

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP GANGGUAN RASA  
NYAMAN PADA IBU DENGAN KEHAMILAN 26 MINGGU**

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



Nama : Shella Panca Oktaviana

NIM. 132113143007

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2022**



## SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa karya ilmiah akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya,

Yang Menyatakan



Shella Panca Oktaviana

NIM. 132113143007



**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP GANGGUAN RASA**  
**NYAMAN PADA IBU DENGAN KEHAMILAN 26 MINGGU**

Nama : Shella Panca Oktaviana  
NIM. 132113143007

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS INI TELAH DISETUJUI**  
**TANGGAL 08 JUNI 2022**

Oleh  
Pembimbing

  
Tiyas Kusumaningrum, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIP. 198307032014042001

Mengetahui,  
a.n Dekan Fakultas Keperawatan



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.Ns., M.Kep., Ns.Sp.KepMB  
NIP.197806052008122001

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP GANGGUAN RASA  
NYAMAN PADA IBU DENGAN KEHAMILAN 26 MINGGU**

Oleh :

Nama : Shella Panca Oktaviana, S.Kep  
NIM. 132113143007

Telah diuji

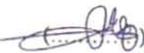
Pada tanggal, 11 Juni 2022

**PANITIA PENGUJI**

Ketua Penguji : Harmayetty S.Kp., M.Kes  
NIP/NIK. 197004102000122001



Penguji I : Tiyas Kusumaningrum, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIP/NIK. 198307032014042001



Mengetahui,

a.n Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.Ns., M.Kep., Ns.Sp.KepMB  
NIP.197806052008122001

### UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners dengan judul **“Pemberian Kompres Hangat Terhadap Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Dengan Kehamilan 26 Minggu”**. Penulisan karya ilmiah akhir ners ini merupakan salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Bersama ini perkenankan saya untuk mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah terlibat dan turut membantu dalam penulisan laporan akhir ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, ilmu, dan juga bantuan yang lain dalam menyelesaikan pra karya ilmiah akhir ners ini. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun penulisannya. Semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Surabaya, 31 Mei 2022  
Penulis,



Shella Panca Oktaviana, S.Kep  
NIM. 132113143007



## ABSTRAK

**PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP GANGGUAN RASA  
NYAMAN PADA IBU DENGAN KEHAMILAN 26 MINGGU**

**Sheila Panca Oktaviana**  
**Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**

**Pendahuluan :** nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada ibu dengan usia kehamilan 26 minggu. Nyeri punggung dapat mengganggu kualitas hidup ibu dan janin selama masa kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung pada ibu hamil. **Metode :** penelitian ini menggunakan desain studi kasus tunggal dengan sampel penelitian adalah pasien ibu hamil fisiologis pada usia kehamilan 26 minggu dengan tanda vital stabil, keadaan umum baik, dan bersedia dilakukan intervensi. Tingkat nyeri pasien diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pengukuran dilakukan setelah pemberian kompres hangat yang dilakukan 1 kali setiap hari dengan durasi pemberian 20 menit. **Hasil dan Pembahasan:** setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa pemberian kompres hangat pada Ny. Y, didapatkan penurunan gangguan rasa nyaman berupa perasaan lebih rileks, tidak gelisah dan tenang. Terdapat penurunan skala nyeri punggung selama 3 hari dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 1 (nyeri ringan). Faktor yang menyebabkan hasil intervensi tidak maksimal yaitu durasi intervensi yang singkat. **Kesimpulan:** diagnosis masalah keperawatan prioritas yakni gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung. Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat yang dapat mengurangi ketidaknyamanan terkait nyeri punggung selama kehamilan. Durasi dan frekuensi intervensi perlu diperhatikan agar intervensi yang diberikan dapat menghasilkan perbaikan yang optimal

**Kata kunci :** kehamilan, nyeri punggung, kompres hangat



## ABSTRACT

**GIVING WARM COMPRESS TO COMFORT DISORDERS TO MOTHERS WITH 26 WEEKS OF PREGNANCY**

**Introduction:** back pain was one of the discomforts that could occur in mothers at 26 weeks of pregnancy. Back pain could interfere with the quality of life of the mother and fetus during pregnancy. The purpose of this research was to explain the effect of giving warm compressed to reduce discomfort in the form of back pain in pregnant women. **Methods:** this research used a single case study design with the sample being physiological pregnant women at 26 weeks of pregnancy with stable vital signs, good general condition, and willingness to intervene. The patient's pain level was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). Measurements were taken after giving a warm compressed which was carried out once a day with a duration of 20 minutes. **Results and Discussion:** after nursing intervention in the form of giving a warm compressed to Mrs. Y, obtained a decrease in comfort disturbance in the form of feeling more relaxed, not restless, and calm. There was a decrease in the back pain scale for 3 days from a scale of 4 (moderate pain) to a scale of 1 (mild pain). The factor that caused the intervention result was not optimal, namely the short duration of the intervention. **Conclusion:** the diagnosis of a priority nursing problem was discomfort in the form of back pain. The intervention given was in the form of a warm compressed that could reduce discomfort related to back pain during pregnancy. The duration and frequency of interventions need to be considered so that the intervention given could produce optimal improvement.

**Keywords :** Pregnancy, Back Pain, Warm Compress



## DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Surat Pernyataan .....	ii
Lembar Persetujuan .....	Error! Bookmark not defined.
Lembar Penetapan Panitia Penguji .....	Error! Bookmark not defined.
Ucapan Terimakasih .....	v
Abstrak .....	vi
Abstract .....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Gambar .....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
Daftar Singkatan .....	xiii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Batasan Masalah .....	4
1.3 Rumusan Masalah .....	4
1.4 Tujuan .....	5
1.4.1 Tujuan Umum .....	5
1.4.2 Tujuan Khusus .....	5
1.5 Manfaat .....	5
1.5.1 Teoritis.....	5
1.5.2 Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Kehamilan .....	7
2.1.1 Definisi Kehamilan .....	7
2.1.2 Proses Kehamilan.....	7
2.1.3 Tanda dan Gejala Kehamilan.....	8
2.1.4 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan.....	11
2.1.5 Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester II .....	14
2.1.6 Perubahan dan Adaptasi Psikologis pada Kehamilan Trimester II.....	17
2.1.7 Ketidaknyamanan Pada Trimester II.....	17
2.1.8 Perkembangan Janin Kehamilan Trimester II .....	19

2.1.9 Pemeriksaan Kehamilan .....	20
2.2 Gangguan Rasa Nyaman.....	22
2.2.1 Definisi Gangguan Rasa Nyaman .....	22
2.3 Konsep Kompres Hangat .....	23
2.3.1 Definisi Kompres Hangat .....	23
2.3.2 Tujuan Kompres Hangat .....	24
2.3.3 Prosedur Kompres Hangat.....	24
2.4 Web Of Cousation .....	26
2.5 Tinjauan Ilmiah Artikel Terbaru .....	28
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
3.3 Subjek Penelitian/Kasus .....	33
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	33
3.5 Etik Penelitian .....	34
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
4.1 Hasil.....	36
4.2 Pembahasan.....	49
4.2.1 Diagnosis .....	49
4.2.2 Intervensi .....	51
4.2.3 Keterbatasan Penelitian .....	53
<b>BAB 5 KESIMPULAN .....</b>	<b>54</b>
5.1 Kesimpulan .....	54
5.2 Saran .....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>60</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor-Minor Gangguan Rasa Nyaman .....	22
Tabel 2.2 Tinjauan Ilmiah Artikel .....	27
Tabel 4.1 Intervensi Keperawatan pada Pasien dengan Kehamilan Trimester II..	40
Tabel 4.2 Evaluasi Pada Ny. Y Kehamilan Trimester II dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman .....	45

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Web Of Causation Kehamilan Trimester II ..... 26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Bagi Responden Penelitian .....	60
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	62
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat .....	63
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	65

## DAFTAR SINGKATAN

WWZ : *Warm Water Zack*

WHO : World Health Organization

USG : Ultrasonografi

NRS : *Numeric Rating Scale*

SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

PUKA : Punggung Kanan

PUKI : Punggung Kiri

BAK : Buang Air Kecil

BAB : Buang Air Besar

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

# **BAB 1**

# **PENDAHULAN**



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alami dan normal sebagai suatu peristiwa yang didahului oleh pertemuan sel telur atau ovum pada wanita dengan sel sperma yang ada pada laki-laki yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis. Berlangsungnya kehamilan terjadi sekitar 280 hari yang dihitung dari hari haid terakhir (Ridawati *et al.*, 2020). Perubahan fisiologis dan psikologis diperlukan guna melindungi fungsi normal ibu dalam menyediakan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan (Azuma and Anggaryanti, 2018). Perubahan-perubahan tersebut menyebabkan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan yang dapat dijumpai pada trimester 2 yakni perut kembung, *heartburn*, nyeri punggung, dan sulit buang air besar (Ayue, 2019). Perubahan fisiologis yang dapat dijumpai selama kehamilan yakni pada sistem muskuloskeletal. Tubuh berubah secara bertahap dari perubahan postur dan cara berjalan, distensi abdomen yang membuat pinggul condong ke depan, penurunan tonus otot abdomen, dan bertambahnya beban sehingga menyebabkan terjadinya nyeri punggung (Mardinasari *et al.*, 2022).

Ketidaknyamanan berupa nyeri punggung dapat muncul pada usia akhir trimester I dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 24 dan 36 minggu (Bryndal, 2020). Ibu hamil dengan ketidaknyamanan berupa nyeri punggung akan mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas seperti berdiri setelah duduk, berpindah dari tempat tidur, duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, membuka

dan melepaskan baju, maupun mengangkat dan memindahkan benda-benda di sekitarnya (Kurniati et al., 2017). Nyeri tulang belakang yang dialami akan menyebabkan ketakutan dan kecemasan yang memicu terjadinya stres, perubahan *mood*, dan perubahan fisiologis drastis selama kehamilan (Purnamasari, 2019). Nyeri yang tidak segera diatasi akan mengganggu aktivitas sehari-hari ibu seperti menurunkan nafsu makan, sulit konsentrasi, dan 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 dari ibu ke janin yang mengakibatkan *fetal distress* (Tjondri and Hanum, 2020). Berbagai dampak yang dialami oleh ibu hamil akibat nyeri punggung akan berpengaruh terhadap janin dan kualitas hidup ibu selama hamil (Apriyani, Hadi and Indriani, 2021)

Berdasarkan Kemenkes RI, 2020 menunjukkan data bahwa banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang dan penelitian (wantini,2021) menyebutkan bahwa sekitar 70% dari ibu hamil mengalami nyeri pada area punggung atau *low back pain* yang dapat muncul sejak awal trimester dan puncaknya saat memasuki trimester II dan III. Pada provinsi Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah dengan 37-40% keluhan rasa tidak nyaman yakni nyeri punggung bawah terjadi pada usia kehamilan 7-9 bulan (Tjondri and Hanum, 2020). Menurut (Bryndal, 2020) kejadian *low back pain* pada ibu hamil trimester II berkisar antara 40-70%. Pada penelitian (Arummega, Rahmawati and Meiranny, 2022) menyebutkan bahwa

wanita di trimester kedua dan ketiga memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami low back pain dibandingkan wanita pada trimester 1.

Nyeri punggung bawah merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya (Fitriani, 2019). Nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di panggul. Selain itu terjadi regangan yang disebabkan oleh uterus yang membesar (Baiq Eka Putri Saudia & Sari, 2018).

Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih ke depan dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur tubuh lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan pegal, nyeri pinggang, dan varises (Azuma and Anggariyanti, 2018). Penyebab lain dari nyeri punggung yang dialami ibu hamil dapat karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban. Hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi ibu hamil sedang lelah (Fitriani, 2019). Nyeri punggung yang tidak segera diatasi mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit diobati. Apabila nyeri sampai menyebar ke daerah pelvis akan menyebabkan kesulitan berjalan sehingga membutuhkan kruk atau alat bantu lainnya (Suryanti, Lilis and Harpikriati, 2021)

Penatalaksanaan nyeri tulang belakang pada kehamilan dapat dilakukan dengan berbagai cara baik secara farmakologis maupun non farmakologis.

Penatalaksanaan secara farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan teknik non farmakologis. Namun, penggunaan farmakologis lebih mahal dan berpotensi memiliki efek samping (Saudia and Sari, 2018). Kompres air hangat merupakan salah satu dari terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri. Menurut penelitian (Suryanti, Lilis and Harpikriati, 2021) terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III. Air hangat dapat meningkatkan sirkulasi darah dan membawa oksigen ke area nyeri serta membuat otot tendon maupun ligament mengalami relaksasi. Terapi air hangat dapat dilakukan menggunakan kompres hangat handuk yang dicelupkan ke air hangat lalu diperas ataupun menggunakan botol yang diisi air hangat (Azuma and Anggariyanti, 2018).

