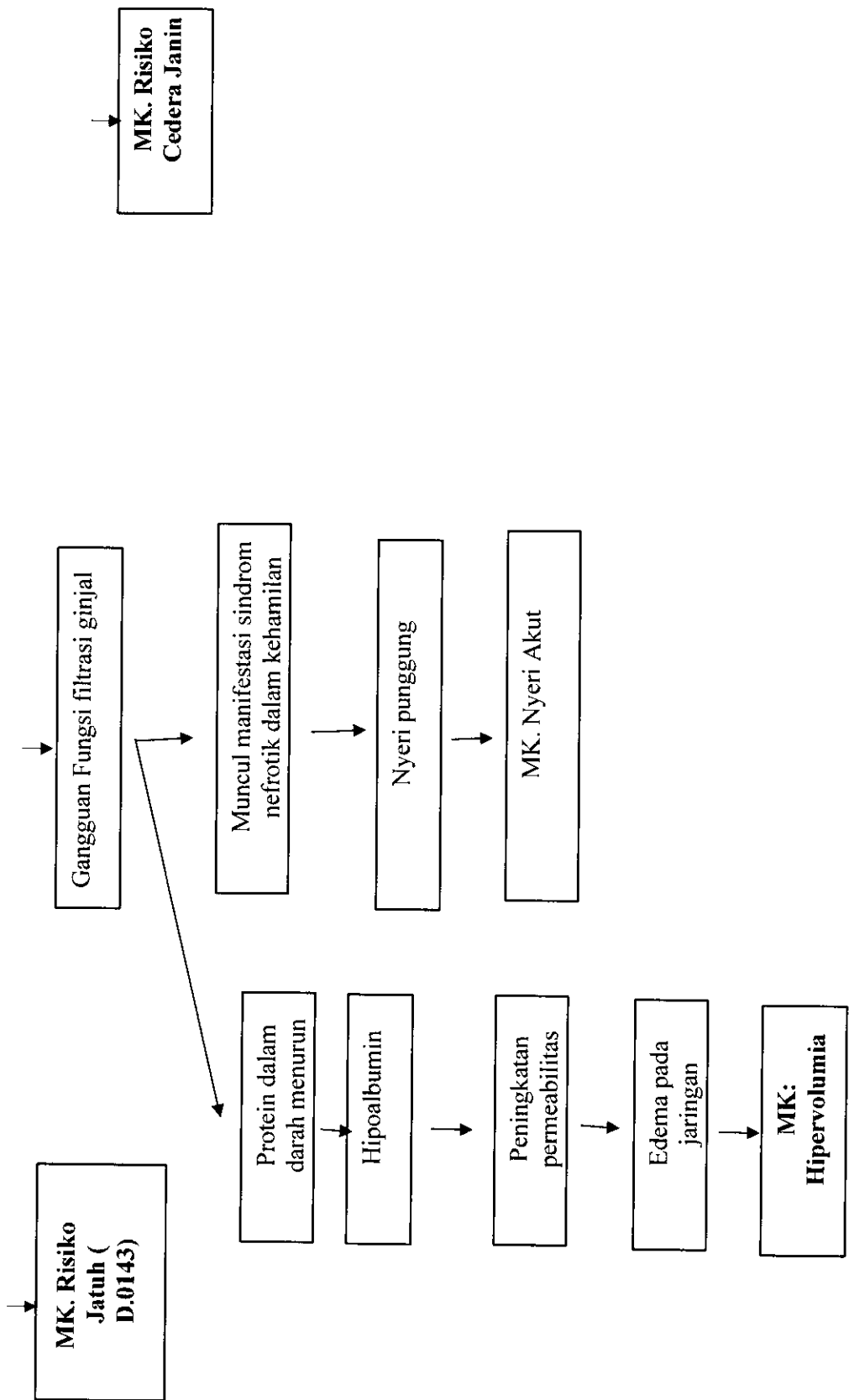
No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen , Analisis)	Hasil Penelitian
13.	Perbedaan kompres hangat dan terapi murotal dengan nyeri pada ibu hamil trimester II (Ria Lusiana dkk, 2021)	<p>D: penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian <i>quasy eksperimen</i> .</p> <p>S : 30 responden (ibu hamil trimester III) dengan Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>.</p> <p>V: Independent: pemberian kompres hangat dan terapi murotal Dependent : intensitas nyeri pada ibu hamil trimester III</p> <p>I: <i>Verbal Descriptor Scale</i> dan <i>VAS</i></p> <p>A: uji statistik <i>dependent t-test</i> dan <i>independent t- tes</i></p>	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan antara kedua terapi yang digunakan namun dari intervensi tersebut kompres hangat lebih baik jika dibandingkan dengan terapi morotal. Kompres hangat ini terbukti efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu hamil trimester III.
14.	Efektivitas kompres hangat pada ibu hamil trimester II dalam mengurangi nyeri punggung (Suhaida, dkk, 2023)	<p>D: design penelitian <i>pre-Eksperimen</i> dengan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> group.</p> <p>S : 30 responden (ibu hamil trimester II) dengan Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>.</p> <p>V: Independent: pemberian kompres hangat Dependent : intensitas nyeri pada ibu hamil trimester III</p> <p>I: <i>Verbal Descriptor Scale</i></p> <p>A: uji statistik <i>dependent t-test</i> dan <i>independent t- test</i></p>	Hasil penelitian menunjukkan skor perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan kelompok eksperimen lebih besar pengaruhnya terhadap intensitas nyeri punggung dari pada kelompok control sehingga didapatkan bahwa pemberian kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.
15.	<i>The Effect of warm compress on Back Pain in Thrid Trimestter Pregnant Women In Kabila Community Helath Center (Rasyid & Igrisa, 2019)</i>	<p>D : <i>Quasy Eksperimen</i> dengan model pendekatan one group pre test post test design</p> <p>S : 20 responden (ibu hamil trimester II).</p> <p>V: Independent: Effect Of Warm Compress Dependent : Back Pain Trimester Pregnant Women</p> <p>I: <i>Numeric Rating Scale</i></p> <p>A : <i>Uji statistic Independent t-test</i></p>	Hasil penelitian menggunakan uji t sampel berpasangan menunjukkan nilai p-value 0,000 lebih kecil dari nilai 0,05. Hal ini membuktikan bahwa kompres hangat mempunyai pengaruh berpengaruh terhadap penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester II.

BAB 3

WEB OF CAUSATION

BAB 3
WEB OF CAUTION (WOC)





BAB 4
METODE PEMBERIAN ASUHAN
KEPERAWATAN



BAB 4

METODE PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN

3.1 Jenis dan Rancangan Asuhan

Jenis asuhan ini menggunakan pendekatan studi kasus. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Oktaviana & Imron, 2017) studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu kejadian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi. Peristiwa yang dipilih menjadi kasus bersifat aktual (*real-life events*), dan sedang berlangsung. Asuhan study kasus ini dilakukan pada ibu hamil 25/26 minggu dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman.

3.2 Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilakukan di unit rawat inap Obgyn RS X kepada Ny. N selama 4 hari perawatan dimulai pada tanggal 22 Mei sampai dengan 25 Mei 2023.

3.3 Subjek Pemberian Asuhan

Subjek pada studi kasus ini adalah pasien Ny. N berusia 23 tahun dengan diagnosis medis G1P0A0 usia kehamilan 25/26 minggu THIU, hipoalbumin, anemia, suspek sindrom nefrotik.

3.4 Metode pengumpulan data

Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara, pengkajian fisik, dan observasi studi dokumen asuhan keperawatan. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan kepada pasien, keluarga dan perawat serta melalui klien dan keluarga. Pengkajian fisik dilakukan secara lengkap *head to toe* melalui inspeksi, palpasi dan perkusi. Studi dokumen dengan melihat data pasien di rekam medis.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 Mei 2023 puku 08.00 WIB di ruang rawat inap Obgyn Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. Pengkajian dilakukan setelah mendapatlan persetujuan (informed consent) dari pasien. Data dari responden didapatkan sebagai berikut:

1. Identitas Pasien
 - a. Nomor Rekam Medis: 0000208XXX
 - b. Nama : Ny.N
 - c. Jenis Kelamin : Perempuan
 - d. Tempat/Tanggal lahir : 23 tahun
 - e. Alamat : Kapas Lor Wetan/ Surabaya
 - f. Agama : Islam
 - g. Tanggal masuk : 20 Mei 2023
 - h. Diagnosis Medis : G1P0A0 uk 25/26 minggu, THIU
Hipoalbumin, Anemia dan suspek sindrom nefrotik.
 - i. Tanggal Pengkajian : 22 Mei 2023
2. Asessmen/Pemeriksaan
 - a. Keluhan Utama : Klien mengatakan nyeri daerah punggung.
P : Nyeri sejak kehamilan 20 minggu
Q :Nyeri seperti tertusuk-tusuk

R : Daerah punggung bawah

S : Skala nyeri 6 (remtang 1-10)

T: Terus menerus

- b. Riwayat penyakit sekarang : Klien mengatakan bengkak pada kaki sejak 1 minggu yang lalu dan bengkak pada kedua labia mayora sejak 3 hari yang lalu, Klien kemudian dibawa ke puskesmas untuk berobat, dari puskesmas klien dianjurkan untuk ke RSUD, kemudian pada tanggal 20 Mei (jam 22.00 WIB) klien dibawa ke UGD RSUD karena disertai demam dan dirawat inap. Saat pengkajian klien mengatakan tidak ada demam, kaki masih bengkak dan terdapat edema pada kedua labia mayora. Klien mengatakan mengalami peningkatan BB saat munculnya keluhan (sebelum BB 40 kg, BB saat masuk UGD 44 kg, BB sekarang 42 kg) Klien mengatakan sangat khawatir dengan kondisi sakitnya sekarang karena klien sedang hamil. Klien mengatakan sangat cemas terhadap kondisi janinnya, bingung dengan penyakit yang dideritanya. Klien mengatakan sejak umur kehamilan 20 minggu sekarang ini klien mengeluh tidak nyaman karena nyeri, susah tidur dan sering terjaga, muncul pada saat klien duduk berdiri atau beraktivitas terlalu lama. Klien tampak gelisah dan tegang, selalu bertanya tentang kondisi penyakitnya. Postur tubuh klien miring saat berjalan, dan ekspresi wajah meringis kesakitan.

