



Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Karo Pematangsiantar

Implementation Of Warm Compresses For Reduces Back Pain In Pregnant Women Trimester III At Karo Health Center Pematangsiantar

Bethesda Olifia Menakti Simanjuntak
Akademik Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan
Email : simanjuntakbethesda07@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 15-10-2024

Revised : 17-10-2024

Accepted : 19-10-2024

Published: 21-10-2024

Abstract

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang perempuan mengandung bayi selama sembilan bulan, mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Tujuan penelitian yaitu untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dengan implementasi pemberian kompres hangat. Metode : Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Sampel penelitian sebanyak 2 orang ibu hamil trimester III dengan kunjungan kerumah yang terletak di jalan pematang dan jalan narumonda atas. Penelitian pada Ny. D dilakukan tanggal 10 Mei 2024 dan pada Ny. F dilakukan tanggal 26 Juni 2024. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi, SOP kompres hangat, *informed consent*, dan skala numerik. Hasil : Hasil penelitian setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 3 hari menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri yaitu pada Ny. D skala nyeri menurun dari 6 menjadi 2 dan pada Ny. F skala nyeri menurun dari 5 menjadi 1. Kesimpulan : Pemberian kompres hangat yang dilakukan pada ibu hamil trimester III efektif untuk menurunkan skala nyeri. Saran : Kompres hangat diharapkan dapat dijadikan klien sebagai intervensi mandiri keperawatan dalam menurunkan skala nyeri pada ibu hamil trimester III.

Keywords : Ibu Hamil Trimester III, Kompres Hangat, Nyeri Punggung

Abstrak

Introduction: Pregnancy is a condition where a woman carries a baby for nine months, experiencing physiological and psychological changes. The aim of the research is to reduce back pain in third trimester pregnant women by implementing warm compresses. Method: The type of research used is quantitative research with a descriptive research design using a case study approach. The research sample consisted of 2 third trimester pregnant women who visited homes located on Jalan Pematang and Jalan Narumonda Atas. Research on Mrs. D was carried out on May 10 2024 and Mrs. F was carried out on June 26 2024. The research instruments used were observation sheets, warm compress SOP, informed consent, and a numerical scale. Results: The results of the research after giving warm compresses for 3 days showed that there was a decrease in the pain scale, namely in Mrs. D the pain scale decreased from 6 to 2 and in Mrs. F pain scale decreased from 5 to 1. Conclusion: Giving warm compresses to pregnant women in the third trimester is effective in reducing the pain scale. Suggestion: It is hoped that warm compresses can be used by clients as an independent nursing intervention in reducing the pain scale in third trimester pregnant women.

Keywords: Third Trimester Pregnant Women, Warm Compress, Back Pain



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan serangkaian peristiwa alami bagi perempuan diawali dengan penyatuan sel telur (ovum) dan sperma (spermatozoa) yang akan berkembang menjadi fetus dalam rahim dan diakhiri dengan proses persalinan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Nanda, Widyawati, & Kumorowulan, 2022).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2019 jumlah kehamilan di negara negara berpenghasilan rendah dan menengah mencakup 21 juta orang dengan usia 15 - 19 tahun (WHO, 2023). Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil di seluruh dunia sebanyak 121,9 juta orang, pada wilayah South-East Asia mencapai 52,9 juta orang, di wilayah Pasifik Barat sebesar 5,1 juta orang, di wilayah Afrika 46,1 juta orang dan di wilayah Amerika 67 juta orang (National Library of Medicine, 2023). Menurut data WHO, pada tahun 2020 prevalensi kematian pada ibu hamil dan ibu bersalin cukup tinggi yaitu sekitar 287.000. Jumlah kematian ibu hamil secara global di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah kebawah yaitu Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan mencakup 253.000 dan Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbangkan kematian ibu sebanyak 202.000, sedangkan Asia Selatan

mencakup 47.000. Di negara Eropa Timur dan Asia Selatan mencapai penurunan angka kematian pada ibu hamil terbesar yaitu sebesar 38 orang menjadi 11 orang dan sebesar 408 orang menjadi 134 orang. Prevalensi rasio kematian ibu hamil di negara yang kurang berkembang hanya menurun sedikit di bawah 50% dan di negara berkembang juga menurun sedikit di bawah 50%. Di negara berkembang yang tidak memiliki daratan jumlah kematian ibu hamil menurun sebesar 729 orang menjadi 368 orang dan di negara berkembang kepulauan kecil dengan jumlah kematian ibu hamil menurun sebesar 254 orang menjadi 206 orang.