Mengingat betapa pentingnya penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam mengurangi ketidaknyamanan berupa nyeri punggung kepada ibu hamil, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan berupa pemberian kompres hangat terhadap gangguan rasa nyaman pada ibu dengan kehamilan 26 minggu

### **1.2 Batasan Masalah**

Batasan masalah pada KIA ini adalah mengidentifikasi diagnosis dan intervensi keperawatan yang terjadi pada klien kehamilan 26 minggu dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana efektivitas pemberian kompres hangat dapat menurunkan gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung pada ibu dengan kehamilan 26 minggu.

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melakukan penerapan asuhan keperawatan pada klien kehamilan trimester II dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester II
2. Menganalisis efektifitas kompres hangat pada ibu hamil trimester II

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 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.

### **1.5.2 Praktis**

#### **1. Pasien**

Penelitian karya ilmiah akhir ini dapat membantu ibu hamil dengan masalah gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

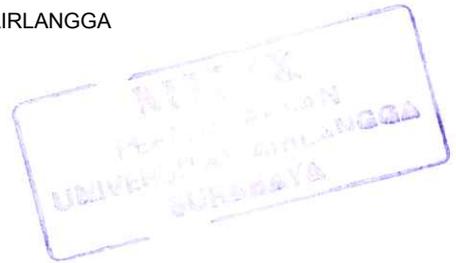
2. Penelitian karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan ilmu dan pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada ibu hamil dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman.

### 3. Institusi Pendidikan

Penelitian karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam penerapan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan kehamilan trimester II dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman

## **BAB 2**

# **TINJAUAN PUSTAKA**



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Kehamilan

##### 2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan sebagai suatu kondisi dimana seorang perempuan sedang mengandung fetus didalam rahimnya selama sembilan bulan atau selama fetus berada didalam kandungan ibu (Suryanti, Lilis and Harpikriati, 2021). Kehamilan 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 adalah masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari, dihitung dari hari pertama haid terakhir (Armini and Yunitasari, 2016). kehamilan terbagi menjadi 3 trimester. Trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 12 minggu (1-3 bulan), trimester kedua dari 13 – 28 minggu (4-6 bulan), dan trimester 3 dari 29-42 minggu (7-9 bulan) (Retnaningtyas, 2021).

##### 2.1.2 Proses Kehamilan

Proses kehamilan terdiri dari beberapa tahapan yang saling berkesinambungan, yang terdiri dari (Alit Armini *et al.*, 2016):

1. Ovum

Meiosis pada wanita menghasilkan sebuah telur atau ovum. Proses ini terjadi di dalam ovarium, khususnya pada folikel ovarium. Ovum dianggap subur selama 24 jam setelah ovulasi.

## 2. Sperma

Ejakulasi pada hubungan seksual dalam kondisi normal mengakibatkan pengeluaran satu sendok teh semen, yang mengandung 200-500 juta sperma, ke dalam vagina. Saat sperma berjalan melalui tuba uterina, enzim-enzim yang dihasilkan di sana akan membantu kapasitas sperma. Enzim-enzim ini dibutuhkan agar sperma dapat menembus lapisan pelindung ovum sebelum fertilisasi.

## 3. Fertilisasi

Fertilisasi berlangsung di ampulla (seperti bagian luar) tuba uterina. Apabila sebuah sperma berhasil menembus membran yang mengelilingi ovum, baik sperma maupun ovum akan berada di dalam membran dan membran tidak lagi dapat ditembus oleh sperma lain. Dengan demikian, konsepsi berlangsung dan terbentuklah zigot.

## 4. Implantasi

Zona peluzida berdegenerasi dan trofoblas melekatkan dirinya pada endometrium rahim, biasanya pada daerah fundus anterior atau posterior. Antara 7 sampai 10 hari setelah konsepsi, trofoblas mensekresi enzim yang membantunya membenamkan diri ke dalam endometrium sampai seluruh bagian blastosis tertutup

### **2.1.3 Tanda dan Gejala Kehamilan**

Tanda dan gejala ibu hamil dibagi menjadi 3 bagian, yakni :

1. Tanda dugaan hamil, antarlain (Leniwita and Anggraini, 2019) :

1) Amenorrhea

Berhentinya menstruasi pada seorang wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi sangat mendukung tanda kehamilan

2) Nausea (mual dan muntah)

Pengaruh hormon estrogen dan progesterone menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebih

3) Ngidam

Munculnya keinginan terhadap suatu makanan dan minuman tertentu, terutama pada bulan-bulan pertama kehamilan

4) Payudara menjadi peka

Payudara lebih lunak, sensitif, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormon estrogen dan progesterone.

5) Muncul bercak dan kram perut

Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari rahim.

6) Sakit kepala

Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormon tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi

7) Intensitas berkemih meningkat

Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stres, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih

2. Tanda tidak pasti kehamilan (Alit Armini *et al.*, 2016)
  - 1) Rahim membesar sesuai dengan usia kehamilan
  - 2) Pada pemeriksaan dalam dijumpai segmen bawah uterus melunak (tanda hegar), selaput lendir vulva dan vagina berwarna ungu (tanda chadwicks), uterus membesar kesalah satu arah sehingga menonjol jelas kearah perut (tanda piscaseck), dan uterus mudah kontraksi jika dirangsang (kontraksi Broxton hicks)
3. Tanda pasti kehamilan, antara lain (Leniwita and Anggraini, 2019) :
  - 1) Mendengar denyut jantung janin  
Denyut jantung janin adalah diagnosis pasti kehamilan, yang dapat didengarkan dengan fetoskop pada usia kehamilan 17-19 minggu, dan pada doppler pada usia kehamilan 10- 12 minggu
  - 2) Meraba dan melihat gerakan janin  
Gerakan janin mulai dapat dirasakan oleh ibu dan diraba oleh pemeriksa pada usia kehamilan 20 minggu ke atas
  - 3) Pemeriksa ultrasonografi  
Pada pemeriksaan ultrasonografi , dapat dilihat kantung kehamilan pada usia gestasi 5 minggu, denyut jantung janin dapat didenganr pada usia 7 minggu.
  - 4) emeriksaan radiologi

Pada wanita hamil minggu ke 14, akan terlihat gambaran fokki ossifikasi ( rangka janin).

#### **2.1.4 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan**

##### **1. Sistem reproduksi**

###### **1) Uterus**

Pada awal kehamilan terjadi penebalan uterus yang distimulasi oleh hormon estrogen dan sedikit progesteron. Pada kehamilan 12 minggu penambahan uterus mulai didominasi oleh desakan dari hasil konsepsi. Pada akhir kehamilan otot uterus bagian atas berkontraksi sehingga segmen bawah uterus melebar dan menipis. Sejak trimester pertama uterus akan mengalami kontraksi yang tidak teratur dan tidak disertai nyeri (Prawirohardjo, 2014)

###### **2) Ovarium**

Selama kehamilan ovarium tenang atau beristirahat. Tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel baru, tidak terjadi ovulasi, tidak terjadi siklus hormonal menstruasi (Tyastuti, 2016)

###### **3) Vagina dan perineum**

Selama kehamilan muncul tanda chadwick yakni vagina terlihat berwarna keunguan sebagai akibat peningkatan vaskularisasi dan hiperemia pada kulit dan otot-otot diperineum. Dinding vagina mengalami banyak perubahan sebagai bentuk persiapan mengalami peregangan pada proses persalinan (Prawirohardjo, 2014)

2. Payudara

Pada awal kehamilan payudara terasa lebih lunak. Setelah beberapa bulan ukuran payudara bertambah, vena-vena dibawah kulit lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak (Prawirohardjo, 2014)

3. Sistem metabolik

Terjadi penambahan berat badan yang berasal dari pembesaran uterus dan isinya. Diperkirakan selama kehamilan berat badan akan bertambah 12,5kg

4. Sistem Pernapasan

Pada wanita hamil kebutuhan oksigen meningkat sampai 20% sehingga untuk memenuhi kebutuhan oksigen menggunakan napas dalam. Keluhan sesak yang dialami wanita hamil dapat disebabkan karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan usus dan mendorong keatas menyebabkan diafragma naik dan kurang leluasa bergerak (Tyastuti, 2016)

5. Sistem Kardiovasuler

Pada minggu ke-5 cardiac output meningkat sebagai upaya untuk mengurangi resistensi vaskular sistemik. Terjadi peningkatan denyut jantung dan pada minggu ke 10 dan 20 terjadi peningkatan volume plasma sehingga terjadi peningkatan preload (Prawirohardjo, 2014)

6. Sistem Persyarafan

Nyeri kepala pada ibu hamil dapat disebabkan oleh vasomotor yang tidak stabil, hipotensi postural atau hipoglikemia (Tyastuti, 2016)

## 7. Sistem Perkemihan

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga menimbulkan gejala sering berkemih. Keadaan ini akan hilang dengan makin tuanya kehamilan apabila uterus keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, jika kepala janin sudah mulai turun ke pintu atas panggul gejala akan timbul kembali (Prawirohardjo, 2014)

## 8. Sistem Pencernaan

Hormon estrogen dan HCG meningkat sehingga muncul mual dan muntah-muntah. Selanjutnya, dapat terjadi gejala sering kembung dan konstipasi karena menurunnya motilitas usus besar. Gejala mual dan muntah dapat menyebabkan penurunan nafsu makan (Tyastuti, 2016)

## 9. Sistem Muskuloskeletal

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap mengikuti besarnya janin dan penambahan berat badan ibu yang dapat menyebabkan postur dan cara berjalan ibu berubah. Peningkatan hormon seks steroid yang bersirkulasi mengakibatkan terjadinya jaringan ikat dan jaringan kolagen mengalami perlunakan dan elastisitas berlebihan sehingga mobilitas sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi (Tyastuti, 2016)

## 10. Sistem Integumen

Pada kulit akan muncul *striae gravidarum* yakni perubahan warna kemerahan, kusam yang dapat muncul di daerah payudara dan paha. Pada multipara selain *striae* dapat ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari *striae* sebelumnya. Garis perut pada

perempuan akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut linea nigra (Prawirohardjo, 2014)

### **2.1.5 Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester II**

#### 1. Sistem reproduksi

##### 1) Uterus

Pada akhir kehamilan 12 minggu uterus akan terlalu besar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdominal, mendorong usus ke atas hingga hampir menyentuh hati. Selanjutnya, pada trimester II kontraksi Braxton Hicks dapat dideteksi dengan pemeriksaan bimanual. Kontraksi ini muncul secara tiba-tiba, sporadik, dan intensitasnya bervariasi antara 5-25 mmHg (Prawirohardjo, 2014)

##### 2) Serviks

Pada serviks teraba lunak atau disebut tanda Goodell's (Nasution, 2017)

##### 3) Vagina dan perineum

Vagina berwarna keunguan atau disebut tanda Chandwi's dan terjadi peningkatan sekresi vagina (tetapi normal jika tidak gatal, iritasi atau berbau busuk).

#### 2. Payudara

Pada usia kehamilan 20 minggu fundus berada dekat dengan pusat. Payudara mulai mengeluarkan kolostrum dan areola bertambah gelap.

