

KOMPRES HANGAT UNTUK PASCA OPERASI SECTIO CAESAREAN

Yuliana R. R. Krowa¹, Wenny Savitri¹

¹STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

ABSTRACT

Back ground : Pain is an unpleasant emotional and sensory experience which is caused by the actual damage of body tissue. The pain experience by mother after Caesarean Section highly affects the ability of mother to take care and breast-feed the baby. It leads to dysfunctional family process. Many complementary therapies can be used to decrease patients' pain scale. One of the therapies is warm compress technique, but unfortunately the effectiveness of this technique has not been identified in Sleman District General Hospital.

Objective : The study aimed to identify the effectiveness of the warm compress technique on patients' pain scale following Caesarean Section surgery.

Method : A quasy-experiment with pre-test and post-test with control group design was utilized in this study. 15 participants who met inclusion criteria were recruited for each group. The Numerical Rating Scale is used to measure the pain scale, where the pain is measured before and after the intervention within 3 days. Data analysis used was Independent Sample t-test with $p < 0.05$.

Result : The result of Independent Sample t-test between intervention group and controlled group is ($t = -3.445$, $p = 0.002$). The average of pain scale in the intervention group is 5.80 as compared to control group as much as 6.87 (scale of 1-10).

Conclusion : Warm compress technique significantly can decrease patients' pain scale following Caesarean Section surgery. Therefore, the practical use of this technique for such population is necessary to be implemented as one of complementary therapies in clinical setting.

Keywords: Warm compress technique, pain, complementary therapy.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses kelahiran janin pada usia kehamilan sekurang-kurangnya 28 minggu, atau jika bayi yang dilahirkan beratnya 1000 gram atau lebih.⁽¹⁾ Berdasarkan caranya, persalinan terdiri dari persalinan normal (pervaginam, tanpa bantuan alat) dan persalinan abnormal atau buatan (pervaginam dengan bantuan alat dan *sectio caesarean*).⁽²⁾ *Sectio caesarean* merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram.⁽³⁾ Selain sebagai indikasi bagi kondisi kehamilan tertentu, *sectio caesarean* merupakan salah satu tindakan pembedahan dalam rangka menurunkan angka kematian dan angka kesakitan ibu melahirkan serta angka kematian bayi.⁽⁴⁾ *Sectio caesarean* selain menguntungkan juga memiliki efek samping terhadap pasien, yaitu efek pembiusan dan pembedahan, antara lain sakit kepala, nyeri punggung, mual dan muntah sebagai efek samping anestesi, dan rasa nyeri dari insisi abdominal dan

kontraksi uterus terutama pada 24 jam pertama.⁽⁴⁻⁵⁾

Association for the Study of Pain mendefinisikan bahwa nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan dan ancaman bagi pemenuhan kebutuhan rasa nyaman seorang pasien, dimana kebutuhan rasa nyaman itu sendiri adalah kebutuhan dasar bagi seorang individu.⁽⁶⁻⁷⁾ Penanganan nyeri merupakan suatu hak dasar yang bersifat legal, dimana perawat bertanggung jawab dalam menangani nyeri serta mengurangi penderitaan pasien.⁽⁸⁾

Penanganan nyeri sejauh ini meliputi penanganan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan nyeri dengan terapi analgesik memiliki efek samping negatif, baik bagi ibu maupun bayi.^(5,9) Salah satu penanganan non farmakologi yaitu kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 40°-43°C di sekitar area insisi *sectio caesarean* selama 5 sampai dengan 10 menit dengan menggu-

nakan buli-buli yang berisi air hangat.^(7-8,10)

Kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot.⁽⁸⁾ Teknik non farmakologi ini dapat diterapkan di semua rumah sakit dan rumah bersalin, karena teknik non farmakologi ini sangat mudah dilakukan dan biayanya terjangkau.⁽¹¹⁾