Semua ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Kunjungan ke 4 (K4) merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya. Standar pelayanan yang dilakukan yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur fundus uteri, pemeriksaan leopard, DJJ, skrining status imunisasi, pemberian TTD, tes laboratorium, dan konseling (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2022), pada tahun 2020 jumlah ibu hamil di Indonesia mencakup 5.221.784 orang dan jumlah ibu hamil yang melakukan pelayanan K4 sebanyak 4.419.319 orang (84,6%), pada tahun 2021 jumlah ibu hamil mengalami penurunan sebanyak 4.884.711 orang dan yang melakukan pelayanan K4 sebesar 4.336.254 orang (88,8%), dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 4.897.988 orang dan yang melakukan pelayanan K4 sebesar 4.221.094 orang (86,2%). Jumlah angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2019 telah menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Pada tahun 2022 ditargetkan angka kematian AKI meningkat menjadi 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan ditargetkan pada tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tahun 2021 beberapa penyebab teratas kematian ibu adalah eklamsia, perdarahan, dan infeksi. kematian ibu sering terjadi pada saat di rumah sakit.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (2023), prevalensi ibu hamil di Sumatera Utara pada tahun 2021 mencakup 329.118 orang dan yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 263.277 orang, pada tahun berikutnya tahun 2022 sebanyak 305.910 orang



dan yang melakukan kunjungan K4 semakin menurun menjadi 256.156 orang, pada tahun 2023 jumlah ibu hamil meningkat menjadi 306.185 dengan kunjungan K4 sebanyak 253.782 orang. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2019 jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 adalah 202 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 53 orang, kematian ibu bersalin 87 orang dan kematian ibu masa nifas 62 orang (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data dari Tata Usaha Puskesmas Karo Pematangsiantar, jumlah ibu hamil pada tahun 2021 sebanyak 39 orang, meningkat pada tahun 2022 menjadi 55 orang dan mengalami penurunan pada tahun 2023 yaitu 12 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas didapatkan bahwa jumlah ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan pada tiga bulan terakhir sebanyak 8 orang yaitu pada bulan januari sebanyak 3 orang, pada bulan februari sebanyak 1 orang dan pada bulan maret sebanyak 4 orang, petugas puskesmas juga menyatakan bahwa sebanyak 4 ibu hamil mengeluh nyeri punggung, 1 orang mengeluh sulit tidur, 1 orang mengeluh nyeri pada daerah selangkangan dan 2 orang mengeluh kaki bengkak.

Ibu hamil secara normal memiliki keluhan nyeri punggung pada trimester II dan III, hal ini merupakan keluhan yang biasa terjadi pada ibu hamil. Nyeri punggung ini biasanya menjadi keluhan dirasakan oleh ibu hamil terutama pada area lumbosakral. Akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh seorang ibu hamil, nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan. Selain faktor di atas, kondisi kelelahan pada ibu hamil juga akan memicu nyeri punggung, selain itu nyeri punggung juga disebabkan oleh berat uterus yang membesar membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angka beban yang dilakukan oleh ibu hamil (Afriyanti, dkk., 2022).

Nyeri punggung merupakan keluhan umum pada ibu hamil, biasanya nyeri punggung terjadi pada ibu hamil trimester II dan trimester III dan diperkirakan ada sekitar 70% ibu hamil yang mengeluh nyeri punggung. Biasanya intensitas nyeri punggung akan meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan (Lumy, dkk., 2023). Nyeri punggung merupakan keluhan yang sering di jumpai di Indonesia dan biasanya usia 40 tahun, dengan angka prevalensi 49%, 80-90% dari ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung mengatakan tidak melakukan tindakan untuk mengatasi atau menghilangkan rasa nyeri punggung yang dirasakan dan hanya 10-20% dari ibu hamil yang pergi ke tenaga kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dirasakan (Yuli, Lilis & Harpikriati, 2021).

Faktor predisposisi nyeri punggung pada saat kehamilan yaitu pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh, bertambahnya berat badan ibu hamil, pengaruh hormon relaksin dan esterogen terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung, paritas serta aktivitas. Faktor penyebab nyeri punggung bawah juga dapat berakibat karena ketegangan otot, keletihan, posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilago ada sendi besar menjadi lembek dan posisi tulang belakang hiperlordosis (Lumy, dkk., 2023).