#### 3. Sistem Pernapasan

Napas menjadi lebih cepat karena bentuk rongga thorak yang berubah. Terjadi peningkatan tidal volume dengan kapasitas paru yang tetap (Nasution, 2017)

#### 4. Sistem Kardiovasuler

Pada pertengahan kehamilan pembesaran uterus akan menekan vena kava inferior dan aorta bawah ketika ibu dalam posisi terlentang. Penekanan ini akan mengurangi darah balik vena ke jantung. Akibatnya, terjadi penurunan preload dan cardiac output yang dapat menyebabkan terjadinya hipotensi arterial (Prawirohardjo, 2014)

#### 5. Sistem Persyarafan

Dapat terjadi perubahan postur pada kehamilan yang dapat menyebabkan acrodysesthesia sehubungan dengan tekanan mekanik, tingling, dan kaku. Otak tidak mengalami perubahan, namun efek psikologis dapat muncul berupa *mood swings* (Nasution, 2017)

#### 6. Sistem Perkemihan

Gerakan urin ke kandung kemih lebih lambat dan dapat meningkatkan pielonefritis. Suplai darah ke kandung kemih meningkat dan adanya pembesaran uterus sesuai usia kehamilan dan perkembangan janin menyebabkan penekanan pada kandung kemih sehingga meningkatnya frekuensi berkemih (Nasution, 2017)

#### 7. Sistem Pencernaan

Ukuran uterus yang semakin membesar membuat lambung dan usus tergeser. Kemudian, apendiks tergeser ke arah atas dan lateral. Perubahan-perubahan ini menyebabkan motilitas otot polos pada traktus digestivus

dan sekresi asam hidroklorid menurun menimbulkan gejala *heartburn*. Mual terjadi sebagai akibat penurunan asam hidrokloroid dan penurunan motilitas yang beresiko mengalami konstipasi (Prawirohardjo, 2014)

#### 8. Sistem Muskuloskeletal

Pada minggu ke-24 dapat terjadi kram pada kaki dan sakit punggung. Sendi pelvik sedikit dapat bergerak untuk mengkompensasi pembesaran janin, bahu tertarik kebelakang dan lumbal lebih lengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung (Nasution, 2017)

#### 9. Sistem Integumen

Pada minggu ke-24 dapat terjadi perubahan kulit bisa berupa *striae gravidarum*, *chloasma*, *line nigra*, dan jerawat (Nasution, 2017)

#### 10. Sistem Endokrin

Terjadi peningkatan hormon relaksin yang bertujuan mempersiapkan tubuh untuk persalinan. Peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan ligamen tulang belakang menjadi rileks, persendian menjadi longgar dan tidak stabil sehingga mudah menjepit pembuluh darah dan serabut saraf (Ruliati, 2019). Ligamen dan otot yang menopang tulang belakang terkena dampak sehingga muncul rasa nyeri punggung. Menurut (Widyantara and Fitriana, 2020) bahwa peningkatan hormon relaksin selama kehamilan membuat persendian tulang panggul ( *simfisis pubis*, *sakroiliaka*, dan *sakrokosigeal*) meregang menyebabkan ketegangan otot punggung dan nyeri punggung. *Low back pain* yang dialami akan memicu terjadinya stres dan perubahan *mood* pada ibu hamil yang berujung terhadap semakin

memburuknya nyeri tulang belakang (Juariah and Yuningsih, 2020). Keluhan ini dimulai pada usia kehamilan 12 minggu dan akan meningkat pada usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan (Vitriani, Harahap and Novance, 2020)

### **2.1.6 Perubahan dan Adaptasi Psikologis pada Kehamilan Trimester II**

Perubahan dan adaptasi psikologis yang dapat terjadi pada kehamilan trimester II, antarlain (Leniwita and Anggraini, 2019) :

1. Perubahan fisik yang dialami ibu semakin nyata
2. Ibu merasakan adanya pergerakan janin dan menganggap sebai bagian dari dirinya
3. Lebih mencari perhatian suami
4. Dorongan seksual dapat meningkat atau menurun
5. Konsentrasi terpusat pada kebutuhan diri dan bayinya
6. Perasaan lebih berkembang sehingga ibu mulai mempersiapkan perlengkapan bayi
7. Perasaan cenderung lebih stabil, tetapi pada akhir trimester II dapat muncul perasaan cemas dan tegang karena perubahan postur tubuh atau terjadi gangguan *body image*

### **2.1.7 Ketidaknyamanan Pada Trimester II**

Beberapa ketidaknyamanan yang dapat muncul pada kehamilan trimester II, antarlain (Kementerian kesehatan republik indonesia, 2017) :

1. Sakit punggung atas dan bawah

Sakit punggung pada ibu hamil dapat muncul pada ibu hamil trimester II dan III yang disebabkan oleh beberapa hal yakni:

- 1) Posisi tulang belakang hiperlordosis
- 2) Kadar hormone meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek
- 3) Pembesaran payudara menyebabkan ketegangan otot

Tindakan untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut dengan cara menghindari sikap hiperlordosis dengan mempertahankan postur tubuh yang baik, menghindari sikap membungkung, melakukan kompres hangat atau dingin pada bagian yang nyeri, melakukan olahraga secara teratur, dan pertahankan berat badan secara normal.

## 2. Nafas sesak

Sesak nafas dapat muncul pada awal kehamilan trimester II sampai akhir kehamilan. Sesak muncul karena pembesaran uterus dan pergeseran organ-organ abdomen salah satunya pergeseran diafragma yang naik sekitar 4 cm. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah yakni melatih ibu hamil dengan pernapasan normal (Ayue, 2019)

## 3. Nyeri ligamentum rotundum

Nyeri dapat muncul pada kehamilan trimester II dan III karena terjadi hypertropia dan peregangan pada ligamentum serta adanya penekanan pada ligamentum karena uterus membesar. Tindakan untuk meringankan atau mencegah yakni mandi air hangat dan tidur berbaring miring ke kiri dengan menaruh bantal dibawah perut dan lutut (Ayue, 2019)

## 4. Nyeri ulu hati

Muncul pada trimester II dan semakin bertambah sesuai usia kehamilan sebagai akibat meningkatnya produksi progesterone, pergeseran lambung

karena pembesaran uterus, dan apendiks bergeser ke arah lateral dan ke atas sehingga menimbulkan refluks lambung. Cara untuk meringankan nyeri ulu hati dengan menghindari makanan berminya/digoreng, hindari makanan yang bumbu merangsang, sering makan makanan ringan, dan minum cukup air 6-8 gelas sehari

#### 5. Edema

Edema dapat muncul pada kehamilan trimester II dan III. Penyebabnya karena pembesaran uterus pada ibu hamil yang meningkatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi. Muncul pada saat ibu hamil duduk atau berdiri terlalu lama. Meningkatnya tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu terlentang juga memicu terjadinya edema. Tindakan yang dapat dilakukan berupa menghindari duduk/berdiri terlalu lama, berbaring atau duduk dengan kaki ditinggikan, meningkatkan asupan nutrisi tinggi protein, dan menghindari makanan dengan kadar garam yang tinggi (Ayue, 2019).

#### **2.1.8 Perkembangan Janin Kehamilan Trimester II**

Perkembangan janin pada trimester II antarlain (Hatijar, Saleh and Yanti, 2020) :

##### 1. Minggu ke 13-16

Janin sudah menyerupai manusia, mandibular menjadi dagu dan telinga lebih tinggi diatas kepala. Pada saat ini plasenta sudah terbentuk sempurna. Posisi mata dan telinga menjadi lebih inferior. Kulit dibagian kepala mulai ditumbuhi rambut halus (lanugo). Kaki lebih panjang dan

otot tumbuh dengan cepat. Panjang janin sekitar 10-17 cm dan beratnya 105 gram.

2. Minggu 17-20

Tubuh penuh dengan lanugo dan kelenjar sebacea. Kelenjar lemak verniks caseosa mulai dibentuk, verniks caseosa menutupi kulit dan melindungi janin dari trauma suhu. Pergerakan janin pertama mulai dirasakan oleh ibu pada masa kehamilan 16-20 minggu. Pada usia 20 minggu, kehidupan janin sangat tergantung pada lingkaran uterus. Akhir minggu ke-20 panjang janin 18-27 cm dan beratnya 310 gram.

3. Minggu 21-23

Pada masa ini, janin kurus namun beratnya tetap. Kulit berwarna merah dan berkeriput karena tertutup verniks caseosa. Paru-paru mulai berkembang dan memproduksi surfaktan. Meconium mulai menimbun dan mencapai rectum. Akhir periode panjang janin 28-34 cm dan beratnya 60 gram

4. Minggu 24-27

Kulit janin tumbuh pesat, terlihat berkerut lemak sub kutan, pembuluh darah menutup dan memberi warna merah. Muka menjadi sempurna, bulu mata dan kening dibentuk dan kelopak mata terbuka. Akhir periode panjang janin 35-38 cm dan beratnya 1080 gram

### **2.1.9 Pemeriksaan Kehamilan**

Pemeriksaan pada kehamilan merupakan kegiatan untuk pemantauan baik fisik, psikologis, pertumbuhan janin, dan mempersiapkan proses kehamilan.

Pemeriksaan kehamilan yang dapat dilakukan antarlain (Leniwita and Anggraini, 2019) :

1. Pemeriksaan leopold

- 1) Leopold I : bertujuan untuk menentukan usia kehamilan dan menentukan bagian apa pada fundus uteri
- 2) Leopold II : bertujuan untuk menentukan bagian janin yang berada pada kedua sisi uterus
- 3) Leopold III : bertujuan untuk menentukan bagian janin yang berada dibagian bawah uterus
- 4) Leopold IV : bertujuan untuk menilai seberapa jauh masuknya bagian bawah janin ke dalam rongga panggul ibu

2. Pemeriksaan denyut jantung janin, dengan nilai normal 120-160x/menit

3. Pemeriksaan darah

1) Pemeriksaan haemoglobin

Nilai haemoglobin normal yakni  $>11$  gr/dl. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar haemoglobin  $< 11$ gr/dl pada kehamilan trimester I dan II, dan  $<10,5\%$  pada trimester II. Anemia ringan jika hemoglobin 9-10gr/dl, anemia sedang jika haemoglobin 7-8gl/dl, dan anemia berat jika haemoglobin  $<7$  gr/dl.

2) Pemeriksaan golongan darah

Bertujuan untuk mengetahui golongan darah ibu dan mempersiapkan apabila ibu mengalami perdarahan selama persalinan

3) Pemeriksaan urin

Jika kadar albumin positif (+) urin tampak keruh dan beresiko kehamilan dengan preeklamsi. Kemudian, jika kadar glukosa positif (+) menandakan adanya peningkatan sirkulasi darah atau penyakit tertentu seperti diabetes melitus. Selanjutnya, jika terdapat aseton positif (+) disebabkan karena kurangnya pemenuhan kebutuhan janin yang dapat terjadi karena muntah, hiperemesis gravidarum, kelaparan, atau latihan fisik yang berlebihan

## **2.2 Gangguan Rasa Nyaman**

### **2.2.1 Definisi Gangguan Rasa Nyaman**

Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial. Diagnosis gangguan rasa nyaman dapat ditegakkan apabila rasa tidak nyaman muncul tanpa ada cedera jaringan (Tim Pokja SDKI PPNI,2017). Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), penyebab gangguan rasa nyaman antara lain:

1. Gejala penyakit
2. Kurang pengendalian situasional/lingkungan
3. Ketidakadekuatan sumber daya (misal dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan)
4. Kurangnya privasi
5. Gangguan stimulus lingkungan
6. Efek samping terapi (misal medikasi, radiasi, kemoterapi)
7. Gangguan adaptasi kehamilan

Adapun kondisi klinis terkait gangguan rasa nyaman antara lain :

1. Penyakit kronis
2. Keganasan
3. Distress psikologis
4. Kehamilan

Penegakan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman, harus memenuhi gejala dan tanda mayor maupun minor. Adapun tanda gejala pada masalah gangguan rasa nyaman adalah :

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor-Minor Gangguan Rasa Nyaman

<b>Gejala dan Tanda Mayor</b>	
<b>Subjektif</b>	<b>Objektif</b>
1. Mengeluh tidak nyaman	1. Gelisah
<b>Gejala dan Tanda Minor</b>	
<b>Subjektif</b>	<b>Objektif</b>
1. Mengeluh sulit tidur	1. Menunjukkan gejala distress
2. Tidak mampu rileks	2. Tampak merintih atau menangis
3. Mengeluh kedinginan/kepanasan	3. Pola eliminasi berubah
4. Merasa gatal	4. Postur tubuh berubah
5. Mengeluh mual	5. Iritabilitas
6. Mengeluh lelah	

## 2.3 Konsep Kompres Hangat

### 2.3.1 Definisi Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan tindakan memberi rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh tertentu (Kusnanto *et al*, 2016). Kompres hangat merupakan tindakan kompres dengan air hangat bersuhu 37-40°C ke permukaan tubuh. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan 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 (Wulandari, 2016).