Penanganan nyeri menjadi sangat penting dilakukan untuk mengurangi nyeri yang dapat mempengaruhi aktivitas kelangsungan hidup pasien, maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektifitas pemberian kompres hangat terhadap skala nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean*. Penelitian ini secara umum memiliki tujuan, yaitu untuk mengidentifikasi efektifitas kompres hangat terhadap skala nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean*. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi skala nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean* sebelum dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi dan kontrol, mengidentifikasi skala nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean* setelah dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi dan kontrol, membandingkan penurunan nyeri antara kedua kelompok intervensi dan kontrol, serta membandingkan penurunan nyeri pada masing-masing kelompok.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen semu dengan jenis desain *pre-test and post-test with control group design*. Penelitian dilakukan di bangsal nifas, Nusa Indah, RSUD Sleman pada tanggal 16 Juli sampai dengan 3 Agustus 2012. Populasi penelitian adalah pasien pasca operasi *sectio caesarean*. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi yang diambil dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Kriteria inklusinya antara lain: pasien yang melahirkan dengan *sectio caesarean* atas indikasi medis, antara lain kegawatan janin, posisi janin, bentuk panggul, preeklamsia/eklamsia, telah menjalani operasi *sectio caesarean*, pasien yang baru pertama kali menjalani operasi *sectio caesarean*, berusia antara 20 sampai

dengan 40 tahun, suku Jawa, mengalami nyeri minimal skala sedang pada hari pertama, tidak diberikan terapi non farmakologi lainnya, pasien dengan anestesi spinal, sadar dan dalam kondisi yang tenang, dan bayi lahir hidup.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 40– 43 °C di sekitar area insisi *sectio caesarean* selama 5 sampai dengan 10 menit dengan menggunakan buli-buli yang berisi air hangat.^(7-8,10) Variabel dependen dalam penelitian ini adalah skala nyeri, yaitu selisih skala nyeri pada sebelum dan setelah dilakukan intervensi sebanyak 1 kali intervensi sehari selama 3 hari. Alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri dalam penelitian ini adalah *Numerical Rating Scales*.

Pengambilan data dilakukan selama 3 hari pada masing-masing responden dimulai dari hari pertama pasien rawat inap, yaitu 4 jam setelah pemberian terapi analgesik. Pengukuran dan intervensi pada hari ke 2 dan 3 dilakukan pada waktu yang sama dengan hari pertama. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariabel dan bivariabel. Uji statistik menggunakan *Independent Sample T-test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata sebelum dan setelah diberikan intervensi antara kedua kelompok, dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$), bermakna bila $p < 0,05$. Selanjutnya digunakan uji *Paired Sample t-test* untuk menganalisis skala nyeri antara sebelum dan setelah pemberian kompres hangat pada masing-masing kelompok dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$), bermakna bila $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis univariabel

Hasil analisis penelitian, didapatkan skala nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean* sebelum dilakukan kompres hangat adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Rata-rata Skala Nyeri Pasca Operasi *Sectio Caesarean*

Variabel	Rata-rata Skala Nyeri Pre-test		
	H-1	H-2	H-3
Intervensi	8,2	6,53	4,4
Kontrol	7,87	6,87	5,47

Tabel di atas menunjukkan sebelum kompres hangat diberikan pada hari pertama responden kelompok intervensi memiliki rata-rata skala nyeri yaitu 8,2 (nyeri berat terkontrol), demikian juga pada kelompok kontrol, responden mengalami nyeri berat terkontrol dengan rata-rata 7,87. Sedangkan pada hari kedua dan ketiga, baik kelompok intervensi maupun kontrol, responden mengalami penurunan nyeri ke skala nyeri sedang, tetapi dengan selisih penurunan yang berbeda.

Skala nyeri pasien pasca operasi *section caesarean* setelah dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi dan kontrol disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Rata - rata Skala Nyeri Setelah Dilakukan Kompres Hangat

Variabel	Rata-rata Skala Nyeri Post-test		
	H-1	H-2	H-3
Intervensi	7,73	5,93	3,60
Kontrol	7,87	6,87	5,47

Tabel 2 menunjukkan setelah diberikan kompres hangat pada hari pertama, kedua kelompok masih berada pada skala nyeri berat terkontrol. Namun, kelompok intervensi mengalami penurunan skala menjadi 7,73. Pada hari kedua, kelompok intervensi dan kontrol mengalami penurunan nyeri menjadi sedang. Kemudian pada hari ketiga, kelompok intervensi mengalami penurunan nyeri menjadi ringan (3,60), sedangkan kelompok kontrol masih mengalami nyeri sedang (5,47).