- c. Riwayat penyakit terdahulu/ Riwayat operasi: Klien tidak memiliki Riwayat penyakit terdahulu(menular dan kronik) dan tidak memiliki riwayat operasi
- d. Riwayat penyakit keluarga : klien tidak memiliki riwayat penyakit keluarga
- e. Riwayat alergi : klien tidak memiliki Riwayat alergi.
- f. Riwayat Menstruasi
Klien mengatakan haid pertama pada usia 13 tahun dengan siklus 28 sampai 31 hari selama 7 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut dalam sehari dan tidak memiliki keluhan selama haid.
- g. Riwayat obstetri
Klien mengatakan HPHT pada tanggal 30 November 2022 dengan taksiran persalinan 05 Agustus 2023.

Tabel 5.1 Riwayat Obstetri

Hamil ke-	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	BB/PB	Usia anak saat ini	KB/ Jenis/ Lama
Ini	25/26 minggu	-	-	-	-	-	-

3. Pemeriksaan Fisik (*Head to Toe*)

a. Keadaan Umum

Keadaan umum pasien tampak lemah, kesadaran : composmentis

,GCS : E4 V5 M6 (15), BB 42 kg, TB : 145 cm , IMT = 19 (

Normal). Ukuran LILA = 24 cm. Balance cairan (24 jam) = +250

cc

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,3⁰ C, nadi : 84x/menit, RR 18 x/menit, CRT < 3 detik, akral hangat

c. Kepala/ rambut

Inspeksi : Rambut bersih, tampak hitam, tidak terdapat lesi

Palpasi : Tidak terdapat massa di kepala/tidak mengalami nyeri tekan

d. Mata

Inspeksi : konjungtiva tampak anemis, sclera anikterik, pupil isokor

Palpasi : tidak ada peningkatan TIO.

e. Hidung

Inpeksi : tidak terdapat secret, tidak terdapat pernapasan cuping hidung,septum berada di tengah, lubang hidung simetris.

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan pada sinus

f. Mulut

Inpeksi : mukosa bibir lembab, tidak terdapat sianosis,tidak terdapat stomatitis, gigi geligi lengkap, tidak terdapat caries gigi.

Palpasi : terdapat reflek menelan

g. Telinga

Inspeksi : tidak terdapat serumen, tampak bersih, daun telinga kiri dan kanan simetris, tidak terdapat lesi

Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan

h. Leher

Inspeksi : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid

Palpasi : tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening

i. Thoraks/ pemeriksaan jantung

Inspeksi : pergerakan dada simetris, RR : 18 kali/menit, irama regular tidak terdapat penggunaan otot bantu napas, ictus cordis tampak pada ICS 5 midklavikula sinistra.

Palpasi : tidak teraba massa, teraba ictus cordis di ICS 5 midklavikula sinistra Perkusi : tampak sonor, pada ICS 3 dan ICS 5 sinistra terdengar pekak.

Auskultasi : bunyi napas vesikuler, tidak terdapat suara napas tambahan, bunyi jantung S1 dan S2 tunggal tidak terdapat suara napas tambahan.

j. Abdomen

Inspeksi : tidak ada bayangan vena, abdomen sudah membesar karena perkembangan janin, tidak terdapt bayangan vena, terdapt linea nigra, tidak ada striae.

Palpasi : Pemeriksaan leopold :

- 1) Leopold I : Tinggi Fundus Uteri = 26 cm, bagian teratas teraba bulat seperti (bokong janin).
- 2) Leopold II: Teraba datar dan memanjang dari atas ke bawah keras seperti papan (punggung kanan), sisi kiri perut ibu teraba bagain terkecil janin (ekstremitas).
- 3) Leopold III : Letak kepala teraba keras bulat melenting (kepala janin).
- 4) Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).
- 5) Perkusi : tympany

Auskultasi : DJJ : 140 kali/menit, bising usus terdengar 8 kali/menit

k. Genitalia

Inspeksi : tidak tampak perdarahan dan keputihan, tampak edema pada labia minora, mayora kiri dan kanan.

l. Ekstremitas

Inspeksi : tidak terdapat lesi pada kedua ekstremitas

Palpasi : edema pada ekstremitas bawah (pitting edema = positif) grade = 1, turgor kulit hangat, CRT Kembali < 3 detik, tidak terdapat nyeri tekan pada sendi, tulang atau otot. Kekuatan otot : normal (tangan/ kaki kiri =5 , tangan /kaki kanan =5).

4. Pemeriksaan penunjang

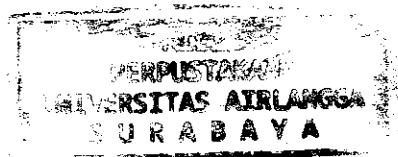
Tabel 5.2 : Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 20 Mei 2023

Jenis	Hasil	Nilai Normal
Hematologi Lengkap		
Haemoglobin	7 g/dl	11,7-15,5 gr/dl
Leukosit Eritrosit	16,22 $10^3/\mu\text{L}$	6,0-12,0 $10^3/\mu\text{L}$
	2,60 $10^3/\mu\text{L}$	4,4-5,9 $10^3/\mu\text{L}$
		40-52 %
Hematokrit	21,4 %	150-440 $10^3/\mu\text{L}$
Trombosit	357 $10^3/\mu\text{L}$	11,5-14,5 %
RDW	15,4 %	6,8-10 fL
MPV	11,5 fL	25-40%
Limfosit	7,6 %	2-8 %
Monosit	2,0 %	2-4 %
Eosinofil	0,4%	0-1 %
Basofil	0,2 %	50-70 %
Neutrofil	89,8 %	
Kimia Klinik		
Albumin	2,4 g/dL	3,4-4,8 g/dL
Natrium	134 mmol/L	135-147 mmol/L
Kalium	3,4 mmol/L	3,5-5 mmol/L
Chloride	112 mmol/L	98-108 mmol/L

Urine Rutin		
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih
Leukosit	Negatif	Negatif
Nitrit	Negatif	Negatif
Urobilinogen	Negatif	Negatif
Protein	+2	Negatif
PH	6	5,5 -7,5
Eritrosit	Negatif	Negatif

Tabel 5.3 : Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 22 Mei 2023

Jenis	Hasil	Nilai Normal
Hematologi Lengkap		
Haemoglobin	10,2 g/dl	11,7-15,5 gr/dl
Leukosit	11,6 $10^3/\mu\text{L}$	6,0-12,0 $10^3/\mu\text{L}$
Eritrosit	3,60 $10^3/\mu\text{L}$	4,4-5,9 $10^3/\mu\text{L}$
Hematokrit	21 %	40-52 %
Trombosit	360	150-440 $10^3/\mu\text{L}$
RDW	15,4 %	11,5-14,5 %
MPV	11,5 fL	6,8-10 fL
Limfosit	7,6 %	25-40%
Monosit	2,0 %	2-8 %
Eosinofil	0,4%	2-4 %
Basofil	0,2 %	0-1 %
Neutrofil	89,8 %	50-70 %
Kimia Klinik		
Albumin	2,8 g/dL	3,4-4,8 g/dL
Natrium	138 mmol/L	135-147 mmol/L
Kalium	3,6 mmol/L	3,5-5 mmol/L
Chloride	114 mmol/L	98-108 mmol/L



5. Terapi

Terapi Oral (tanggal 22 Mei 2023)

- a. SF 2x1 tab (oral)
- b. Kalk 2x 500 mg (oral)
- c. Pamol 3x500 mg k/p\

Terapi Parenteral (tanggal 22 Mei 2023)

- a. Infus KN2 500 ml/24 jam s/d kalium >4
- b. Ceftriaxone 2x1 gr (IV)
- c. Tranfusi albumin 20 % (100 ml , 4 jam /kolf)
- d. Diet TKTP ekstra putih telur

6. Pengkajian pola nutrisi

Klien mengatakan tidak memiliki penurunan nafsu makan, klien mengatakan tidak ada mual dan munta, selama berada di Rumah Sakit klien mampu menghabiskan porsi makan yang disediakan.

7. Pola Eliminasi

Klien mengatakan buang air kecil kurang lebih 5-6 kali per hari, kuning jernih, klien mengatakan tidak keluhan nyeri saat bak, klien mengatakan BAB sehari sekali, feces lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

8. Pola Istirahat dan tidur

Klien mengatakan pola tidur terganggu karena merasa tidak yaman saat tidur dan kondisi yang dialami, jam tidur menjadi 2-4 jam perhari, klien mengatakan sering terbangun pada malam hari.