### 2.3.2 Tujuan Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan salah satu tindakan non farmakologis pada ibu hamil yang memiliki manfaat, antarlain (Suryanti, Lilis and Harpikriati, 2021) :

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

Usia kehamilan yang semakin lama semakin bertambah menyebabkan perubahan tubuh secara bertahap seperti penurunan tonus otot, peningkatan berat badan dan peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring kedepan. Sebagai upaya untuk mempertahankan keseimbangan postur tubuh ibu berubah (lordosis) dan menyebabkan ketidaknyamanan yakni nyeri. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Rasa hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iksemia dengan merangsang neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri sehingga terjadi vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan (Suryanti, Lilis and Harpikriati, 2021). Berkurangnya nyeri setelah pemberian kompres hangat karena adanya rangsangan impuls yang memblokade nyeri agar tidak sampai ke hipotalamus (Maidartati, Hayati and Hasanah, 2018)

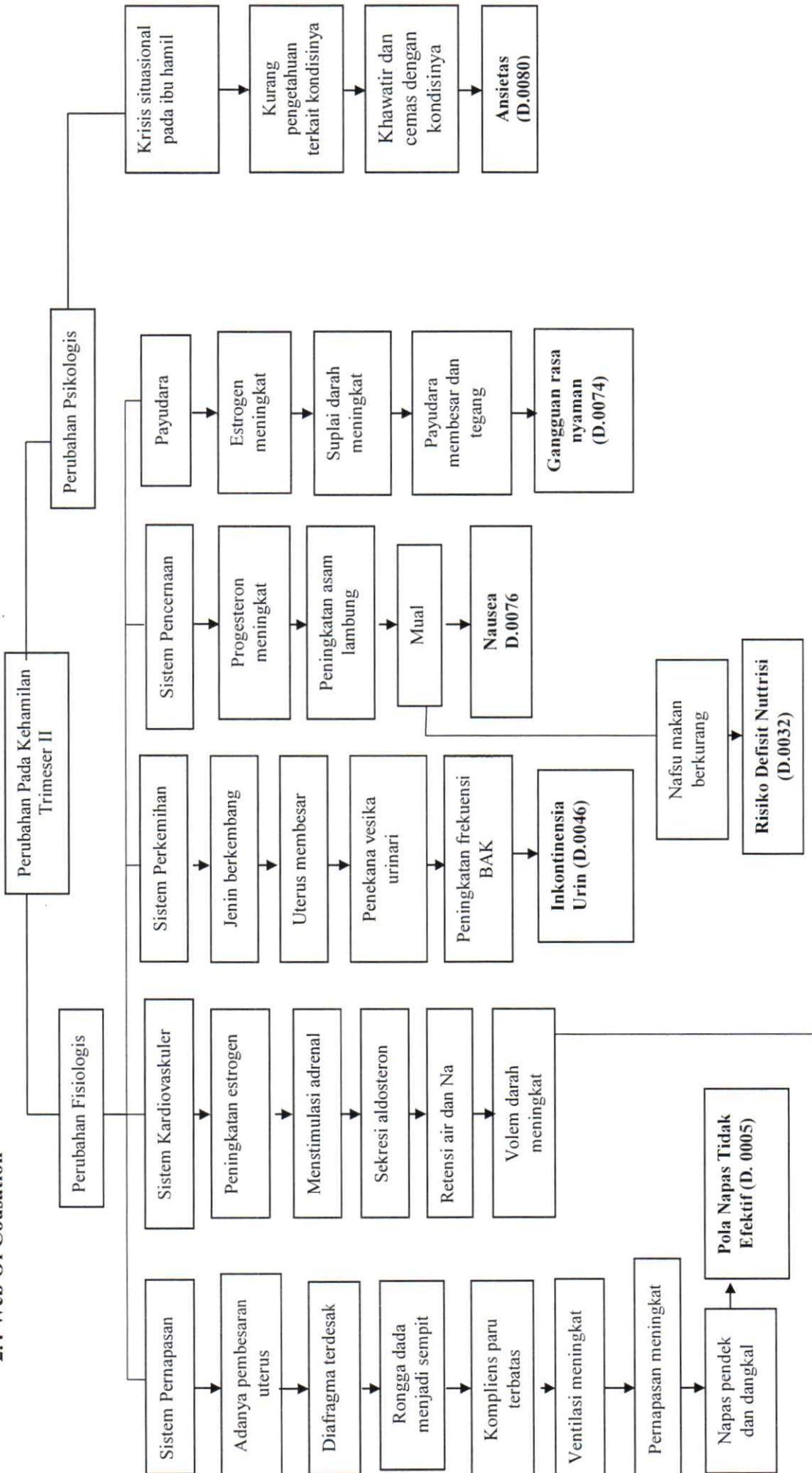
### 2.3.3 Prosedur Kompres Hangat

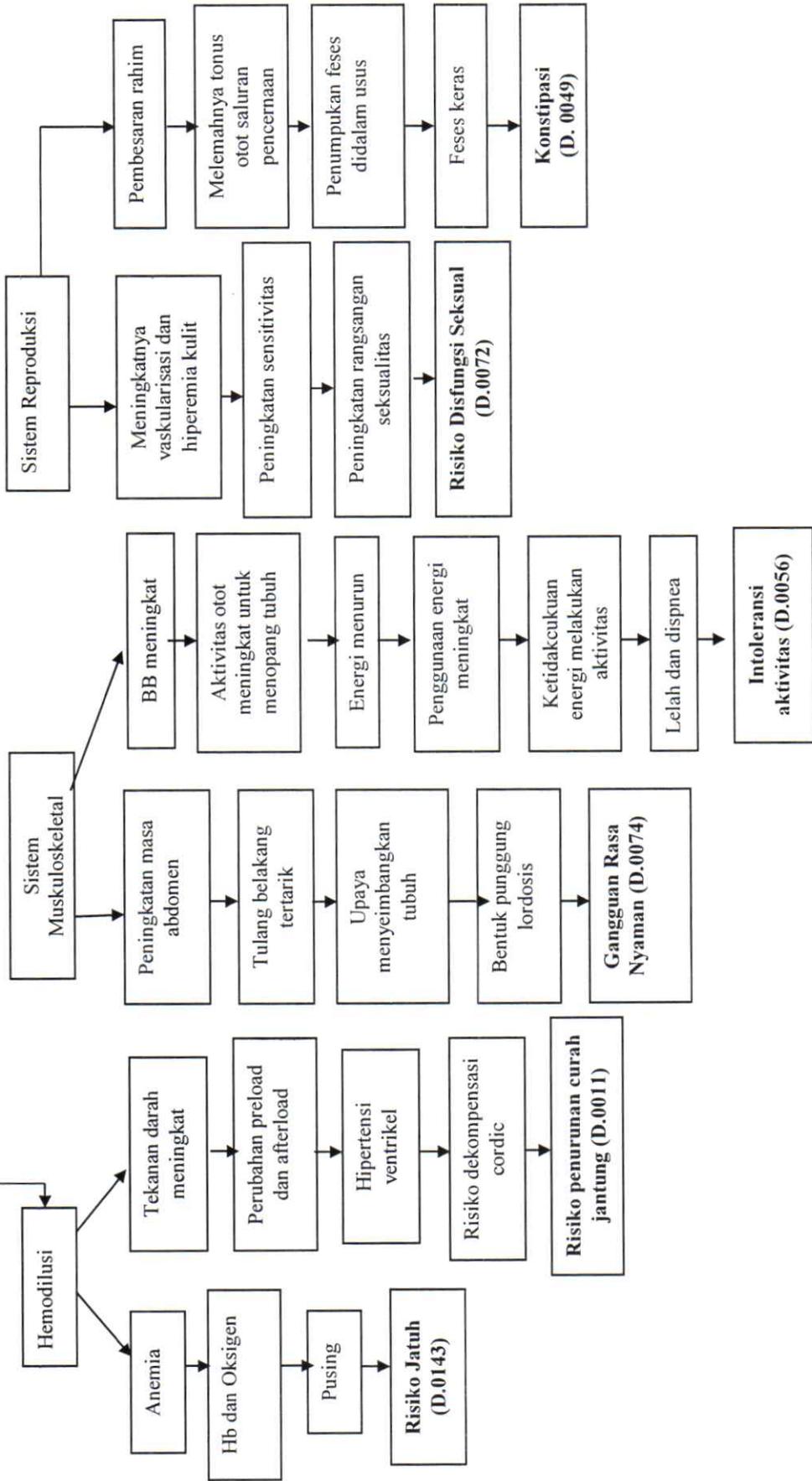
Kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan buli-buli atau *Warm Water Zack (WWZ)* dengan langkah-langkah sebagai berikut (Kusnanto *et al*, 2016):

1. Mengukur suhu air sampai 37-40°C

2. Mengisi sekitar dua pertiga buli-buli dengan air panas
3. Mengeluarkan udara dari buli-buli dengan cara : buli-buli ditempatkan ditempat rata, kemudian bagian atas ditekuk sampai air kelihatan lalu ditutup
4. Membalik-balikan buli-buli untuk memeriksa adanya kebocoran
5. Membungkus buli-buli dengan handuk atau sarung buli-buli
6. Meletakkan buli-buli pada bagian yang terasa nyeri
7. Pemberian kompres hangat dapat dilakukan selama 20 menit dengan selang 10 menit pergantian air panas untuk mempertahankan suhunya (Maidartati, Hayati and Hasanah, 2018)

2.4 Web Of Causation





## 2.5 Tinjauan Ilmiah Artikel Terbaru

Artikel yang digunakan untuk kajian keaslian penelitian ini diperoleh dengan memasukkan kata kunci “kehamilan, nyeri punggung, kompres hangat” database pencarian yang digunakan adalah Google Scholar dan Portal Garuda

Tabel 2.2 Tinjauan Ilmiah Artikel

No	Judul Karya Ilmiah, Penulis dan Tahun	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1	Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III  (Amalia, Erika and Dewi, 2020)	<b>D</b> : <i>quasy-experiment</i> dengan rancangan penelitian <i>non equivalent control group</i> <b>S</b> : <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang responden <b>V</b> : (i) kompres hangat (d) intensitas nyeri punggung <b>I</b> : <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS). <b>A</b> : uji <i>dependent t-test</i> dan <i>independent t-test</i>	Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa <i>p value</i> = $0,001 < \alpha$ (0,05) sehingga didapatkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Kompres hangat dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer untuk nyeri punggung
2	Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020  (Suryanti and Lilis, 2021)	<b>D</b> : desain <i>quasi eksperimen</i> dengan <i>one group pretest-posttest</i> <b>S</b> : 30 ibu dengan trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir tahun 2020 <b>V</b> : (i) kompres hangat (d): nyeri punggung ibu hamil trimester III <b>I</b> : <i>Visual Analog Scale</i> (VAS) <b>A</b> : univariat dan bivariat dengan menggunakan <i>uji sample t test</i> .	Hasil analisis bivariat didapatkan ada pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III dan diperoleh <i>p-value</i> = 0.000 ( $p < 0.05$ )
3	Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro  (Yuliania, Sari and Dewi, 2021)	<b>D</b> : studi kasus <b>S</b> : 1 orang ibu hamil trimester III <b>Variabel</b> : (i) kompres hangat (d): intensitas nyeri punggung ibu hamil trimester III <b>I</b> : thermometer air dan lembar observasi pengukuran <b>A</b> : analisis deskriptif	Pemberian kompres hangat yang dilakukan selama 3 hari menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri yang dirasakan subyek yaitu dari kategori nyeri sedang menurun menjadi kategori ringan
4	Penerapan Warm	<b>D</b> : penelitian kualitatif, metode	Setelah dilakukan studi kasus

	Compress dan Backrub Pada Ibu Hamil dengan Nyeri Punggung (Ridawati <i>et al.</i> , 2020)	deskriptif studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. <b>S:</b> 30 responden <b>V:</b> (i) penerapan warm compress dan backrub (d) nyeri punggung ibu hamil <b>I:</b> lembar observasi <b>A:</b> analisis deskriptif	asuhan keperawatan penerapan warm compress dan back rub diperoleh hasil bahwa terjadi penurunan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan
5	Penerapan Antara Kompres Hangat dan Akupressure untuk Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III (Citra P, Kuswati and Puspita S, 2020)	<b>D:</b> <i>pre-experimental</i> dengan metode penelitian <i>pre-test post-test group design</i> <b>S:</b> 30 responden <b>Variabel :</b> (i) kompres hangat dan akupressure (d) nyeri punggung bawah hamil trimester III <b>I:</b> <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> <b>A:</b> analisa bivariante menggunakan uji <i>Shapiro wilk</i> dengan membandingkan <i>pre</i> dan <i>post test</i> menggunakan uji <i>paired t test</i> .	Ada pengaruh kompres hangat dan akupresur terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trisemeter III wanita.
6	Pengaruh Pemberian Kompres Air Jahe Pada Ibu Nifas Terhadap Nyeri Punggung Bawah Di Puskesmas Geyer 1 (Kodiyah and Susinta, 2021)	<b>D:</b> Quasi Eksperimen dengan rancangan <i>one group pre post test design</i> <b>S:</b> pengambilan sampel dengan <i>rule of thumb</i> , sebanyak 20 subjek <b>Variabel:</b> (i) kompres air jahe (d) nyeri punggung bawah <b>I:</b> lembar observasi pengkajian. <b>Analisis:</b> <i>Uji t dependent (paired t test)</i>	Hasil uji t test diperoleh t hitung > t tabel atau $p < \alpha$ (0,05) yang artinya terdapat pengaruh antara pemberian kompres air jahe terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil di Puskesmas Geyer I. Terdapat pengaruh pemberian kompres air jahe terhadap nyeri punggung bawah.
7	Efektivitas Terapi Kompres Jahe terhadap Low Back Pain Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang (Juariah and Yuningsih, 2020)	<b>D:</b> <i>true eksperiment</i> menggunakan desain <i>pre and post test without control group</i> <b>S:</b> 7 ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri punggung <b>V:</b> (i) terapi kompres jahe (d) low back pain pada ibu hamil <b>I:</b> lembar observasi <b>A:</b> <i>Uji t dependent (paired t test)</i>	Terjadi penurunan intensitas nyeri ( <i>low back pain</i> ) pada ibu hamil setelah dilakukan pemberian intervensi berupa kompres jahe
8	<i>The Effect of Warm Compress on Low Back Pain During</i>	<b>D:</b> <i>quasi-experimental research dengan control group design</i>	Ada perbedaan yang signifikan pada tingkat nyeri punggung bawah antara kelompok