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi. Tatalaksana farmakologi yaitu pemberian analgesik narkotik dan non narkotik akan tetapi penatalaksanaan secara farmakologis dapat menimbulkan efek yaitu dapat menekan pusat pernapasan di medulla batang otak dan dapat mengganggu sistem pencernaan. Ada beberapa teknik non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III antara lain yaitu teknik relaksasi progresif, stimulasi kutaneus placebo, latihan nafas dalam, kompres dingin, teknik distraksi, dan pemberian kompres hangat. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat diterapkan pada ibu hamil untuk mengurangi nyeri punggung yaitu teknik pemberian kompres hangat (Putri, Sari & Fitria, 2023).



Kompres hangat merupakan suatu metode menggunakan panas ataupun air hangat dengan menekan daerah nyeri yang bertujuan untuk menimbulkan efek fisiologis yaitu mengurangi nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga dapat memberikan rasa nyaman pada ibu hamil (Jannah & Rahmayanti, 2022). Hal ini didukung oleh penelitian Dian, Astrid, & Siti (2023) menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, sedangkan menurut Yuli, Dewi, & Harpikriati (2021) didapatkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul karya tulis ilmiah “Implementasi pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Karo Pematangsiantar”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya dengan tujuan menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik objek yang diteliti secara tepat (Iskandar, 2022). Penelitian ini juga menggunakan rancangan studi kasus. Studi kasus (*case study*) adalah penyelidikan mendalam terhadap orang atau kelompok orang. Penelitian studi kasus melibatkan analisis yang rinci dan intensif dari suatu peristiwa, situasi, organisasi, atau unit social tertentu (Tukatman, dkk, 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran bagaimana implementasi pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Karo Pematangsiantar. Penulis akan melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil trimester III yang terdaftar di Puskesmas Karo Pematangsiantar pada bulan April 2024. Populasi dalam karya tulis ilmiah ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengeluh nyeri punggung di Puskesmas Karo Pematangsiantar.

Sampel yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini sebanyak 2 responden ibu hamil trimester III yang mengeluh nyeri punggung di Puskesmas Karo Pematangsiantar dengan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah standar operasional prosedur kompres hangat, lembar persetujuan responden (*informed consent*), lembar observasi pengukuran skala nyeri (skala numerik), dan format pengkajian keperawatan maternitas. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala pengukuran nyeri untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat. Teknik pengumpulan data merupakan suatu cara yang digunakan oleh penulis untuk mengumpulkan data terkait permasalahan penelitian yang diambilnya (Hidayatullah, 2023). Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan meliputi : 1) Tahap persiapan dan 2) Tahap administrasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.D dan Ny.F dalam Pemberiaan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Usia 36 Minggu Sampai 37 Minggu di Wilayah Puskesmas Karo Pematangsiantar, maka dalam hal ini penulis akan



membahas beberapa kesenjangan antara tinjauan teoritis keperawatan dengan tinjauan kasus dalam penerapan dilapangan yang terdiri dari :

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik pada kedua klien dalam penelitian ini didapatkan pada klien I usia 34 tahun dengan status obstetri G4P3A0H3 usia kehamilan 37 minggu. Hasil pengkajian diperoleh data klien mengatakan nyeri bagian punggung bawah, punggung terasa panas, sering berkemih saat malam hari, badan terasa sakit dan lemah, tampak sering memegang daerah punggung bawah perut terasa kram, sulit tidur di malam hari, dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang), nyeri dirasakan seperti di tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi 4-5 menit, TD: 110/70 mmHg, HR: 80 x/menit, RR: 20x/menit, Temp: 36,5°C, klien tampak meringis dan sering memegang daerah punggung bawah.

Sedangkan hasil pengkajian pada klien 2 yaitu Ny. F dengan status obstetri G2P1A0H1 usia kehamilan 36 minggu didapatkan data klien mengeluh nyeri dibagian punggung bagian bawah, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi 2-3 menit, klien tampak memegang daerah punggung bawah, perut dan tangan terasa kram, TD: 140/80 mmHg, Nadi: 70x/menit, Suhu: 22x/menit, klien tampak meringis dan tampak memegang punggung bawah.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Jannah dan Rahmayanti (2022) dengan hasil pengkajian terdapat keluhan pasien yaitu Ny.K mengatakan merasa nyeri di bagian punggungnya, nyeri bertambah saat beraktivitas dan dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan skala nyeri 5. Begitu juga dengan hasil penelitian Khomariyah dan Widyastuti (2020) dengan hasil bahwa ibu hamil mengatakan nyeri punggung bagian bawah setelah bangun tidur dan setelah beraktivitas, sulit tidur, nyeri punggung dirasakan sejak perut semakin membesar, nyeri punggung karena adaptasi fisiologis kehamilan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, TD: 120/70mmHg, RR: 22x/ menit, Suhu: 36,5°C, Nadi :85x/menit, BB :65 Kg dan TB: 160 Cm, klien tampak gelisah, klien tampak menyeringai sambil memegang punggung bagian bawah ketika beraktifitas, klien tidak rileks.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Lumy, dkk. (2023) menyatakan bahwa nyeri punggung merupakan keluhan umum pada ibu hamil, biasanya nyeri punggung terjadi pada ibu hamil trimester II dan trimester III dan diperkirakan ada sekitar 70% ibu hamil yang mengeluh nyeri punggung. Biasanya intensitas nyeri punggung akan meningkat seiringan dengan penambahan usia kehamilan. Dari perbandingan beberapa penulis di atas memang benar pada pasien trimester III mengeluh nyeri punggung.