9. Pola aktivitas

Klien mengatakan klien hanya tidur, kalau bangun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi klien dibantu karena nyeri punggung yang dirasakan. Klien mengatakan klien selalu dibantu saat mandi dan BAB.

10. Pola Seksual

Klien mengatakan aktivitas seksual klien tetap terpenuhi saat hamil tetapi berubah selama klien mengalami sakit .

11. Mekanisme coping

Klien mengatakan khawatir dan cemas dengan kondisinya sekarang, karena klien juga baru merasakan kehamilan.

12. Konsep Diri

Klien mengatakan dia adalah seorang calon ibu yang harus mempersiapkan diri dalam menghadapi kelahiran, klien mengatak siap untuk menjadi orang tua dari anaknya.

13. Ibadah

Klien mengatakan walaupun sakit klien tetap menempatkan diri untuk berdoa walaupun tidak bisa melaksanakan sholat seperti sebelum dirawat.

5.1.2 Analisa data

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 22 Mei 2023 jam 09.00 maka dilakukan analisa untuk menegakkan masalah keperawatan. Masalah keperawatan yang ditegakan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia(SDKI).

Tabel 5.4 : Tabel Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak nyaman dengan nyeri punggung yang dialaminya pada usia kehamilan sekarang dan sangat mengganggu aktivitasnya. - P : klien mengatakan nyeri punggung sejak usia kehamilan 20 minggu - Q : klien mengatakan nyeri seperti tertusuk- tusuk - R: klien mengatakan nyeri punggung bagian bawah - S : klien mengatakan skala nyeri 6, jika beraktivitas akan bertambah 8 - T : Klien mengataka nyeri hilang timbul <p>Klien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri</p> <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah meringis - Tampak gelisah - Postur tubuh miring saat berjalan 	<p>Kondisi komplikasi kehamilan</p> <p>▼</p> <p>Anemia kehamilan</p> <p>▼</p> <p>Penurunan perfusi oksigen ke jaringan</p> <p>▼</p> <p>Perfusi ke organ ginjal menurun</p> <p>▼</p> <p>Gangguan pada filtrasi ginjal</p> <p>▼</p> <p>Muncul manifestasi sindrom nefrotik</p> <p>▼</p> <p>Nyeri daerah punggung</p> <p>▼</p> <p>Nyeri Akut</p>	<p>Kategori : Psikologis</p> <p>Subkategori : Nyeri dan Kenyamanan</p> <p>Nyeri Akut (D.0074)</p>
2.	<p>Data subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bengkak pada kedua kakinya sejak 1 minggu yang lalu. - Klien megatakan bengkak pada labia mayora sejak 4 hari yang yang laluKlien mengatakan mengalami peningkatan BB saat munculnya keluhan (sebelum BB 40 kg, BB sekarang 44 kg) <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pitting edema : + Grade =1 (di kedua kaki) - Tampak edema pada kedua labia mayora - Hb: 7 gr/dl - Albumin 2,4 gr/dl 	<p>Hipoalbumin</p> <p>Tekanan osmotik plasma menurun</p> <p>▼</p> <p>Perpindahan cairan intrasel ke interstisial</p> <p>▼</p> <p>Gangguan mekanisme regulasi (retensi cairan dan natrium)</p> <p>▼</p> <p>Edema ekstremitas dan genitalia</p> <p>▼</p> <p>Hipervolumia</p>	<p>Kategori : Fisiologis</p> <p>Sub Kategori: Nutrisi dan Cairan</p> <p>Hipervolumia (D.0022)</p>

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
	<p>Data subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sangat khawatir dengan kondisi sakitnya sekarang karena klien sedang hamil - Klien mengatakan sangat cemas terhadap kondisi janinnya - Klien mengatakan bingung dengan penyakit yang dideritanya <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah tegang saat bercerita - Klien tampak gelisah - Suara bergetar - Selalu bertanya tentang penyakitnya 	<p>Kurang pengetahuan tentang penyakit</p> <p>▼</p> <p>Merasa khawatir dengan kondisi</p> <p>▼</p> <p>krisis situasional</p> <p>▼</p> <p>kecemasan meningkat</p> <p>▼</p> <p>Ansietas</p>	<p>Kategori : Psikologis Sub</p> <p>Kategori: Integritas Ego</p> <p>Ansietas (D.0080)</p>

5.1.3 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Analisa data yang dilakukan yang berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), maka dapat ditegakkan beberapa diagnosis keperawatan pada Ny. N meliputi :

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, gangguan pola tidur, gelisah, tampak meringis, gangguan pola tidur. (D.0077)
2. Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi d.d edema perifer, penurunan haemoglobin(D.0022)
3. Ansietas b.d krisis situasional d.d merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi,,tampak gelisah (D.0080)

5.1.4 Intervensi

Intervensi yang ditetapkan berdasarkan diagnosa keperawatan yang diangkat dan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia serta

sesuai kesesuaian data pasien.

Tabel 5.5 : Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, gangguan pola tidur,gaya berjalan miring, berjalan dengan bantuan,gelisah, tampak meringis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Skala nyeri menurun (rentang 0-3, nyeri ringan bisa ditoleransi) 3. Ekpresi wajah meringis menurun 4. Gelisah menurun 5. Keluhan sulit tidur menurun 6. Postur tubuh membaik 7. Kemampuan aktivitas meningkat	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasilokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan intensitas Nyeri 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik 3. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa Nyeri (kompres hangat/ <i>warm water zack</i>) Edukasi 4. Jelaskan strategi non farmakologi untuk mengurangi Nyeri (kompres hangat) Intervensi Pendukung Perawatan kehamilan Trimester kedua (I.14561) Observasi 1. Monitor Tanda - Tanda Vital 2. Ukur tinggi fundus 3. Periksa denyut jantung janin Teraupetik 4. Pertahankan postur tubuh yang benar 5. Jaga kebersihan genitalia 6. Jaga kuku tetap bersih dan pendek Edukasi 7. Anjurkan menggunakan pakaian yang berbahan katun dan tidak ketat 8. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong Kolaborasi 9. Kolaborasi dalam melakukan USG
Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan status cairan membaik (L.03028)	Manajemen Hipervolemia (I.03114) Observasi 1) Periksa tanda dan gejala hipervolemia 2) Identifikasi penyebab hipervolemia

edema perifer, protein dalam urin (D.0022)	dengan kriteria hasil : 1) Edema menurun 2) Kadar Hb membaik 3) Kadar albumin membaik Berat badan menurun	3) Monitor intake dan output cairan 4) Monitor kadar protein 5) Monitor BB setiap hari Terapeutik 6) Batasi asupan cairan dan garam Edukasi 7) Anjurkan untuk mengurangi konsumsi garam
Ansietas b.d krisis situasional d.d merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi,, tampak gelisah (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Verbalisasi kebigungan menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 5. Pola tidur membaik 6. Perasaan keberdayaan membaik	Reduksi ansietas (I.09314) Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Teraupetik 4. Pahami situasi yang membuat ansietas 5. Dengarkan dengan penuh perhatian 6. Gunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan. 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan Edukasi 8. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

5.1.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang ada pada pasien dan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Pada study kasus ini fokus implementasi yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan melakukan Teknik non farmakologis pemberian kompres *warm water zack* pada daerah punggung, tetapi tidak mengabaikan implementasi pada masalah keperawatan lainnya.

Implementasi dilakukan selama 4 hari mulai tanggal 22 Mei sampai


dengan 25 Mei 2023. Pemberian kompres hangat merupakan jenis kompres kering dengan menggunakan *Warm Water Zark (WWZ)* dan suhu sekitar 37-40 derajat di bagian punggung bawah ibu (area sekitar lumbal 1-5). Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan selang waktu 10 menit pergantian air hangat untuk mempertahankan suhu. Pelaksanaan kompres hangat ini dilakukan dengan berpedoman pada beberapa literatur yang peneliti temukan dan sesuai standar operasional prosedur (SOP) oleh Kusnanto (2016). Pemberian kompres hangat pada Ny. N terdiri dari empat fase yaitu fase pra interaksi, fase interaksi, fase kerja dan fase terminasi. Fase pra interaksi yang dilakukan peneliti meliputi : 1) mempersiapkan diri, 2) melakukan cuci tangan 6 langkah, 3) mempersiapkan alat dan bahan untuk kompres hangat. Selanjutnya pada fase interaksi peneliti melakukan : 1) memberi salam kepada klien 2) memperkenalkan diri 3) menjelaskan prosedur yang akan dilakukan serta tujuan, 4) menjelaskan tahapan prosedur yang akan dilakukan , 5) meminta persetujuan klien (informed consent), 6) melakukan kontrak waktu. Selanjutnya fase kerja, pada fase ini peneliti melakukan ; 1) menjaga privacy pasien, 2) memberi posisi yang nyaman, 3) melakukan tindakan kompres hangat pada punggung bawah (area lumbal 1-5 dengan suhu 37-38 derajat selama 20 menit dan tiap 10 menit mengganti air hangat dengan mempertahankan suhu yang konsisten. Fase terminasi, pada fase ini peneliti melakukan; 1) menjelaskan kepada klien bahwa prosedur kompres hangat telah selesai dilakukan dan mengobservasi respon non verbal klien, 2) menanyakan perasaan klie setelah dilakukan kompres hangat, 3) memberikan kesempatan pada klien untk bertanya, 4) menyepakati waktu pelaksanaan kompres hangat pada hari berikutnya, 5) mengakhiri kontrak dan mengucapkan terima kasih, 6) merapikan klien dan peralatan kompres, 7) mencuci tangan dengan 6

langkah dan mendokumentasikan tindakan yang dilakukan.