	<i>Pregnancy</i>  (Novelia, Rukmaini and Anisah, 2021)	<b>S:</b> 32 ibu hamil trimester III <b>Variabel :</b> (i) kompres hangat (d) nyeri punggung <b>I:</b> lembar observasi pengkajian <b>A:</b> Uji <i>t</i> dependent (paired <i>t</i> test)	intervensi dan kontrol kelompok dimana kelompok intervensi atau kelompok yang mendapat kompres hangat mengalami penurunan skala nyeri yang lebih besar daripada kelompok kontrol atau mereka yang tidak menerima kompres hangat. Kompres hangat efektif untuk mengurangi pinggang nyeri pada ibu hamil trimester III.
9	<i>Effectiveness Of Warm Compress In Reducing Low Back Pain During The Third Trimester</i>  (Imaniar and Sundari, 2020)	<b>D:</b> <i>quasi-experiment</i> dengan pre dan post test <b>S:</b> 21 ibu hamil trimester III <b>V:</b> (i) kompres hangat (d) nyeri punggung bawah <b>I:</b> lembar observasi pengkajian <b>A:</b> <i>paired t-test</i> .	Hasil studi menunjukkan pengaruh kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah selama kehamilan (nilai $p= 0,001$ ). Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dapat diterapkan untuk kompresi hangat ketika mereka memiliki nyeri punggung bawah.
10	<i>An Application of Warm Compress in Reducing Pain Level At First Stage Of Active Phase</i>  (Handayani et al., 2020)	<b>D:</b> <i>pre experimental (One group pre and post test design)</i> . <b>S:</b> 30 orang <b>V:</b> (i) kompres hangat (d) nyeri fase aktif kala I <b>I:</b> data sekunder dari hasil wawancara peneliti sebelumnya <b>A:</b> <i>paired sampling test</i>	Ada pengaruh penggunaan kompres hangat untuk mengubah skala nyeri kala I fase aktif di Puskesmas Galang Kabupaten Deli Serdang dimana nilai $p < 0,04$ ( $\alpha 0,05$ ).
11	Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif  (Suyani, 2020)	<b>D:</b> <i>quasi eksperiment</i> dengan rancangan <i>one group pre test and post test design</i> . <b>S:</b> 18 ibu bersalin <b>V:</b> (i) kompres hangat (d) intensitas nyeri persalinan <b>I:</b> lembar observasi pengkajian <b>A:</b> <i>Paired T test</i> .	kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri nyeri persalinan kala I fase aktif. Kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu cara dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan.
12	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Fisiologis dengan Nyeri Punggung Di BPM Sri Hardi	<b>D:</b> studi kasus <b>S:</b> 2 ibu hamil trimester II <b>V:</b> (i) kompres hangat dan senam hamil (d) nyeri punggung <b>I:</b> observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.	Penanganan nyeri pada ibu hamil trimester II dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu dengan cara mengompres punggung yang sakit, senam hamil dan menghindari penyebab nyeri

	(Palupi, Kolifah and Afandi, 2017)	<b>A:</b> analisis deskriptif	punggung. Bidan juga harus ikut serta memberikan informasi tentang apa yang dialami ibu hamil agar apa yang dialami ibu hamil bisa cepat berkurang atau sembuh.
13	Perbedaan Efektivitas Endorphin Massage Dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Wilayah Kerja Sekota Mataram  (Saudia and Sari, 2018)	<b>D:</b> quasi eksperimen dengan model pendekatan <i>two group pre test post test design</i> <b>S:</b> 30 ibu hamil trimester III <b>V :</b> (i) efektifitas endorphin massage dan kompres hangat (d) penurunan nyeri punggung <b>I:</b> <i>NumericRating Scale</i> (NRS). <b>A:</b> uji statistik <i>independent t test</i>	bahwa nilai rerata sebelum dan setelah dilakukan <i>Endorphin Massage</i> yaitu 1,933 sedangkan nilai rerata sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat yaitu 0,733. Dari hasil tersebut terlihat bahwa perlakuan <i>Massage Endorphin</i> lebih efektif dibandingkan dengan perlakuan kompres hangat dalam menurunkan nyeri punggung ibu hamil trimester III.
14	Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru  (Suryani and Kirana, 2022)	<b>D:</b> <i>quasi eksperimen</i> dengan desain <i>one group pretest posttest</i> <b>S :</b> 36 ibu melahirkan <b>V:</b> (i) efektifitas kompres hangat (d) penurunan nyeri persalinan kala I <b>I:</b> lembar observasi skala nyeri <b>A:</b> analisis data univariat dan bivariat	Terapi kompres hangat efektif mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru hasil perhitungan statistik menggunakan uji t-test diperoleh p-value sebesar $(0,000) < \alpha (0,05)$ dan t-hitung $(5,431) > t\text{-tabel} (1.688)$
15	Pengaruh Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik  (Hamidah, 2020)	<b>D :</b> analisis deskriptif <b>S :</b> 60 orang <b>V :</b> (i) kompres hangat (d) pengurangan nyeri persalinan <b>I :</b> lembar observasi dan kuesioner <b>A:</b> perbandingan proporsi	Pengurangan nyeri dengan kompres hangat sebagian besar (61,6%) cukup mengurangi nyeri dan hampir setengahnya (38,4%) sangat mengurangi nyeri. Setelah diberikan kompres hangat, hampir seluruhnya (93,3), sangat bermanfaat dan nyeri berkurang

**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah untuk memperoleh suatu pengetahuan mendalam tentang suatu kejadian yang dilakukan secara terinci yang mencakup pengkajian secara intensif (Nursalam, 2020). Studi kasus yang disusun dalam bentuk asuhan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Suprajitno and Sri, 2018). Pada penelitian ini merupakan studi penerapan kompres hangat pada klien kehamilan trimester II dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman : nyeri punggung.

Studi kasus ini dilakukan kepada Ny. Y, usia 33 tahun dengan usia kehamilan 26 minggu GIIIP2A0. Fokus studi adalah pemberian kompres hangat untuk menurunkan ketidaknyamanan Ny. Y berupa nyeri punggung. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian keperawatan maternitas, Standar Operasional Prosedur (SOP) kompres hangat. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan menggunakan skala nyeri yakni *numeric rating scale* dengan interpretasi 1-3 : nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat, dan 10 nyeri sangat berat (Pratitdya, Rehatta and Susila, 2020)

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan kasus dan pelaksanaan asuhan keperawatan bertempat di kediaman klien di dusun Rosep Desa Rosep Kecamatan Blega Kabupaten

Bangkalan, Jawa Timur. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 31 Mei-02 Juni 2022

### **3.3 Subjek Penelitian/Kasus**

Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien Ny. Y berusia 33 tahun dengan diagnosis kehamilan fisiologis usia kehamilan 26 minggu dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

Langkah awal dalam pengabilan kasus ini, peneliti melakukan *screening* lingkungan sekitar rumah untuk menemukan kasus obsetri dan ginekologi untuk melakukan asuhan keperawatan. Setelah didapatkan klien yang sesuai, selanjutnya dilakukan pengumpulan data untuk menentukan kasus dan masalah yang akan dijadikan studi kasus. Metode yang digunakan dalam pengambilan data yakni wawancara, observasi, pemeriksaan fisi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab langsung kepada klien menggunakan form pengkajian maternitas kasus obsetri. Kegiatan tersebut dilakukan untuk mengetahui riwayat sakit dan kesehatan, riwayat menstruasi, riwayat obsetri, kondisi fisik ibu, dan pengetahuan serta perilaku kesehatan. Selanjutnya, observasi dilakukan dengan menggunakan pengamatan secara langsung kepada klien untuk mencari perubahan kondisi dan dapat dilakukan pemeriksaan fisik dan inspeksi untuk menentukan permasalahan klien. Dokumentasi dalam penelitian ini berbentuk buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang diisi oleh Bidan. Setelah dilakukan beberapa kegiatan diatas dan pengelompokkan data hasil pengkajian serta pencocokan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) didapatkan beberapa masalah keperawatan pada Ny. Y.

### 3.5 Etik Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa prinsip etik berdasarkan Belmont Report (1978, dalam Polit & Hungler, 1997), yaitu meliputi *beneficence*, *anonymity*, dan *confidentiality* serta menghargai martabat manusia.

#### 1. *Beneficence*

Prinsip *Beneficence*, prinsip ini diterapkan dengan menumbuhkan kenyamanan hubungan melalui membina hubungan saling percaya sejak pertemuan pertama dan senantiasa memfasilitasi penyaluran emosi dan perasaan responden

#### 2. *Anonymity* dan *confidentiality*

*Anonymity* dilakukan dengan menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti tidak mencantumkan nama maupun inisial tetapi memberi kode yang hanya dimengerti oleh peneliti. *Confidentiality* dilakukan oleh peneliti dengan mengatur pengendalian kapan dan bagaimana informasi yang diperoleh dari responden boleh disampaikan kepada orang lain hanya untuk kepentingan penelitian. Data penelitian disimpan oleh peneliti dalam bentuk data elektronik, dipergunakan untuk kepentingan peneliti dan dimusnahkan setelah penyimpanan selama lima tahun.

#### 3. Menghargai Martabat Manusia

Menghargai martabat manusia digunakan dengan menerapkan hak *selfdetermination*. responden adalah pemilik hak cipta informasi sehingga peneliti perlu meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti mempersilahkan responden untuk terlibat dalam penelitian secara sukarela tanpa tekanan dari pihak peneliti maupun tempat

penelitian. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian sebelum responden memutuskan secara sadar untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti menyampaikan, responden berhak untuk menyatakan mundur dan berhenti bila dalam proses pengambilan data merasa tidak ingin melanjutkan sebagai responden. Hak ini diaplikasikan kepada responden dalam bentuk lembar penjelasan penelitian atau informed consent yang berisi tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, batasan keterlibatan dan hak-hak responden. Responden diminta untuk mengisi dan menandatangani form pernyataan setelah menyatakan kesediaannya.

# **BAB 4**

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**



## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### Gambaran Kasus

##### 1. Pengkajian

##### 1) Identitas pasien

1. Nama Ibu : Ny. Y
2. Umur : 33 Tahun
3. Riwayat obsetri : GIIP2A0
4. Usia kehamilan : 26 minggu
5. Agama : Islam
6. Pendidikan : SMA
7. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
8. Suku/Bangsa : Madura/Indonesia
9. Alamat : Bangkalan
10. Nama Suami : Tn. F (1)
11. Umur : 37 Tahun
12. Agama : Islam
13. Pendidikan : S1
14. Pekerjaan : Guru
15. Suku/ Bangsa : Madura/Indonesia
16. Alamat : Bangkalan

2) Riwayat Sakit dan Kesehatan

1. Keluhan utama : pasien mengeluh tidak nyaman berupa nyeri punggung dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang)
2. Riwayat penyakit/ itranatal : saat ini klien sedang hamil anak ketiga GIIIIP2A0. Klien mengeluh tidak nyaman karena nyeri yang dirasakan pada bagian punggung sejak usia kehamilan 20 minggu. Nyeri punggung muncul ketika klien berdiri, duduk, atau beraktivitas terlalu lama. Ketika malam hari Ny. Y membutuhkan bantuan suami untuk bisa tidur nyenyak yakni dipijat atau usap-usap untuk meringankan. Nyeri hilang jika Ny. Y istirahat. Ny. Y merasa terganggu dengan nyeri yang dirasakan karena intensitasnya lebih sering.
3. Penyakit/ operasi yang pernah diderita : Ny. Y memiliki riwayat penyakit magh dan riwayat menjalani operasi caesar pada persalinan anak pertamanya
4. Riwayat penyakit keluarga : Ibu Ny. Y menderita diabetes dan tidak ada yang menderita penyakit hipertensi atau penyakit kronis lainnya
5. Riwayat alergi : alergi makanan disangkal, alergi obat disangkal, dan alergi debu/dingin disangkal

3) Riwayat menstruasi

1. Menarache : 14 Tahun (kelas 2 SMP)
2. Banyaknya : 3x ganti pembalut
3. Siklus : 28 hari
4. Lama : 6-7 hari
5. Dismenorhea : iya, di hari 1 dan 2