2. Analisis Bivariabel

Hasil uji *Independent Sample T-test* penurunan nyeri antara kedua kelompok intervensi dan kontrol disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Perbandingan Nyeri Pasca Operasi *Sectio Caesarean*

Skala Nyeri	Mean	t	p
Intervensi	5,80	-3,45	0,002
Kontrol	6,87		

Hasil uji *Independent Sample T-test*

antara kelompok intervensi dan kontrol diperoleh p $0,002 < 0,05$, artinya ada perbedaan yang nyata antara skala nyeri pasca operasi *sectio caesarean* kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rata-rata skala nyeri kelompok intervensi sebesar 5,80 yang lebih rendah jika dibandingkan kelompok kontrol dengan rata-rata sebesar 6,87. Sehingga dapat disimpulkan pemberian kompres hangat efektif menurunkan nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean*.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terkait yang dilakukan oleh Handoyo⁽⁴⁾ yang menyimpulkan kompres hangat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap intensitas nyeri pasien pasca bedah sesar. Setelah dilakukan pengujian antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dilakukan pengujian skala nyeri pada masing-masing kelompok menggunakan uji *Paired Sample t-test* yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Perbandingan Nyeri Pasca Operasi *Sectio Caesarean*

Variabel	Skala Nyeri		Selisih	p
	Pre-test	Post-test		
	H-1	H-3		
Intervensi	8,20	3,60	4,60	0,00
Kontrol	7,87	5,47	2,40	0,00

Tabel 4 menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri pada masing-masing kelompok antara *pre-test* hari pertama dan *post-test* hari ke-3, dimana terdapat penurunan nyeri pada kedua kelompok. Selisih penurunan nyeri pada kelompok intervensi 4,60 lebih besar daripada kelompok kontrol yaitu 2,40, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat efektif menurunkan skala nyeri pasien pasca operasi *section caesarean*. Hasil uji *Paired Sample t-test* pada masing-masing kelompok intervensi dan kontrol diperoleh p -value sebesar $0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan skala nyeri pasca operasi *sectio caesarean* antara hari pertama dan hari ketiga.

KESIMPULAN

Skala nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean* sebelum dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi dan kelompok control sebagian besar adalah nyeri berat terkontrol. Skala nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean* setelah dilakukan kompres hangat sebagian besar adalah nyeri sedang, sedangkan pada kelompok control sebagian besar pasien masih mengalami nyeri berat terkontrol. Pemberian kompres hangat efektif menurunkan nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean*.

Tenaga kesehatan hendaknya menggunakan teknik kompres hangat sebagai terapi pelengkap untuk menunjang intervensi nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarean*. Pasien pasca *sectio caesarean* hendaknya menerapkan teknik kompres hangat di rumah ketika mengalami ketidaknyamanan atau nyeri.

KEPUSTAKAAN

1. Sumapraja, S. (2005). *Persalinan Normal*. Jakarta. Gaya Baru.
2. Purwaningsih, W dan Fatmawati, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta. Nuha Medika.
3. Mitayani. (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta. Salemba Medika.
4. Handoyo, D. (2008). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Sesar dengan Spinal Anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*.
5. Mundy, C. G. (2004). *Caesarean Recovery*. Penerbit Erlangga.
6. NANDA. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2009-2011*. EGC.
7. Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta. Salemba Medika.
8. Potter and Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Buku 3. Jakarta. Salemba Medika.
9. Tambayong, J. (2002). *Farmakologi untuk Keperawatan*. Jakarta. Widya Medika.
10. Hidayat, A. dan Uliyah, M. (2004). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta. EGC.