Pelaksanaan pemberian teknik on farmakologis kompres hangat dilakukan secara mandiri oleh peneliti. Waktu pelaksanaan kompres hangat selama 4 hari sesuai hari perawatan klien dan pada waktu yang telah disepakati antara peneliti dengan klien sehingga tiak mengganggu waktu klien. Kompres hangat dilakukan pada bagian punggung (daerah lumbal) dikarenakan dari hasil pengkajian,klien mengeluh nyeri pada punggung bawah sejak usia kehamilan 20 minggu. Nyeri punggung semakin dirasakan sejak usia kehamilan 24 minggu yakni muncul saat klien duduk dan berdiri dan akan bertambah jika beraktivitas sehingga membuat klien merasa tidak nyaman. Pada kondisi saat ini klien merasa tidak nyaman karena nyeri dan kondisi sakitnya sekarang.

Fokus dalam study kasus ini yaitu melakukan implementasi kompres hangat pada pasien untuk masalah nyeri akut. Untuk mengatasi diagnosa lainnya peneliti juga melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah dibuat seperti perawatan kehamilan trimester kedua, manajemen cairan dan reduksi anisetas. Kemudian peneliti melakukan edukasi kesehatan terkait perubahan fisiologis yang terjadi seama kehamilan. Hal ini bertujuan memberikan informasi dan pemahaman pada klien untuk mengatasi kecemasan yang dialami.

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, gangguan pola tidur, gelisah, tampak meringis, gangguan pola tidur. (D.0077)	22/05/2023 (Shift Pagi)	08.30	Mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi dan intensitas Nyeri R/ klien mengatakan seperti pegal-pegal pada daerah punggung, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan Nyeri R/ Klien mengatakan rasa nyeri pada punggung terasa saat berbaring dan bertambah jika berjalan atau beraktivitas yang lama Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa Nyeri (kompres hangat) dan menjelaskan strategi non farmakologi untuk mengurangi Nyeri (kompres hangat) R/ Klien mengatakan nyeri masih terasa dan sangat merasa tidak nyaman, klien susah tidur pada malam hari, tampak meringis, postur tubuh miring saat berjalan ke kamar mandi, klien tampak meringis saat duduk di tempat tidur. Memantau TTV Hasil: TD : 128/72 mmHg, N : 88 x/menit, RR = 18 x/menit, S = 36, SpO2 : 99 %, Memantau DJJ : DJJ = 130 x/menit.	22/05/2023 14.30	S : - Klien mengatakan merasa tidak nyaman dengan kondisinya sekarang, susah tidur pada malam hari. - P : Klien sejak usai kehamilan 20 minggu dan sampai sekarang - Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas tetapi sudah berkurang - R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah. - S : Klien mengatakan skala nyeri 4. - T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul munculnya sudah berkurang O : - Klien tampak masih gelisah - Ekspresi wajah meringis - Gaya berjalan tampak miring (saat berjalan ke	
		10.35				
		10.45				
		11.30				

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, gangguan pola tidur, gelisah, tampak meringis, gangguan pola	23/05/2023 (Shift Pagi)	08.30	Memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan intensitas Nyeri R/klien mengatakan seperti pegal-pegal pada daerah punggung, dan nyeri Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan Nyeri R/ Klien mengatakan rasa nyeri pada punggung terasa saat berbaring dan bertambah jika berjalan atau beraktivitas yang lama.	23/05/2023 14.30	kamar mandi). - Tampak meringis kesakitan saat duduk di tempat tidur - Klien tampak menopang pada suaminya saat berjalan ke kamar mandi dan berjalan miring A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan 1. manajemen nyeri dilanjutkan. (terapi non farmakologis kompres hangat) dilanjutkan 2. Perawatan kehamilan trimester kedua dilanjutkan S : - Klien mengatakan rasa nyeri/pegal-pegal pada punggung masih terasa - Klien mengatakan merasa tidak nyaman dengan kondisinya sekarang, susah tidur pada malam hari - P : Klien sejak usai	

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
tidur. (D.0077)		10.15	Memantau TTV TD : 118/68 mmHg, N ; 78 x/menit, RR = 16 x/menit, S = 36, SpO2 : 98 %, DJJ = 140 x/menit Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa Nyeri (kompres hangat) dan menjelaskan strategi non farmakologi untuk mengurangi Nyeri (kompres hangat) R/ Klien mengatakan nyeri masih terasa dan sangat merasa tidak nyaman, klien susah tidur pada malam hari, tampak meringis,postur tubuh miring saat berjalan ke kamar mandi, klien tampak masih meringis saat duduk di tempat tidur. Skala nyeri masih 4 Menganjurkan edukasi pada klien segera menghubungi petugas jika tidk ada gerakan janin dalam 12 jam.		kehamilan 20 minggu dan sampai sekarang Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas tetapi sudah berkurang - R:daerah punggung bawah. - S ; Skala nyeri 4. - T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul munculnya sudah berkurang	
		11.00				
		12.40				
Nyeri akut b.d agen pencedera	24/05/2023	15.00	Memonitor lokasi,karateristik,durasi,frekuensi dan intensitas Nyeri	24/05/2023	S : - Klien mengatakan rasa	
		3	(Shift	20.30		

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
fisiologis d.d sore) mengeluh nyeri, gangguan pola tidur, gelisah, tampak meringis, gangguan pola tidur. (D.0077)		15.05	R/klien mengatakan seperti pegal-pegal pada daerah punggung, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan Nyeri R/ Klien mengatakan rasa nyeri pada punggung terasa saat berbaring dan bertambah jika berjalan atau beraktivitas yang lama. Memantau TTV TD : 118/68 mmHg, N ; 78 x/menit, RR = 16 x/menit, S = 36, SpO2 : 98 %, DJJ = 140 x/menit		nyeri/pegal-pegal pada punggung berkurang - Klien mengatakan mulai merasa nyaman - Klien mengataka suami klien melakukan kompres sebelum klien tidur sehingga tidur kilen bisa tidur malam - P : Klien mengatakan nyeri kehamilan Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk sudah berkurang dan tidak bertambah saat berjalan. S ; skala nyeri masih 4 saat duduk atau berjalan. - T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul dan munculnya sudah mulai berkurang.	
		16.00				
		17.30	Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa Nyeri (kompres hangat) dan menjelaskan strategi non farmakologi untuk mengurangi Nyeri (kompres hangat) R/ Klien mengatakan rasa nyeri/pegal pada punggung berkurang, dan bisa tidur dengan nyaman. Klien mengatakan suami klien selalu melakukannya saat sebelum klien tidur malam, ekspresi wajah merigis berkurang/ rileks.		O ; - Tidur klien meningkat - Ekpresi wajah meringis berkurang/ Klien mengatakan rasa nyeri/pegal-pegal pada	

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan



Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, gangguan pola tidur, gelisah, tampak meringis, gangguan pola tidur. (D.0077)	25/05/202	20.30	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan intensitas Nyeri R/klien mengatakan seperti pegal-pegal pada daerah punggung, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan Nyeri R/ Klien mengatakan rasa nyeri pada punggung terasa saat berbaring dan bertambah jika berjalan atau beraktivitas yang lama Memberikan teknik non farmakologi untuk	26/05/23 06.30	<p>punggung berkurang</p> <p>Klien mengatakan sudah merasa nyaman dengan kondisinya sekarang, dan bisa tidur pada malam hari</p> <p>- Ekspresi wajah tampak rileks</p> <p>- Gaya berjalan klien masih mirig saat berjalan ke kamar mandi</p> <p>A : Masalah nyeri teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. manajemen nyeri dilanjutkan. 2. Perawatan kehamilan trimester kedua <p>S :</p> <p>- P : Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung sejak usia kehamilan 20 minggu</p> <p>- Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, dan sudah tidak bertambah jika melakukan aktivitas</p> <p>- R: Klien mengatakan nyeri</p>	

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
			mengurangi rasa Nyeri (kompres hangat) dan menjelaskan strategi non farmakologi untuk mengurangi Nyeri (kompres hangat) R/ Klien mengatakan rasa nyeri dan pegal pada punggung berkurang.		pada daerah punggung bawah	
		21.30	Mengobservasi tidur klien R/ klien tampak tidur nyenyak		- S : Klien mengatakan skala nyeri 3, jika beraktivitas atau berjalan - T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul sudah berkurang dan durasinya hanya muncul kurang lebih hanya 10 menit.	
		05.30	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan intensitas Nyeri. R/klien mengatakan nyeri dan pegal berkurang, klien bisa tidur pada malam hari. Tampak klien berjalan ke kamar mandi tanpa ditpang suaminya, ekspresi wajah rileks		- Klien mengatakan rasa nyaman meningkat dan klien sudah bisa bangun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. - Klien mengatakan jam tidur meningkat menjadi kurang lebih 6- 8 jam per hari.	
					O ; - Ekspresi wajah rileks - klien tampak tenang - gaya berjalan tegak - klien tampak berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. - Klien berjalan keluar	



Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi d.d edema perifer, protein dalam urin (D.0022)	22/05/2022	09.00	Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia R/ klien mengatakan kedua kaki masih bengkak dan bengkak pada kedua labia mayora. Pitting edema + grade I, tampak edema pada kedua labia mayora. Mengidentifikasi penyebab hipervolemia R/ klien mengatakan kondisi bengkak muncul sejak 1 minggu yang lalu dan tiba-tiba saja Memonitor intake dan output cairan R/ balance cairan selama 24 jam (tanggal 21 Mei) adalah + 150 cc. Memonitor BB R/ BB = 42 Kg Memberi transfusi albumin 20 % 100 ml/ 4 jam Menganjurkan untuk mengurangi konsumsi garam.R/ klien kooperatif Mengidentifikasi status nutrisi R/ IMT : Normal Mengidentifikasi makanan yang disukai R/ Klien mengatakan saat sakit klien tidak terlalu memilih makanan Memonitor asupan makanan	22/05/2021 (14.30)	ruangan tanpa bantuan A ; Masalah gangguan rasa nyaman teratasi P: Intervensi dihentikan	
		09.10			S: klien mengatakan kaki masih bengkak dan kedua labia mayora O: - Pitting edema = + grade I - Tampak bengkak pada labia mayora - BB = 42 kg - Nilai albumin masih 2,4 gr/dl	
		09.15				
		09.20				
		09.3				
		09.35				
		09.40				
		09.45				

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
		10.00	R/ Klien mengatakan makan sesuai makanan yang disediakan rumah sakit dan mampu menghabiskan setiap porsi makanan yang diberikan			
		12.15	Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium R/ belum ada hasil laboratorium terbaru Melayani makanan siang klien(diet TKTP)			
		14.00	R/ Klien mampu menghabiskan porsi makanan yang disediakan. Memberikan edukasi diet (terapi non farmakologis) yang dalam meningkatkan albumin (pemberian putih telur). R/ Klien mengatakan selama ini belum mengetahui makanan apa yang bisa mengatasi kondisi kekurangan albuminnya Klien dan suami klien tampak kooperatif dalam mendengarkan edukasi yang diberikan			
Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi d.d edema perifer, protein dalam urin (D.0022)	23/05/2023	09.00	Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia R/ klien mengatakan kedua kaki masih bengkak dan bengkak pada kedua labia mayora. Pitting edema +1, tampak edema pada kedua labia mayora. Memonitor intake dan output cairan (balance cairan) R/ balance cairan selama 24 jam (tanggal 22 Mei) adalah + 240 cc.	23/05/2023 14.30	S: klien mengatakan kaki masih bengkak dan kedua labia mayora O: - Pitting edema+ grade I - Tampak bengkak pada labia mayora - BB = 42 kg	

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
	09.15		Memonitor kadar protein R/ belum ada pemeriksaan laboratorium ulang		A : Masalah hipervolumia belum tertatasi	
	09.20		Memonitor BB. R/ BB= 42 kg			
	09.20		Meenganjurkan untuk mengurangi konsumsi garam		P : Intervensi dilanjutkan	
	09.30		R/ klien kooperatif			
	09.30		Memonitor asupan makanan			
	09.35		R/ Klien mengatakan makan sesuai makanan yang disediakan rumah sakit dan mampu menghabiskan setiap porsi makanan yang diberikan			
	09.35		Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium R/ belum ada hasil laboratorium terbaru			
	09.40		Melayani makanan siang klien(diet TKTP)			
	09.40		R/ Klien mampu menghabiskan porsi makanan yang disediakan.			
	09.45		Memberikan edukasi diet (terapi non farmakologis) yang dalam meningkatkan albumin (pemberian putih telur)			
	09.45		R/ Klien mengatakan selama ini belum mengetahui makanan apa yang bisa mengatasi kondisi kekurangan albuminnya			
	10.00		Klien dan suami klien tampak kooperatif dalam mendengarkan edukasi yang diberikan			
	10.00		Menganjurkan klien untuk meningkatkan nutrisi			
	12.15		Melayani klien makan.			

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

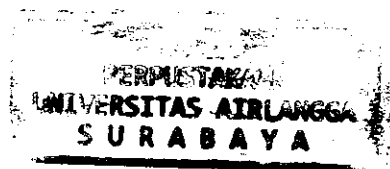
Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi d.d edema perifer, protein dalam urin (D.0022)	24/05/2023	14.00	Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia R/ klien mengatakan kedua kaki masih bengkak dan bengkak pada kedua labia mayora. Pitting edema +1, tampak edema pada kedua labia mayora. Mengidentifikasi penyebab hipervolemia R/ klien mengatakan kondisi bengkak muncul sejak 1 minggu yang lalu dan tiba-tiba saja Memonitor intake dan output cairan R/ balance cairan selama 24 jam (tanggal 23 Mei) adalah + 175 Memonitor kadar protein R/ belum ada pemeriksaan laboratorium ulang		S: klien mengatakan kaki masih bengkak dan kedua labia mayora O: - Pitting edema +, grade I - Tampak bengkak pada labia mayora - BB = 41 kg A : Masalah hipervolemia belum tertatasi P : Intervensi dilanjutkan	
		14.10	Memberikan edukasi diet (terapi non farmakologis) yang dalam meningkatkan albumin (pemberian putih telur) R/ Klien kooperatif dan mampu mengulangi Kembali materi yang dijelaskan			
		14.15	Melayani makanan klien(diet TKTP) R/ Klien mampu menghabiskan porsi makanan yang disediakan.			
		14.20				
		17.30				
		18.00				
Hipervolemia b.d gangguan mekanisme	25/05/2023	21.00	Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia R/ klien mengatakan bengkak pada kedua kaki berkurang dan bengkak	26/05/2023 (07.00)	S: Klien mengatakan bengkak pada kedua kaki berkurang dan bengkak pada kedua labia	


Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan


Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
regulasi d.d edema perifer, protein dalam urin (D.0022)	Malam)		pada kedua labia mayora menurun . Pitting edema +1, tampak edema pada kedua labia mayora menurun Menimbang BB R/ BB= 42 kg Melayani makan pagi klien Memonitor asupan makanan R/ Klien mengatakan makan sesuai makanan yang disediakan rumah sakit dan mampu menghabiskan setiap porsi makanan yang diberikan Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium (tanggal 24 Mei 2021) R/ hasil 3 gr/dl		mayora menurun O: - Pitting edema = +1 - Tampak edema pada kedua labia mayora menurun - BB = 42 kg,Albumin 3 gr/dl A : Masalah hipervolemia teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
		06.00				
		06.15				
		06.25				
		06.30				
		06.35				
			Memberikan edukasi diet (terapi non farmakologis) yang dalam meningkatkan albumin (pemberian putih telur) R/Klien dan suami klien tampak kooperatif dalam mendengarkan edukasi yang diberikan.			
Hipervolemia	27/05/202	14.00	Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia	27/05/2023	S: Klien mengatakan bengkak pada kedua kaki berkurang dan bengkak pada kedua labia mayora menurun	
b.d gangguan mekanisme regulasi d.d edema perifer, protein dalam	3 (Shift Sore)		R/ klien mengatakan kedua kaki masih bengkak dan bengkak pada kedua labia mayora. Pitting edema +2, tampak edema pada kedua labia mayora. Mengidentifikasi penyebab hipervolemia	(21.00)	O: Pitting edema = +1 Tampak edema pada kedua	
		14.10				

Tabel 5.6 : Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
urin (D.0022)			R/ klien mengatakan kondisi bengkak muncul sejak 1 minggu yang lalu dan tiba-tiba saja Memonitor intake dan output cairan		labia mayora menurun BB = 42 kg A : Masalah hipervolumia teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
	14.15		R/ balance cairan selama 24 jam (tanggal 26 Mei) adalah + 180cc. Memonitor kadar protein			
	14.20		R/ belum ada pemeriksaan laboratorium ulang			
	17.30		Memberikan edukasi diet (terapi non farmakologis) yang dalam meningkatkan albumin (pemberian putih telur)			
	18.00		R/ Klien kooperatif dan mampu mengulangi Kembali materi yang dijelaskan Melayani makanan klien(diet TKTP) R/ Klien mampu menghabiskan porsi makanan yang disediakan.			



Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Ansietas b.d krisis situasional d.d merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, tampak gelisah (D.0080)	22/05/23	11.30	Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan mendengarkan dengan penuh perhatian R/ klien mengatakan cemas dan khawatir terhadap penyakit yang dialaminya sekarang 11.50 Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 11.55 R/ Ekspresi wajah tegang dan gelisah, tampak selalu menanyakan tentang penyakitnya. Mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang. 13.05 R/ klien tampak cukup kooperatif Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 13.10 R/ klien mengatakan tidak pernah menggunakan teknik relaksasi saat mengalami kecemasan 13.15 Menjelaskan tujuan, manfaat dan jenis relaksasi tersebut 13.30 Menjelaskan dan mengajarkan intervensi relaksasi yang diilih (relaksasi benson) R/ Klien tampak mendengarkan dengan baik Menganjurkan sering mengulangi teknik relaksasi yang telah diajarkan ketika mengalami kecemasan. 11.30 Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan mendengarkan dengan penuh perhatian R/ klien mengatakan cemas dan khawatir terhadap penyakit yang dialaminya sekarang 11.50 Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)	22/05/23 (14.30)	S : Klien mengatakan merasa cemas dan khawatir terhadap penyakit yang dideritanya sekarang O : Ekspresi wajah tegang Tampak selalu menanyakan kondisi penyakitnya Ekspresi wajah gelisah A : Masalah ansietas belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	
Ansietas b.d krisis situasional d.d merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, tampak gelisah (D.0080)	23/05/23	11.30	Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan mendengarkan dengan penuh perhatian R/ klien mengatakan cemas dan khawatir terhadap penyakit yang dialaminya sekarang 11.30 Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan mendengarkan dengan penuh perhatian R/ klien mengatakan cemas dan khawatir terhadap penyakit yang dialaminya sekarang 11.50 Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)	22/05/23 (14.30)	S : Klien mengatakan masih merasa cemas dan khawatir terhadap penyakit yang dideritanya sekarang Klien mengatakan cemas	

Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
		11.55	R/ Ekspresi wajah tegang dan gelisah, tampak selalu menyanayakan tentang penyakitnya. Mendiskusikan perencanaan realistis tentang penyakit klein		berkurang saat klien melakukan teknik relaksasi	
		13.05	R/ klien tampak menyimak dengan baik dan klien mengatakan cukup lega setelah mendengarkan penjelasan tentang penyakitnya, ekspresi wajah cukup rileks, ekspresi wajah tegang menurun. Melatih kembali teknik relaksasi (relaksasi Benson) serta menjelaskan kembali tujuan, manfaat dan jenis relaksasi tersebut		O : Ekspresi wajah cukup rileks Ekspresi wajah tegang menurun A : Masalah ansietas teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
		13.10				
		13.15	R/ klien tampak menyimak dan mampu menyebutkan kembali dari manfaat teknik relaksasi yang diberikan			
		13.30	Mendampingi klien saat melakukannya R/ klien mampu melakukannya dan klien mengatakan cemas berkurang setelah melakukan teknik relaksasi tersebut. Menganjurkan sering mengulangi teknik relaksasi yang telah diajarkan ketika mengalami kecemasan R/ Klien mengatakan akan terus melakukannya.			
Ansietas b.d krisis situasional d.d merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, tampak gelisah (D.0080)	24/05/23 (Shift Sore)	15.15	Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dan mendengarkan dengan penuh perhatian R/ klien mengatakan cemas dan khawatir terhadap penyakit yang dialaminya sekarang dan yakin kondisi dirinya dan janin akan baik-baik saja Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) R/ Ekspresi wajah rileks Mendiskusikan kembali perencanaan realistis	22/05/23 (14.30)	S : Klien mengatakan Sudah tidak merasa cemas dan khawatir dengan penyakitnya saat ini dan klien yakin kondisi dirinya dan janin akan baik-baik saja.	
		15.20				
		15.30				

Keperawatan	Tanggal	Jam	Implementasi	Tanggal dan Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf
-------------	---------	-----	--------------	-----------------	-----------------	-------

tentang peristiwa yang akan datang.

R/ klien tampak cukup kooperatif dan mengatakan akan mengikuti apa yang diajarkan untuk kesehatan dirinya dan janin, tampak tidak menanyakan kembali tentang penyakitnya, klien tampak rileks saat berbicara.

15.45

Mengajarkan kembali teknik relaksasi benson

R/ klien tampak mampu melakukannya dengan baik dan klien mengatakan selalu melakukannya jika mulai memikirkan penyakitnya dan klien mengatakan sangat mengatasi cemas yang dialaminya.

O :

Ekspresi rileks saat berbicara
Tampak tidak selalu menanyakan kondisi penyakitnya

A : Masalah ansietas teratasi

P : Intervensi dihentikan



5.1.6 Evaluasi

Evaluasi terhadap intervensi dilakukan setiap hari setelah pelaksanaan dengan format SOAP. Subjektif (S) yakni mengkaji keluhan klien setelah dilakukan intervensi, apakah masalah yang dialami mengalami perubahan atau tidak. Objektif (O) yakni mengobservasi atau mengkaji ketercapaian kriteria hasil dari masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang disesuaikan dengan tanda dan gejala yang muncul pada klien yaitu keluhan tidak nyaman menurun, keluhan nyeri menurun, gelisah menurun keluhan sulit tidur menurun, postur tubuh membaik saat berjalan. Analisis (A) yakni menganalisis masalah keperawatan klien dari temuan pada data subjektif dan objektif apakah teratasi atau tidak berdasarkan ketercapaian kriteria dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Selanjutnya planning (P) merupakan rencana keperawatan yang akan dilakukan selanjutnya terkait permasalahan-permasalahan yang belum teratasi sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Adapun pengukuran terhadap gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung yang dialami klien menggunakan skala nyeri Numeric Rating Scale dengan memilih angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan oleh klien (Tjahya, 2018). Berikut interpretasi nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (Kusnanto *et al.*, 2016).

Tabel 5.7 : Evaluasi Keperawatan

No	Waktu	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
1	Hari pertama (22 Mei 2023)	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri yang dialami</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung sejak usia kehamilan 20 minggu</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 6, jika berkaktivitas atau berjalan akan bertambah 7.</p> <p>T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak gelisah</p> <p>Ekspresi wajah meringis</p> <p>Gaya berjalan tampak miring (saat berjalan ke kamar mandi) dan dibantu</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan masih merasa tidak nyaman dan tidak bisa tidur, sering terbangun pada malam hari .</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung sejak usia kehamilan 20 minggu</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri berkurang menjadi 4</p> <p>T : Klien mengatakan nyeri muncul hilang timbul denga waktu yang tidak bisa ditentukan.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak masih gelisah</p> <p>Ekspresi wajah meringis</p> <p>Gaya berjalan tampak miring (saat berjalan ke kamar mandi)</p> <p>A: Masalah gangguan rasa nyaman belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
	Hari kedua (23 Mei 2023)	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri yang dialami</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung sejak usia kehamilan 20 minggu</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas</p> <p>R: Klien mengatakan</p>	<p>S :</p> <p>P : Klien sejak usai kehamilan 20 minggu dan sampai sekarang</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas tetapi sudah berkurang</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 4</p> <p>T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul munculnya sudah berkurang</p> <p>Klien mengatakan rasa nyaman meningkat dan klien sudah bisa</p>

No	Waktu	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
		<p>nyeri pada daerah punggung bawah S : Klien mengatakan skala nyeri 4. T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul Klien mengatakan Sudah mulai bangun dari tempat tidur tanpa bantuan Klien mengatakan mulai rasa nyaman DO : Klien tampak gelisah Ekspresi wajah meringis Gaya berjalan tampak miring (saat berjala ke kamar mandi)</p>	<p>bangun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. Klien mengatakan pola tidur mulai meningkat. O : Ekspresi wajah mulai rileks klien tampak tenang gaya berjaln mulai tegak klien tampak berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian. P : Intervensi manajemen nyeri dilanjutkan. Perawatan kehamilan trimester kedua dilanjutkan</p>
	Hari ketiga (24 Mei 2023)	<p>DS : Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri yang dialami P : Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung sejak usia kehamilan 20 minggu Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah S : Klien mengatakan skala nyeri 4, jika berkaktivitas atau berjalan . T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul DO : Ekspresi wajah mulai rileks klien tampak tenang gaya berjaln mulai tegak klien tampak berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan.</p>	<p>S : P : Klien mengatakan nyeri kehamilan Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk sudah berkurang dan tidak bertambah saat berjalan R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah S : Klien mengatakan skala nyeri masih 4 saat duduk atau berjalan. T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul dan munculnya sudah mulai berkurang. Klien mengatakan rasa nyaman meningkat dan klien sudah bisa bangun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. Klien mengatakan pola tidur mulai meningkat dan tidak mengganggu waktu tidur O : Ekspresi wajah mulai rileks klien tampak tenang gaya berjalan mulai tegak klien tampak berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian. P : Intervensi manajemen nyeri dilanjutkan. Perawatan kehamilan trimester</p>

No	Waktu	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
			kedua
	Hari keempat (25 Mei 2023)	<p>DS :</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung sejak usia kehamilan 20 minggu</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk dan rasa pegal, bertambah jika melakukan aktivitas</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 4, jika berkaktivitas atau berjalan</p> <p>T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul. Klien mengatakan rasa nyaman meningkat dan klien sudah bisa bangun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan.</p> <p>Klien mengatakan pola tidur mulai meningkat.</p> <p>DO :</p> <p>Ekspresi wajah mulai rileks</p> <p>klien tampak tenang</p> <p>gaya berjalan mulai tegak</p> <p>klien tampak berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan.</p>	<p>R: Klien mengatakan nyeri pada daerah punggung bawah</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 3, jika beraktivitas atau berjalan</p> <p>T : Klien mengatakan nyeri hilang timbul sudah berkurang dan durasinya hanya muncul kurang lebih hanya 10 menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan rasa nyaman meningkat dan klien sudah bisa bangun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. - Klien mengatakan jam tidur meningkat menjadi kurang lebih 6- 8 jam per hari. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah rileks - klien tampak tenang - gaya berjalan tegak - klien tampak berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. - Klien berjalan keluar ruangan tanpa bantuan. <p>A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi.</p> <p>P : Intervensi Manajemen nyeri distop Perawatan kehamilan trimester kedua distop</p>

5.2 Pembahasan

Study kasus ini dilakukan selama 4 hari sejak tanggal 22 Mei 2023 sampai dengan 27 Mei 2023. Waktu pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan jadwal dinas (shift) dari penulis.