6. HPHT : 29 November 2021
7. Usia kehamilan : 26 minggu
8. Taksiran partus : 06 September 2022
9. Lain-lain : golongan darah AB

#### 4) Riwayat Obsetri

Saat ini Ny. Y sedang hamil anak ketiganya GIIIP2A0. Anak pertama lahir pada usia kehamilan 40 minggu secara *sectio caesarea* dengan BB 3100. Sedangkan pada anak ke-2 lahir pada usia kehamilan 39 minggu dengan berat bayi 3100 dan secara spontan dibantu oleh bidan. Saat ini anak pertama berusia 8 tahun dan anak kedua 3 tahun

#### 5) Observasi

Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, BB 49,6 kg, TB 142 cm, tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 95x/menit, suhu 36,6, RR 20x/menit, CRT <2 detik, akral teraba hangat, kering, merah dengan GCS E4 V5 M6. IMT saat ini 24,3

#### 6) Kepala dan leher

Rambut berwarna hitam, panjang, tidak rapuh. Konjungtiva ananems, sklera anikterik, pupil isokor, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada caries gigi, mulut bersih, tidak ada gangguan pada sistem pendengaran maupun penciuman

#### 7) Dada (Thoraks)

Irama jantung reguler, S1/S2 tunggal, tidak ada nyeri dada, bunyi jantung normal, suara nafas vesikuler, tidak ada batuk. Payudara konsistensi

normal, lebut. Produksi ASI belum ada, nyeri pada area payudara tidak ada

#### 8) Perut (Abdomen)

Pada Ny. Y tidak ditemukan kasus ginekologi, peristaltic usus 13x/menit. Saat dilakukan inspeksi ditemukan striase (nigra) dan linea (pada perut). Pemeriksaan Leopold I teraba bokong janin, TFU 25 cm, Leopold II teraba bagian keras memanjang (PUKA), bagian-bagian kecil disebelah kiri (PUKI), Leopold III teraba kepala janin, dan Leopold IV bagian janin belum masuk PAP. Denyut jantung janin 135x/menit, Ny. Y mengatakan sudah merasakan gerakan janin terutama pada malam hari namun masih belum melakukan pemeriksaan USG. Ny. Y mengatakan punggungnya sering terasa nyeri sehingga membuatnya tidak nyaman apabila berdiri atau duduk terlalu lama. Tindakan yang dilakukan Ny. Y untuk mengurangi ketidaknyaman tersebut dengan istirahat dan jika malam hari meminta Tn.F untuk memijatnya. Saat dilakukan pengkajian terkait nyeri punggung menggunakan instrument nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) didapatkan hasil : P (penyebab) : terlalu lama berdiri, duduk, dan beraktivitas; Q (qualitas) : cekot-cekot; R (regio) : punggung bawah; S (skala) : 4 (nyeri sedang); T (waktu): hilang timbul sepanjang hari.

#### 9) Genitalia

Pada Ny. Y tidak ditemukan keputihan, perdarahan, ataupun laserasi. Frekuensi berkemih 6-7x/hari dan defekasi 1x sehari. Frekuensi miksi Ny. Y meningkat dibandingkan sebelum hamil, namun Ny. Y tidak merasa ada rembesan ataupun berkemih tidak tuntas

10) Tangan dan kaki

Kemampuan pergerakan Ny. Y bebas dengan kekuatan otot 5555, tidak ditemukan keluhan ataupun masalah

11) Perubahan aktivitas sehari-hari

1. Nutrisi

- 1) Sebelum hamil : makan 3x sehari, jenis makan lengkap, porsi makan habis
- 2) Setelah hamil : Terkadang merasa mual namun Ny. Y tetap makan 3x sehari ditambah camilan, jenis makanan lengkap, porsi habis

2. Eliminasi

- 1) Sebelum hamil : BAK normal 4-5 jam sekali, BAB 1x sehari
- 2) Setelah hamil : BAK meningkat 6-7x sehari, BAB 1x sehari

3. Istirahat dan tidur

- 1) Sebelum hamil : 7-9 jam (tidur malam dan siang hari)
- 2) Setelah hamil : 7-8 (tidur malam dan siang hari). Saat tidur malam hari membutuhkan bantuan suami untuk memijat bagian punggung

4. Aktivitas

- 1) Sebelum hamil : Normal, Berjalan-jalan normal dan melakukan aktivitas rutin rumah
- 2) Setelah hamil : Ny. Y mudah lelah dan tidak nyaman pada bagian punggung jika berdiri atau duduk terlalu lama, punggung terasa nyeri.

5. Seksual

- 1) Sebelum hamil : 2-3x seminggu
  - 2) Setelah hamil : berkurang menjadi 1x seminggu
6. Ibadah
- 1) Sebelum hamil : Merawat diri dengan baik
  - 2) Setelah hamil : Tidak ada perubahan, tetap merawat diri dengan baik
7. Konsep diri
- 1) Sebelum hamil : Adaptif dan tidak cemas
  - 2) Setelah hamil : Ny. Y merasa cemas dengan proses persalinan anak ketiganya, karena Ny. Y memiliki riwayat *sectio caesarea* pada kehamilan anak pertama. Ny. Y ingin melahirkan secara normal namun bidan mengatakan beresiko.
8. Pengetahuan dan perilaku kesehatan
- Kontrasepsi yang digunakan yakni suntik 3 bulan, Ny. Y dapat melakukan aktivitas secara mandiri, mandi 2x sehari, dan menghindari aroma yang menyengat karena terkadang merangsangnya untuk mual. Ny. Y merasa takut jika tidak bisa melahirkan secara normal dan harus dioperasi. Ny. Y takut akan rasa nyeri luka post op. Ny. Y mudah merasa cemas jika mendengar hal-hal yang tidak baik tentang kehamilannya
9. Terapi
- Ny. Y mengkonsumsi tablet penambah darah 1x1 dan imodian laporamide HCL 3x sehari

## 2. Diagnosis

Berdasarkan kondisi klinis klien yang disesuaikan dengan Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), maka dapat ditegakkan beberapa diagnosis keperawatan pada Ny. Y yaitu :

1. Gangguan rasa nyaman (D.0074) b.d gangguan adaptasi kehamilan d.d mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur jika malam hari, dan postur tubuh berubah
2. Nausea (D.0076) b.d kehamilan trimestre II d.d mengeluh mual dan merasa ingin muntah
3. Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional dan kurang terpapar informasi d.d merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (risiko persalinan sc), tampak gelisah, dan tegang

## 3. Intervensi

Tabel 4.1 Intervensi Keperawatan pada Pasien dengan Kehamilan Trimester II

Diagnosa Keperawatan (P-E-S)	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Gangguan rasa nyaman (D.0074) b.d gangguan adaptasi kehamilan d.d mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur jika malam hari, dan postur tubuh berubah	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil (L.08064) : 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Gelisah menurun 3. Keluhan sulit tidur 4. Postur tubuh membaik	<b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b> <u>Observasi :</u> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas Nyeri 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan Nyeri <u>Terapeutik</u> 3. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa Nyeri (kompres hangat) 4. Fasilitasi istirahat dan tidur <u>Edukasi</u> 5. Jelaskan strategi non farmakologis untuk meredakan

nyeri (kompres hangat)

**Edukasi Perawatan Kehamilan (I.12425)**

Observasi

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan

Terapeutik

3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

Edukasi

5. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan
6. Jelaskan ketidaknyamanan kehamilan
7. Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan
8. Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan

Nausea (D.0076) b.d kehamilan trimestre II d.d mengeluh mual dan merasa ingin muntah

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :

1. Nafsu makan meningkat
2. Keluhan mual menurun
3. Perasaan ingin muntah menurun

**Manajemen Mual (I.03114)**

Observasi

1. Identifikasi faktor penyebab mual
2. Monitor mual (frekuensi dan durasi)
3. Monitor asupan nutrisi dan kalori

Terapeutik

4. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual
5. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik
6. Berikan makanan dingin, bening, dan tidak berbau

Edukasi

7. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat, rendah lemak
8. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup
9. Anjurkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengurangi mual (aromaterapi)

Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional dan keperawatan selama 3x24

**Reduksi Ansietas (I.09314)**

Observasi

kurang terpapar informasi d.d merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (risiko persalinan sc), tampak gelisah, dan tegang	jam diharapkan, tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil (L.09093) : 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)</li> <li>2. Monitor tanda-tanda ansietas</li> </ol> <p><u>Terapeutik</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>4. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan</li> <li>5. Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>6. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang (persalinan)</li> </ol> <p><u>Edukasi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan secara faktual mengenai prognosis kehamilan</li> <li>2. Latih kegiatan pengalihan seperti mengaji, menonton televisi</li> <li>3. Latih teknik relaksasi</li> </ol>
---	---	---

#### 4. Implementasi

Hasil pengkajian dan analisis data menunjukkan bahwa diagnosa prioritas adalah gangguan rasa nyaman : nyeri punggung. Sehingga pada implementasi berfokus untuk mengatasi masalah gangguan rasa nyaman : nyeri punggung sebagai perubahan fisiologis selama kehamilan dengan memberikan kompres hangat. Pemberian kompres hangat merupakan jenis kompres kering dengan menggunakan *Water Warm Zark* (WWZ) dan suhu sekitar 37-40 C dibagian punggung bawah ibu (area sekitar lumbal 1-5). Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan selang waktu 10 menit penggantian 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. Y terdiri atas 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 dan 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 privasi pasien, 2) melakukan tindakan kompres hangat pada punggung bawah pasien (area lumbal 1-5) dengan suhu 37-40 C selama 20 menit dan tiap 10 menit mengganti air hangat untuk mempertahankan suhu yang konsisten. Fase terminasi, pada fase ini peneliti melakukan : 1) menjelaskan kepada klien bahwa prosedur kompres hangat telah selesai dilakukan, 2) memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya, 3) menanyakan perasaan klien setelah dilakukan kompres hangat, 4) menyepakati waktu pelaksanaan kompres hangat pada hari berikutnya, 5) mengakhiri kontrak pada hari pertama implementasi dan mengucapkan terimakasih, 6) merapikan klien dan peralatan kompres, 7) mencuci tangan dengan 6 langkah dan mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan.

Tindakan kompres hangat pada klien dilakukan dengan frekuensi 1 kali dalam sehari dengan lama waktu pengompresan 20 menit. Pelaksanaan kompres hangat dilakukan secara mandiri oleh peneliti. Waktu pelaksanaan kompres hangat selama 3 hari pada pukul yang telah disepakati antara peneliti

dengan klien sehingga tidak mengganggu waktu klien. Kompres hangat dilakukan pada bagian punggung bawah klien, dikarenakan dari hasil pengkajian, klien mengeluh nyeri pada bagian punggung bawah sejak usia kehamilan 20 minggu. Nyeri punggung semakin terasa saat akan memasuki trimester III yakni minggu ke 26 yang muncul ketika klien duduk, berdiri, atau beraktivitas terlalu lama sehingga membuat klien tidak nyaman dalam beraktivitas. Selain memberikan kompres hangat untuk masalah nyeri punggung, peneliti memberikan edukasi kesehatan tentang perubahan-perubahan selama masa kehamilan. Hal ini bertujuan memberikan informasi dan pemahaman lebih bahwa ketidaknyamanan yang dirasakan klien sebagai perubahan fisiologi dan wajar dari kehamilan, sehingga tidak menimbulkan perasaan cemas kepada klien.