5.2.1 Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang ditegakan berdasarkan acuan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan kategori psikologis dan sub kategori nyeri dan kenyamanan. Pada pengkajian study kasus yang dilakukan ditetapkan diagnosis keperawatan prioritas yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, gelisah, meringis kesakitan, mengeluh sulit tidur, dan postur tubuh berubah (miring) saat berjalan. Gangguan rasa nyaman yang dirasakan oleh Ny. N berupa nyeri punggung bagian bawah , hal ini sejalan dengan penelitian (Saudia and Sari, 2018) bahwa semakin bertambah usia kehamilan ibu, maka akan merasakan nyeri punggung pada area lumbosacral akibat bertambahnya berta uterus sehingga bahu akan tertarik ke belakang karena pembesaran abdomen dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh yang menyebabkan kelengkungan tulang belakang ke arah dalam menjadi berlebihan. Ketidaknyaman berupa nyeri punggung membuat Ny. N mengalami gangguan tidur pada malam hari, hal ini sejalan dengan penelitian (Yuliana, Sari and Dewi, 2021) bahwa Wanita hamil yang mengalami nyeri punggung akan mengalami kualitas tidur yang buruk sehingga akan berdampak pada Kesehatan dirinya dan janin. Gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung yang dirasakan Ny.N dirasakan sejak awal

trimester kedua dan semakin terasa saat usia kandungannya saat ini yaitu 25 minggu.

Menurut penelitian (Ni amah dan Sulistyaningsih, 2021) bahwa nyeri punggung saat kehamilan mencapai puncak pada minggu ke 24 sampai minggu ke 28 tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimum. Saat ini Ny. N sedang hamil anak pertama dan mengalami kondisi patologis yaitu edema pada daerah labia mayora dan ekstremitas. Asumsi peneliti bahwa gangguan rasa nyaman yang dirasakan Ny. N semakin bertambah karena mengalami kondisi patologis, hal ini sejalan dengan penelitian (Purnamasari, 2019) yang mengatakan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil karena perubahan fisiologis akan bertambah ketika mengalami kondisi patologis.

Nyeri punggung yang dirasakan ibu muncul ketika ibu duduk, lama berdiri serta bertambah saat melakukan aktivitas sehingga ibu mudah merasa lelah dan cemas dan bisa mengalami gangguan emosional sehingga berdampak pada kondisi sakit yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Apriyani, hadi dan Indriani, 2021) bahwa nyeri punggung ibu hamil dapat dirasakan ketika ibu berubah posisi, berdiri setelah duduk, berdiri terlalu lama serta melakukan aktivitas rutin sehingga membuat ibu merasa tidak nyaman dan kesulitan dalam berjalan.

5.2.2 Intervensi dan Implementasi

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, intervensi yang diberikan pada masalah gangguan rasa nyaman salah satunya adalah terapi non farmakologis berupa kompres hangat. Mengacu pada hal tersebut maka peneliti memilih intervensi dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan rasa nyaman pada Ny.N dengan memberikan teknik non farmakologis kompres hangat.

Adapun tindakan tersebut dilakukan selama empat hari perawatan sesuai dengan target yang dilakukan peneliti pada tujuan dan kriteria hasil. Pada proses penyusunan intervensi peneliti menyesuaikan dengan intervensi utama serta mengangkat intervensi pendukung untuk masalah gangguan rasa nyaman. Intervensi yang dibuat disesuaikan dengan kondisi klinis responden.

Pada proses implementasi peneliti mengacu pada intervensi dengan Standar Operasional Prosedur pemberian kompres hangat dengan buli-buli. Pada pelaksanaannya peneliti juga tetap memperhatikan kondisi klinis klien dan respon keluarga. Keluarga tampak antusias menerima peneliti dan mendampingi saat dilakukan proses teknik non farmakologis, sehingga peneliti juga langsung melakukan edukasi kepada suami klien sehingga dapat diterapkan saat klien melakukan perawatan di rumah.

Pada pengkajian tanggal 22 Mei 2023 diketahui bahwa klien mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung bagian bawah. Sebelum dilakukan intervensi pada tanggal 22 Mei 2023 nyeri punggung yang dirasakan klien dengan skala 6 pada saat diam atau tidur di tempat tidur dan bertambah menjadi 7 saat berjalan ke kamar mandi, namun setelah dilakukan kompres hangat menggunakan *Warm Water Zack* (WWZ) selama 20 menit yang diletakan pada punggung bawah didapatkan hasil keluhan nyeri menurun menjadi 4 yakni nyeri sedang dan masih mengganggu aktivitas yaitu saat berjalan. Pada hari kedua tanggal 23 Mei 2023 klien mengatakan skala nyeri 4 (nyeri sedang dan mengganggu aktivitas seperti berjalan dan turun dari tempat tidur), namun klien mengatakan merasa sangat nyaman saat diberikan kompres hangat dan klien tampak rileks. Setelah dilakukan kompres hangat klien mengatakan skala nyeri 3 (nyeri ringan dan klien mampu

berjalan dengan posisi tegak ke kamar mandi dan bisa turun dari tempat tidur tanpa bantuan). Pada hari ketiga klien mengatakan nyeri masih skala 4 dan klien sudah mulai rileks, gelisah berkurang dan pola tidur semakin membaik. Setelah dilakukan Tindakan kompres hangat klien mengatakan sangat nyaman setelah dilakukan kompres hangat walaupun nyeri yang dirasakan masih pada skala 4 (nyeri ringan dan bisa bertoleransi dengan baik) klien mengatakan sudah bisa turun dan berjalan ke kamar mandi secara mandiri. Pada hari keempat klien mengatakan nyeri masih pada skala 3 tetapi klien sudah bisa turun dari tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi, kualitas tidur klien meningkat. Setelah dilakukan tindakan kompres hangat pada Ny. N klien mengatakan semakin rasa rileks dan skala nyeri pada skala 3 (nyeri ringan dan mengganggu klien saat aktivitas) klien mengatakan semakin nyaman pola tidur membaik, klien mengatakan cemas semakin berkurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Saudi and Sari, 2018) bahwa terdapat 12 ibu hamil dengan nyeri punggung setelah dilakukan kompres hangat dengan Teknik Warm water Zack berhasil menurunkan skala nyeri sampai pada kategori ringan. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa intensitas nyeri punggung pada Ny. N setelah pemberian kompres hangat tidak memiliki perbedaan dengan teori. Ibu hamil yang diberikan kompres hangat mengalami penurunan intensitas nyeri karena hantaran panas yang menyebabkan fase dilatasi pada pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Yuliani, Sari and Dewi, 2021) bahwa kompres hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah sehingga menambah asupan oksigen dan nutrisi menuju jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan ketegangan otot.

Tindakan yang lain yang dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil adalah melakukan yoga prenatal, berenang, dan melakukan senam hamil (Ni amah and Sulistyaningsih, 2021). Tetapi pada kasus ini peneliti hanya memberikan teknik non farmakologis kompres hangat karena kondisi Ny. N yang dirawat dengan alasan klien memiliki kondisi patologis seperti edema pada ekstremitas dan labia mayora serta klien berada di lingkungan rumah sakit sehingga tidak memungkinkan klien untuk diberi terapi lainnya.

5.2.3 Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dibuat mengacu pada luaran tingkat nyeri menurun (L.08069) dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, ekspresi wajah meringis menurun, skala nyeri menurun (skala nyeri pada rentang 1 sampai 3 dengan kategori ringan), gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun, postur tubuh membaik saat berjalan, kemampuan aktivitas meningkat. Setelah melakukan implementasi teknik non farmakologis kompres *warm water pack* pada Ny. N selama 4 hari maka dilakukan evaluasi setiap hari pada akhir dinas. Evaluasi akhir pada hari ke empat pemberian teknik kompres hangat pada masalah nyeri punggung bawah didapatkan bahwa nyeri punggung pada skala 1, kualitas nyeri yang muncul berkurang, durasi waktu nyeri berkurang dan klien mampu berjalan tanpa bantuan saat bangun dari tempat tidur. Karena kondisi tersebut kenyamanan klien semakin meningkat, pola tidur membaik, ekspresi wajah klien tenang dan rileks, kecemasan menurun. Evaluasi yang dilakukan peneliti sesuai dengan target pada tujuan dan kriteria hasil yang telah dibuat. Sejalan dengan penelitian (Marlina, 2018) bahwa pemberian kompres hangat dapat membantu pelebaran pembuluh darah sehingga aliran darah tubuh lancar dan tubuh akan terasa rileks dan nyaman. Pemberian kompres hangat efektif dalam meningkatkan

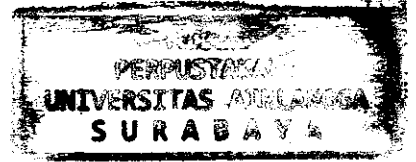
kenyamanan karena nyeri punggung pada kehamilan, sesuai dengan penelitian Saudia and Sari, 2018 yang mengatakan bahwa tindakan pemberian kompres hangat merupakan salah satu terapi yang sangat efektif dalam menurunkan rasa nyeri punggung pada ibu hamil serta memberi rasa relaksasi sehingga dapat menurunkan rasa gelisah dan kecemasan.

5.3 Keterbatasan Study Kasus

Keterbatasan pada studi kasus ini yaitu intervensi keperawatan hanya dilakukan pada 1 subjek, sehingga tidak ada pembandingan yang dapat menjadi pertimbangan hasil studi kasus. Selain itu, waktu pemberian implementasi dilakukan secara singkat karena pasien akan dipindahkan ke ruang rawat lainnya. sehingga implementasi yang diberikan tidak dapat dilanjutkan atau difollow up.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil study kasus tunggal pada Ny. N didapatkan keluhan nyeri daerah punggung dan mengganggu kualitas tidur klien. Proses asuhan keperawatan dilakukan selama 4 hari perawatan. Dari intervensi terapi non farmakologis kompres *warm water zack* bahwa klien mengalami penurunan skala nyeri, durasi serta frekuensi munculnya nyeri punggung. Dari implementasi hari pertama sampai hari ke empat memiliki kemajuan yang cukup signifikan, dimana klien mengeluh tidak nyaman, pola tidur terganggu hanya 4-6 jam, skala nyeri dari 6 menjadi 3 dengan kategori ringan dan tidak mengganggu aktivitas klien, pola tidur kembali membaik, gelisah menurun. Oleh karena itu disimpulkan bahwa teknik kompres *warm water zack* ini efektif dalam mengatasi nyeri akut pada ibu hamil 25/26 minggu serta sangat efektif dan ekonomis.

6.2 Saran

1. Bagi Perawat

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan serta menjadi bahan masukan dalam memberi intervensi mandiri bagi ibu hamil dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi institusi pendidikan, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas tindakan kompres *warm water zack* dalam asuhan keperawatan bagi ibu hamil dengan masalah nyeri akut.

3. Bagi penulis selanjutnya

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah keperawatan nyeri akut diharapkan penulis selanjutnya dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan dapat mengembangkan teknik kompres hangat lainnya sebagai upaya dalam mengatasi nyeri akut pada ibu hamil yang memiliki kondisi komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiam Foren, Gelana & Yulius (2022). Perbandingan Efektivitas Terapi Ekstrak Ikan Gabus Dengan Putih Telur Dan Human Albumin 20% Terhadap Peningkatan Kadar Albumin Pasien Hipoalbuminemia Di RSUD dr. Zainoel Abidin. *Journal of Medical Science*, 2(2), 123–129. <https://doi.org/10.55572/jms.v2i2.49>
- Ardila Dinanti, P., Nuriya Santy, F., Rahma Dewi, A., & Dewi, R. (n.d.). *86 1st International Health Conference STIKes Panca Bhakti (IHCPB)..*
- Dyah Setiyarini, A., & Rahmawati, E. (2023). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1), 97–99. <https://doi.org/10.47065/jharma.v4i1.3161>
- Lucin, Y., & Resmaniasih, K. (2022). Prenatal Gentle Yoga Lebih Efektif Dari Kompres Hangat Terhadap Pengalihan Persepsi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil di Kota Palangka Raya. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 180–187.
- Novelia, S., Rukmaini, & Veratu Caka, R. (2022). THE The Effect of Foot Massage and Warm Water Mixed with Aromatic Ginger Foot Bath on Edema in Pregnancy. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 2(4), 293–298. <https://doi.org/10.53713/nhs.v2i4.144>
- Nurbaiti, M., Citra Dewi, A. D., Surahmat, R., & Putinah, P. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(3), 652–659. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i3.5462>
- Nurul Aprilia, E. H. (2022). Penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III fisiologis. *Jurnal BIMTAS*, 6(2), 79–85.
- Oktaviana, A., & Imron, R. (2017). Menurunkan Nyeri Dengan Kompres Hangat. *Jurnal Keperawatan*, VIII(2), 137–141. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/155>
- Purnamasari, K. D. (2019). *Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III.*
- Rani, R. H., Harmayetty, H., & Kusumaningrum, T. (2020). The Combination of Benson Relaxation and Pelvic Tilting on the Scale of Low Back Pain in Pregnant Women. *Pedimaternal Nursing Journal*, 6(2), 100. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v6i2.19396>

- Rasyid, P. S., & Igirisa, Y. (2019). The Effect of Birthball Training on Back Pain in Third Trimester Pregnant Women in Kabila Community Health Center. *Humanistic Network for Science and Technology Health Notions*, 3(4), 173–177.
- Ridawati, I. D., Fajarsari, N., Keperawatan, P., Poltekkes, L., & Palembang, K. (2020). PENERAPAN WARM COMPRESS DAN BACKRUB PADA IBU HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG. In *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* (Vol. 4, Issue 2).
- Sari, L. P., Pratama, M. C., & Kuswati, K. (2020). Perbandingan Antara Kompres Hangat dan Akupressure untuk Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), 117–125. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i2.149>
- Saudia, B. E. P., & Sari, O. N. K. (2018). Perbedaan Efektivitas Endorphin Massage Dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Wilayah Kerja Sekota Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*, 12(October 2017), 23–29. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id>
- Suryani, S., Murtiyarini, I., Herinawati, H., & Romauli, R. (2022). Efektivitas Massage Effleurage dan Teknik Relaksasi terhadap Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 109. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.501>
- Wahyuni, S., Rahayu, T., Distinarista, H., Wuriningsih, A. Y., & Nofitasari, S. D. (2019). Spiritual intervention and thermal stimulation in pregnant women with back pain. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2746–2750. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02286.1>
- Permatasari, R. D. (2019). Efektifitas Tehnik Akupresur Pada Titik BL23 , GV 3 , GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang. *Jurnal Ilmiah*, 2(1), 33–42
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Midwifery Journal of Galuh University*, 1, 9–15
- Rasyid, P. S., & Igirisa, Y. (2019). *The Effect Birthball Training on Back Pain in Third Semester Pregnant Woman in Kabila Community Health Center. Health Nations*, 3(4), 173–177
- Movahedi, M., Ghafari, S., & Valiani, M. (2017). *The Effects of Acupressure on Pain Severity in Female Nurses with Chronic Low Back Pain .Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(5), 339–342

- Fauziah, N. A., Sanjaya, R., & Novianasari, R. (2020). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Maternitas* 1(2), 134- 140
- Indah Syafitri Elvira. 2019. Penatalaksanaan Nyeri Punggung (Low Back Pain) pada Ibu Hamil. Proceedng Book Workshop Nasional Pengembangan Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan Indonesia. : UNPAD
- Saudia, B & Sari, O. (2018). Perbedaan Efektivitas Endorpihin Massage Dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Wilayah Kerja Sekota Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima* Vol 12. No. 1 Hal: 23-29.
- Novelia, S., & Anisah, S. (2021). *The Effect of Warm Compress on Low Back Pain during Pregnancy. Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 1(3), 254-257.
- Casagrande, D., Gugala, Z., Clark, S. M., & Lindsey, R. W. (2015). Low back pain and pelvic girdle pain in pregnancy. *JAAOS-Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 23(9), 539-549.
- Vermani, 2019. Era et al. Pelvic Girdle Pain and Low Back Pain in Pregnancy: A Review. Warrington. World Institute of Pain. *Canada: Canadian Health Physician*
- Dartiwen. 2019. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Cv Andi Offset Eka
- Kemendes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Hani. Ummi, Jiarti Kusbandiyah, Marjati, dan Rita Yulifah. (2017). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta: Salemba Medika

LAMPIRAN

LAMPIRAN

 Lampiran 1 : Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat Menggunakan
 Buli-Buli/ Warm Water Zack (Wwz)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES HANGAT MENGGUNAKAN BULI-BULI/ WARM WATER ZACK (WWZ)	
Pengertian	Kompres hangat merupakan tindakan memberi rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh tertentu (Kusnanto <i>et al</i> , 2016)
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Mengurangi rasa nyeri 3. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien 4. Menurunkan spasme otot
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri otot/persendian 2. Nyeri tulang belakang 3. Kram saat mensesruasi 4. Nyeri persalinan
Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buli-buli panas dan sarungnya 2. Termos berisi air panas 3. Handuk kecil 4. Handschoen
Prosedur	
Tahap pra interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca rekam medik pasien 2. Mencuci tangan 3. Meyiapkan alat
Tahap Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam teraupetik kepada pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Validasi kondisi pasien saat ini 4. Menjaga keamanan perivacy pasien 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 6. Meminta persetujuan klien 7. Melakukan kontrak waktu
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur suhu air dengan suhu 37 °C-40 °C 2. Mengisi sekitar dua pertiga buli-buli dengan air panas 3. Mengeluarkan udara dari buli-buli dengan cara : buli-buli ditempatkan di tempat yang rata kemuiian bagian atas ditekuk sampai air kelihatan lalu ditutup rapat. 4. Mengecek kebocoran dengan membolak-balikan buli-buli. 5. Membungkus buli-buli dengan handuk atau sarung buli-

	<p>buli</p> <ol style="list-style-type: none">6. Meletakkan buli-buli pada area yang mengalami nyeri.7. Pemberian kompres hangat dilakukan selama 20 menit (pergantian air panas dapat dilakukan setiap 10 menit atau sesuai kondisi suhu air)
Tahap terminasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi respon verbal dan non verbal klien2. Lakukan kontrak waktu untuk melakukan kegiatan selanjutnya3. Mengucapkan terima kasih4. Mencuci tangan dengan 6 langkah
Dokumentasi	Catat dalam dokumentasi keperawatan.