Fokus peneliti dalam studi kasus ini yaitu melakukan implementasi kompres hangat pada klien, namun pada proses pelaksanaannya peneliti memberikan intervensi tambahan untuk menyelesaikan masalah keperawatan lain, diantaranya nausea yakni dengan manajemen mual dan penggunaan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa mual (aromaterapi), selanjutnya masalah keperawatan ansietas dengan reduksi ansietas berupa pemberian teknik relaksasi napas dalam dan pengalihan.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi terhadap intervensi dilakukan setiap hari setelah pelaksanaan implementasi dengan format SOAP. S (*subyektif*) yakni mengkaji pendapat klien tentang intervensi yang telah dilakukan, apakah masalah yang dirasakan klien mengalami perbaikan atau tidak. O (*objektif*) yakni mengobservasi atau

mengkaji ketercapaian kriteria hasil dari masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang disesuaikan dengan tanda gejala yang muncul pada klien yaitu keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun, dan postur tubuh membaik. A (*analysis*) yakni menganalisis masalah keperawatan klien dari temuan pada data subjektif dan objektif apakah telah teratasi berdasarkan ketercapaian kriteria hasil dari SLKI. Selanjutnya P (*planning*) 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 0-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan oleh klien (Tjahya, 2017). Berikut interpretasi nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (Kusnanto *et al.*, 2016)

- 1-3 : nyeri ringan (bisa ditoleransi dengan baik atau tidak mengganggu aktivitas)
- 4-6 : nyeri sedang (mengganggu aktivitas fisik)
- 7-9 : nyeri berat (tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri)
- 10 : nyeri sangat berat (nyeri sangat hebat dan tidak berkurang dengan terapi atau obat-obatan pereda nyeri dan tidak dapat melakukan aktivitas)

Evaluasi intervensi kompres hangat yang telah dilakukan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Evaluasi Pada Ny. Y Kehamilan Trimester II dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman

Waktu	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
Hari pertama	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.Y mengatakan nyeri skala 4</li> <li>- Ny. Y merasa tidak nyaman dengan nyeri punggung karena mengganggu aktivitas dan kualitas tidurnya</li> <li>- Ny. Mengatakan hanya mengandalkan pijatan suami untuk mengurangi nyeri</li> <li>- P (perubahan kehamilan), Q (cekot-cekot), R (Punggung bawah), S (4), T (hilang timbul saat beraktivitas)</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saat klien berpindah dan menyapu rumahnya tampak memegang punggung</li> <li>- Ketika wawancara sesekali klien merubah posisinya</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- TD : 110/80 mmHg, N : 87x/menit, SPO2 : 99%, T: 36,8 dan RR 21x/menit</li> </ul>	<p>Sesaat setelah pemberian intervensi didapatkan hasil :</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri menurun skala 2</li> <li>- Klien mengatakan senang mendapat cara baru untuk mengurangi nyeri</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesekali klien mengubah posisinya saat duduk agar lebih nyaman</li> <li>- TD: 120/70 N: 85x/menit SPO2: 99% T: 36,7 RR 21x/menit</li> </ul> <p>A : Gangguan Rasa Nyaman Belum teratasi P : lanjutkan intervensi tambahan dan kompres hangat</p>
Hari kedua	<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. Y mengatakan nyeri skala 4</li> <li>- Ny. Y merasa mudah lelah saat melakukan aktivitas rumah</li> <li>- P (perubahan kehamilan), Q (cekot-cekot), R (Punggung bawah), S (4), T (hilang timbul saat beraktivitas)</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesekali klien mengusap-usap bagian punggungnya</li> <li>- TD : 110/70, N : 95 x/menit, T : 36.5, RR: 20x/menit, SPO2 : 99%</li> </ul>	<p>Sesaat setelah pemberian intervensi didapatkan hasil</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri skala 2</li> <li>- Klien merasa lebih nyaman dan rileks dengan rasa hangat dari kompres</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak merasa lega</li> <li>- Klien tampak tidak gelisah (tidak memegang perutnya )</li> <li>- Klien tampak tenang dengan menyenderkan punggungnya ke kursi</li> <li>- TD : 110/70 mmHg N : 87 x/menit SPO2: 99%</li> <li>- T : 36,7 RR: 20x/menit</li> </ul> <p>A: Gangguan Rasa Nyaman belum teratasi</p>

<p>Hari ketiga</p>	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P (perubahan kehamilan), Q (cekot-cekot), R (Punggung bawah), S (2), T (hilang timbul saat beraktivitas)</li> <li>- Klien mengatakan nyeri masih muncul setelah dilakukan kompres hangat</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 120/70, N : 90x/menit, RR: 20x/menit, T : 36, 6 dan SPO2 99x/menit</li> </ul>	<p>P : lanjutkan intervensi kompres hangat</p> <p>Sesaat setelah pemberian intervensi didapatkan hasil</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri menurun skala 1</li> <li>- Klien merasa lebih nyaman dan rileks</li> <li>- Klien mengatakan lebih nyaman setelah dikompres hangat</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak merasa lega</li> <li>- Klien tampak tidak gelisah (tidak memegang perutnya )</li> <li>- Klien tampak tenang dengan menyenderkan punggungnya ke kursi</li> <li>- TD : 120/70 mmHg N : 85x/menit SPO2: 99%</li> <li>- T : 36,6 RR: 20x/menit</li> </ul> <p>A: Gangguan Rasa Nyaman sudah tertasi</p> <p>P : Intervensi gangguan rasa nyaman dihentikan</p>
--------------------	--	--

## 4.2 Pembahasan

Pembahasan ini sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang dimulai dari proses pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan proses evaluasi keperawatan

### 4.2.1 Diagnosis

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. Y menetapkan diagnosis keperawatan prioritas yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan (b.d) gangguan adaptasi kehamilan ditandai dengan (d.d) mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur di malam hari, dan postur tubuh berubah.

Gangguan rasa nyaman yang dirasakan oleh Ny. Y berupa nyeri punggung bagian bawah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Saudia and Sari, 2018) bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan ibu akan merasakan nyeri punggung pada area lumbosacral akibat bertambahnya berat uterus sehingga bahu tertarik ke belakang karena pembesaran abdomen dan untuk mempertahankan keseimbangan

tubuh yang menyebabkan kelengkungan tulang belakang ke arah dalam menjadi berlebihan. Ketidaknyamanan berupa nyeri punggung membuat Ny. Y sulit untuk tidur, hal ini sejalan dengan penelitian (Yuliana, Sari and Dewi, 2021) bahwa wanita hamil yang mengalami nyeri punggung memiliki kualitas tidur yang buruk. Gangguan rasa nyaman berupa nyeri punggung dirasakan Ny. Y sejak awal trimester kedua dan semakin terasa saat usia kandungan 26 minggu atau trimester II akhir. Menurut (Ni amah and Sulistyaningsih, 2021) Nyeri punggung saat kehamilan mencapai puncak pada minggu ke-24 sampai dengan minggu ke- 28, tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimum.

Saat ini Ny. Y sedang hamil anak ketiga dengan jarak kehamilan pada anak kedua 3 tahun dan pada kehamilan sebelumnya juga memiliki keluhan yang sama. Menurut (Mardinasari *et al.*, 2022) bahwa paritas yang tinggi akan meningkatkan risiko kejadian nyeri punggung selama kehamilan. Sejalan dengan itu, Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar (2020) menyebutkan bahwa pada multipara dan grandemultipara berisiko mengalami nyeri punggung karena otot-otot melemah dan mengalami kegagalan dalam menopang uterus yang semakin membesar.

Asumsi peneliti mengenai nyeri punggung ibu selama hamil tidak ada perbedaan antara kasus dan teori. Ibu yang telah melahirkan anak lebih dari satu kali atau dua anak lebih dengan jarak kehamilan yang dekat dapat meningkatkan risiko terjadinya nyeri punggung. Sejalan dengan penelitian (Palupi, Kolifah and Afandi, 2017) bahwa faktor predisposisi yang menyebabkan nyeri punggung berkaitan dengan penambahan berat badan, perubahan postur tubuh, nyeri punggung terdahulu dan peregangan yang berulang.

Nyeri punggung yang dirasakan ibu muncul ketika ibu terlalu lama berdiri, duduk, maupun melakukan aktivitas sehingga ibu mudah merasa lelah secara fisik dan emosional serta terganggunya aktivitas sehari-hari. Hal ini sejalan dengan pendapat (Apriyani, Hadi and Indriani, 2021) bahwa nyeri punggung ibu hamil dapat dirasakan ketika berubah posisi, berdiri setelah duduk, berdiri terlalu lama, serta mengangkat dan memindahkan beban berat sehingga membuat ibu tidak nyaman dan kesulitan dalam berjalan.

#### **4.2.2 Intervensi**

Tindakan non farmakologis berupa kompres hangat pada Ny. Y usia kehamilan 26 minggu dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 31 Mei -2 Juni 2022. Pada awal pengkajian yaitu tanggal 31 Mei 2022 diketahui bahwa klien mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung. Sebelum dilakukan intervensi pada tanggal 31 Mei 2022 pukul 15.00 nyeri punggung yang dirasakan skala 4 (nyeri sedang dan mengganggu aktivitas), namun setelah dilakukan tindakan kompres hangat menggunakan *Warm Water Zack* (WWZ) selama 20 menit yang diletakkan dibagian punggung bawah ibu didapatkan hasil : sesaat setelah pemberian kompres pada 31 Mei 2022 pukul 16.30 keluhan nyeri menurun skala 2 yakni nyeri ringan (ibu masih merasakan nyeri namun tetap melakukan aktivitas rumah. Pada hari kedua 01 Juni 2022 pukul 11.00 skala nyeri tetap 2 yakni nyeri ringan, namun rasa hangat pada punggung membuat ibu lebih rileks. Selanjutnya pada hari ketiga 02 Juni 2022 pukul 11.00 skala nyeri 1 yakni nyeri ringan (ibu masih merasakan nyeri namun tidak mengganggu aktivitasnya) dan ibu merasa lebih nyaman dan tidak gelisah.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Saudia and Sari, 2018) bahwa terdapat 12 orang dengan nyeri punggung ringan dan 3 orang nyeri sedang setelah dilakukan kompres hangat semua responden ibu mengalami nyeri dengan kategori ringan. Asumsi peneliti mengenai intensitas nyeri punggung ibu setelah pemberian kompres hangat tidak ada perbedaan antara kasus dan teori. Ibu yang diberikan kompres hangat mengalami penurunan intensitas nyeri karena hantaran panas menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yuliana, Sari and Dewi, 2021) bahwa kompres hangat dapat menyebabkan fase dilatasi pembuluh darah sehingga menambah pemasukan oksigen dan nutrisi menuju ke jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan kekakuan otot. Nyeri merupakan fenomena multidimensional sehingga sulit untuk didefinisikan. Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik (Mardinasari *et al.*, 2022).

Selain tingkat nyeri menurun, evaluasi yang dilakukan kepada klien setelah pemberian intervensi yakni merasa lebih nyaman dan rileks setelah pemberian kompres hangat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Marlina, 2018) bahwa pemberian kompres hangat dapat membatu pelebaran pembuluh darah sehingga aliran darah lancar dan tubuh terasa rileks. Nyeri yang dirasakan ibu dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Pengendalian nyeri dengan farmakologis memang lebih efektif namun lebih mahal dan berpotensi memiliki efek samping. Sejalan dengan penelitian (Saudia and Sari, 2018) bahwa tindakan yang efektif untuk mengurangi nyeri punggung yakni memberikan relaksasi kompres hangat atau memberikan botol berisi air panas dan diletakkan di

punggung bawah, menggosok punggung atau mandi air hangat. Berdasarkan penelitian (Ni amah and Sulistiyaningsih, 2021) menyebutkan bahwa pemberian kompres hangat dapat mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil. Selain itu tindakan lain yang dapat mengurangi nyeri punggung berupa memperbaiki postur tubuh, melakukan yoga prenatal, berjalan kaki, berenang, dan melakukan senam hamil (Ni amah and Sulistiyaningsih, 2021)

#### **4.2.3 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam pelaksanaan studi kasus ini adalah :

1. Durasi intervensi yang terbatas sehingga efektivitas pemberian kompres hangat pada ibu dengan ketidaknyamanan berupa nyeri punggung belum maksimal
2. Intervensi keperawatan hanya dilakukan pada 1 klien saja, sehingga tidak mampu membandingkan efektivitasnya jika diterapkan pada klien yang lain
3. Tidak dilakukannya pengisian air hangat pada selang waktu 10 menit sehingga mempengaruhi efektivitasnya

**BAB 5**  
**KESIMPULAN**



## BAB 5

### KESIMPULAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Diagnosis keperawatan prioritas pada Ny. Y dengan usia kehamilan 26 minggu yaitu gangguan rasa nyaman dengan tanda gejala berupa perasaan tidak nyaman, gelisah, dan sulit tidur pada malam hari karena perubahan fisiologi pada kehamilan yang menyebabkan nyeri punggung
2. Intervensi pemberian kompres hangat dengan menempelkan kantong karet berisi air hangat kemudian ditempelkan pada punggung bawah dapat memberikan rasa rileks dan mengurangi ketidaknyamanan ibu terkait nyeri punggung.

#### 5.2 Saran

Berdasarkan asuhan keperawatan kepada klien dengan kehamilan pada masalah keperawatan gangguan rasa nyaman diharapkan mahasiswa ataupun peneliti selanjutnya dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Diharapkan pula bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan atau mengkombinasikan teknik kompres hangat dengan teknik non farmakologis lainnya sebagai upaya untuk semakin meningkatkan kenyamanan klien.

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR PUSTAKA

- Alit Armini, N. K. *et al.* (2016) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*. doi: 10.1016/j.mad.2018.08.003.
- Amalia, A. R., Erika, E. and Dewi, A. P. (2020) 'Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III', *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), pp. 24–31. doi: 10.14710/hnhs.3.1.2020.24-31.
- Apriyani, W., Hadi, M. and Indriani (2021) 'Teknik Alexander Terhadap Tingkat Kenyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III', 4, pp. 671–682.
- Armini, N. K. A. and Yunitasari (2016) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2, Fakultas Keperawatam Universitas Airlangga*. Available at: <http://eprints.ners.unair.ac.id/1173/>.
- Arummega, M. N., Rahmawati, A. and Meiranny, A. (2022) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review', *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), pp. 14–30. doi: 10.35316/oksitosin.v9i1.1506.
- Ayue, H. I. (2019) 'Kebidanan fisiologi holistik pada kehamilan 2019', in *Modul Praktik 2*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Azuma, P. A. and Anggaryanti, S. (2018) 'Intervensi Evidence To Ractice Pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Bryndal (2020) 'Risk factors associated with low back pain among a group of 1510 pregnant women', *Journal of Personalized Medicine*.
- Citra P, M., Kuswati and Puspita S, L. (2020) 'Penerapan Antara Kompres Hangat dan Akupressure untuk Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, pp. 117–125.
- Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, & R. S. D. (2020) 'Pengaruh Prenatal Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III (Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)', *Jurnal Kebidanan*, 10(2), pp. 36–43.
- Fitriani, L. (2019) 'Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap

- Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata', *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), p. 72. doi: 10.35329/jkesmas.v4i2.246.
- Hamidah, S. (2020) 'Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Pada Ibu Inpartu Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik', *Jurnal Surya*, 11(01), pp. 8–14. doi: 10.38040/js.v11i01.77.
- Handayani, D. *et al.* (2020) 'An Application of Warm Compress in Reducing Pain Level at First Stage of Active Phase', (Ichimati 2019), pp. 225–231. doi: 10.5220/0009471502250231.
- Hatijar, Saleh, I. S. and Yanti, L. C. (2020) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.
- Imaniar, M. S. and Sundari, S. W. (2020) 'Effectiveness of Warm Compress in Reducing Low Back Pain', *Journal Research Midwifery Politeknik*, 09(02), pp. 9–11. doi: 10.30591/siklus.v9i2.1875.g1163.
- Juariah, S. and Yuningsih, R. (2020) 'Efektivitas Terapi Kompres Jahe terhadap Low Back Pain pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatuninggal Kabupaten Sumedang', *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 2, pp. 39–46.
- Kementrian kesehatan republik indonesia (2017) 'Asuhan Kebidanan Kehamilan', in *Modul 3*, pp. 1–26.
- Kodiyah, N. and Susinta, E. (2021) 'Pengaruh Pemberian Kompres Air Jahe Pada Ibu Nifas Terhadap Nyeri Punggung Bawah Di Puskesmas Geyer 1', *TSJKeb Jurnal*, 6(1), pp. 38–45.
- Kusnanto *et al.* (2016) *Keperawatan Dasar 1*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Leniwita, H. and Anggraini, Y. (2019) 'Modul Keperawatan Maternitas', *Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia*, pp. 1–225.
- Maidartati, Hayati, S. and Hasanah, A. P. (2018) 'Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja di Bandung', *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), pp. 156–164.
- Mardinasari, A. L. *et al.* (2022) 'Penerapan Pemberian Kinesio Tapping Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021', 2(September), pp. 302–307.

- Marlina, E. D. (2018) 'Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), pp. 9–14. Available at: <https://ibi.or.id/journal/index.php/jib/article/view/49>.
- Nasution, S. S. (2017) *Asuhan Keperawatan Maternitas Antepartum Trimester II*.
- Ni'amah, S. and Sulistiyaningsih, S. H. (2021) 'Peningkatan Pengetahuan Dan Pelatihan Senam Hamil Untuk Menurunkan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil', pp. 34–41.
- Novelia, S., Rukmaini and Anisah, S. (2021) 'The Effect of Warm Compress on Low Back Pain during Pregnancy', *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 1(3), pp. 254–257. doi: 10.53713/nhs.v1i3.55.
- Palupi, I. E., Kolifah, K. and Afandi, M. I. A. (2017) 'Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester II Fisiologis dengan Nyeri Punggung di BPM Sri Hardi, Amd. Keb Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 3(2), pp. 6–10.
- Pratitdy, G., Rehatta, N. M. and Susila, D. (2020) 'Perbandingan Interpretasi Skala Nyeri Antara NRS-VAS-WBFS Oleh Pasien Pasca Operasi Elektif Orthopedi di RSUD Dr. Soetomo', *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), p. 447. doi: 10.33366/jc.v8i3.1802.
- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Purnamasari, K. D. (2019) 'Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii', *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), p. 9. doi: 10.25157/jmph.v1i1.2000.
- Retnaningtyas, E. (2021) 'Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut Di Posyandu Sampar', (c), pp. 25–30.
- Ridawati, I. D. et al. (2020) 'Penerapan Warm Compress dan Backrub', *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), pp. 90–95.
- Ruliati (2019) 'Penanganan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II studi di PMB Lilis Suryawati SST,M.Kes Kabupaen Jombang (Handling Of Back Pain In Pregnant Trimester Third Study At PMB Lilis)', *Well being*, 4(1), pp. 11–20.

- Saudia, B. E. P. and 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), pp. 23–29. Available at: <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id>.
- Suprajitno and Sri, M. (2018) *Studi Kasus Sebagai Riset*. Penerbit ANDI.
- Suryani, L. and Kirana, D. N. (2022) 'Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di BPM Islah Wahyuni Pekanbaru', *Zona Kebidanan*, 12(2), pp. 24–33.
- Suryanti, Y. and Lilis, D. N. (2021) 'Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020', 10(1), pp. 22–30. doi: 10.36565/jab.v10i1.264.
- Suryanti, Y., Lilis, D. N. and Harpikriati, H. (2021) 'Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), p. 22. doi: 10.36565/jab.v10i1.264.
- Suyani, S. (2020) 'Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif', *Jurnal Kebidanan*, 9(1), p. 39. doi: 10.26714/jk.9.1.2020.39-44.
- Tjahya, A. (2017) 'Penilaian nyeri', *Academia*, pp. 133–163. Available at: <http://www.academia.edu/download/49499859/pemeriksaan-dan-penilaian-nyeri.pdf>.
- Tjondri, L. A. and Hanum, S. M. (2020) 'Midwifery Care for Pregnant Women with Low Back Pain Discomfort in The Maternity Home', *Indonesian Journal of Innovation Studies*, 15, pp. 1–13. doi: 10.21070/acopen.4.2021.3032.
- Tyastuti, S. (2016) 'Asuhan Kebidanan Kehamilan', in *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Vitriani, O., Harahap, J. R. and Novance, P. A. (2020) 'Decreased Back Pain in Trimester Iii Pregnant Women Due To Pregnancy Exercise in Sidomulyo Health Center of Pekanbaru', *Jurnal Ibu dan Anak*, 8(1), pp. 53–59.
- Widyantara, I. K. D. and Fitriana, L. B. (2020) 'Pengaruh massage effleurage

terhadap intensitas nyeri punggung ibu hamil Trimester III', *midwifery Journal*, 3(1).

Yuliana, E., Sari, S. A. and Dewi, N. R. (2021) 'Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro', *Jurnal Cendekia Muda*, 1, pp. 46–51.

# LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Bagi Responden Penelitian

**LEMBAR PENJELASAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN**

**1. Judul Penelitian**

Asuhan Keperawatan pada Klien Kehamilan Trimester II dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman

**2. Tujuan**

Tujuan umum penulisan karya ilmiah ini adalah menjelaskan asuhan keperawatan pada klien dengan kehamilan trimester II dan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman

**3. Perlakuan yang diterapkan pada subyek**

Pada penelitian ini, subyek akan dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tanda vital. Selanjutnya selama 3 hari, subyek penelitian akan diberikan intervensi kompres hangat selama 20 menit sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Pemberian intervensi dilakukan sesuai dengan persetujuan dari klien dan keluarga dan dengan memperhatikan kondisi klinis klien.

**4. Manfaat penelitian bagi subyek penelitian**

Subyek yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh manfaat berupa pengetahuan dalam upaya mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan dan menurunkan gangguan rasa nyaman : nyeri punggung selama kehamilan. Sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu hamil.

**5. Masalah etik yang mungkin akan dihadapi subyek penelitian**

Penelitian ini tidak mengganggu aktivitas klien dalam perawatan. Selain itu penelitian ini tidak menimbulkan kerugian secara ekonomi, fisik, maupun psikologis karena dilakukan berdasarkan SOP

**6. Risiko penelitian**

Tidak ada bahaya potensial atau risiko penelitian yang diakibatkan oleh keterlibatan subyek dalam penelitian ini

**7. Jaminan kerahasiaan data**

Dalam penelitian ini semua data dan informasi identitas subyek penelitian dijaga kerahasiannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas subyek penelitian secara jelas dan pada laporan penelitian nama subyek penelitian dibuat dalam bentuk kode.

**8. Hak untuk undur diri**

Keikutsertaan subyek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

**9. Adanya insentif untuk subyek**

Oleh karena keikutsertaan subyek bersifat sukarela, tidak ada insentif berupa uang yang akan diberikan kepada responden. Selain itu, peneliti tidak memberikan ganti rugi berupa uang atau lainnya dan tidak memberikan jaminan asuransi kepada seluruh subyek penelitian.

**10. Informasi tambahan**

Subyek penelitian dapat menanyakan semua hal yang berkaitan dengan penelitian ini dengan menghubungi peneliti:

Nama : Shella Panca Oktaviana  
No. HP: 087765448745  
Email: Shellapanca1@gmail.com

Peneliti,



Shella Panca Oktaviana  
NIM. 132113143007

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yani Hidayati  
Umur : 33 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pendidikan terakhir : SMA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Klien Kehamilan Trimester II dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

Responden mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya (bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi responden penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa ada paksaan. Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Bangkalan, 31 Mei 2022

Peneliti



(Shella Panca Oktaviana)

Responden



(Yani Hidayati)

Saksi



(Fadli)

## Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES HANGAT**

<b>1.</b>	<b>Pengertian</b>	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).
<b>2.</b>	<b>Tujuan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengurangi rasa nyeri pada bagian tubuh ibu hamil</li> <li>b) Memberikan rasa nyaman dan ketenangan pada ibu</li> <li>c) Menurunkan spasme otot</li> <li>d) Memberikan rasa hangat pada ibu</li> </ul>
<b>3.</b>	<b>Indikasi</b>	<p>Dilakukan untuk pasien yang mengalami :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nyeri pada otot/persendian</li> <li>b) Nyeri tulang belakang</li> <li>c) Kram saat menstruasi</li> <li>d) Nyeri persalinan</li> </ul>
<b>5.</b>	<b>Prosedur</b>	
	<b>Tahap pra interaksi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Membaca status pasien</li> <li>b) Mempersiapkan diri</li> <li>c) Mencuci tangan 6 langkah</li> <li>d) Menyiapkan alat</li> </ul>
	<b>Tahap interaksi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengucapkan salam</li> <li>b) Memperkenalkan diri</li> <li>c) Validasi identitas dan kondisi pasien saat ini</li> <li>d) Menjaga keamanan privasi pasien</li> <li>e) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan terhadap pasien dan keluarga</li> <li>f) Persetujuan klien (<i>informed consent</i>)</li> <li>g) Kontrak waktu pada klien</li> </ul>

	<b>Tahap kerja</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mengukur suhu air sampai 37-40°C</li> <li>b) Mengisi sekitar dua pertiga buli-buli dengan air panas</li> <li>c) Mengeluarkan udara dari buli-buli dengan cara : buli-buli ditempatkan ditempat rata, kemudian bagian atas ditekuk sampai air kelihatan lalu ditutup</li> <li>d) Membalik-balikan buli-buli untuk memeriksa adanya kebocoran</li> <li>e) Membungkus buli-buli dengan handuk atau sarung buli-buli</li> <li>f) Meletakkan buli-buli pada bagian yang terasa nyeri</li> <li>g) Pemberian kompres hangat dapat dilakukan selama 20 menit</li> </ul>
	<b>Tahap terminasi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Evaluasi hasil</li> <li>b) Lakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya</li> <li>c) Akhiri kegiatan dengan baik</li> <li><b>d) Cuci tangan</b></li> </ul>

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shella Panca Oktaviana

Alamat : Jl. Rajawali No 39 Klabangan Blega Desa Blega Kecamatan  
Kabupaten Bangkalan

No. HP : 087765448745

Saya adalah mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, saya bermaksud melakukan asuhan keperawatan mengenai : “Asuhan Keperawatan pada Klien Kehamilan Fisiologis Trimester II dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman” sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ners (Ns) di Universitas Airlangga Surabaya. Saya memohon Ny. Y bersedia menjadi pasien kelolaan saya dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir saya.

Saya akan menjamin kerahasiaan informasi Ny. Y dan informasi akan digunakan sebagaimana mestinya hanya untuk kebutuhan dalam pengerjaan Karya Ilmiah Akhir saya. Atas bantuan dan waktu yang telah diberikan, saya ucapkan terima kasih

Shella Panca Oktaviana