2. Diagnose Keperawatan

Diagnosa yang ditemukan pada klien 1 (Ny. D) yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan klien mengatakan nyeri bagian punggung bawah seperti ditusuk-tusuk, punggung terasa panas, badan terasa lemah, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi 4-5 menit, klien tampak meringis, klien tampak pucat, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 20x/menit, sedangkan pada klien 2 (Ny. F) didapatkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan klien mengatakan nyeri bagian punggung bawah, perut dan tangan terasa kram, badan terasa lemah, skala nyeri 5, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi 2-3 menit, klien tampak meringis, klien tampak memegang daerah punggung bawah, TD: 140/70 mmHg, Nadi:



70x/menit, Suhu: 22x/menit. Klien 1 dan klien 2 memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu nyeri akut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Alfisyah dan Wulandari (2021) dengan hasil penelitiannya yaitu berdasarkan data fokus yang ada dan disesuaikan dengan SDKI (2017) didapatkan masalah keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

3. Intervensi Keperawatan

Setelah menulis merumuskan diagnosa keperawatan, penulis menyusun rencana keperawatan sesuai dengan SLKI dan SIKI (2017). Pada tahap perencanaan penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara tinjauan teoritis medis dan tinjauan kasus. Adapun intervensi keperawatan yang penulis susun untuk masalah keperawatan nyeri akut yaitu manajemen nyeri yang terdiri dari identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri dan ajarkan teknik non farmakologis (penerapan kompres hangat) untuk mengurangi nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Alfisyah dan Wulandari (2021) menyatakan bahwa intervensi yang dilakukan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) : manajemen nyeri (I.08238) lakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik non farmakologis (pemberian kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri. Terapi non farmakologis bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Jannah dan Rahmayanti (2022) didapatkan bahwa intervensi keperawatan unggul pada diagnosis nyeri akut pada Ny. K yaitu dengan cara melakukan teknik kompres hangat untuk mengatasi nyeri punggung yang dirasakan Ny. K

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan rencana yang telah disusun oleh penulis. Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah yaitu nyeri akut dan tindakan yang dilakukan sesuai perencanaan yaitu manajemen nyeri dengan implementasi pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri. Implementasi pemberian kompres hangat pada klien 1 dan 2 dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari. Berdasarkan implementasi yang telah diberikan pada klien 1 dan klien 2 diperoleh hasil yaitu terdapat perubahan skala intensitas nyeri baik pada klien 1 ataupun klien 2. Pada klien 1 sebelum diberikan kompres hangat skala nyeri 6 (nyeri sedang), setelah diberikan kompres hangat skala nyeri menurun menjadi skala nyeri 2, sedangkan pada klien 2 sebelum diberikan kompres hangat skala nyeri 5 (nyeri sedang), setelah diberikan kompres hangat skala nyeri menurun menjadi skala 1.

Hal ini didukung oleh penelitian Jannah dan Rahmayanti (2022) bahwa implementasi yang dilakukan dengan NIC (Nursing Interventions Classification) yaitu: manajemen nyeri (1400) yang antara lain mengidentifikasi nyeri secara komprehensif (PQRST), menggali bersama pasien hal-hal apa saja yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan, danantisipasi dari ketidaknyamanan, memilih dan



mengimplementasikan tindakan nonfarmakologi untuk memfasilitasi penurunan nyeri, sesuai dengan kebutuhan, mengajarkan Ny. K cara mengatasi nyeri dengan teknik non farmakologi kompres hangat.

Sedangkan menurut Alfisyah dan Wulandari (2021) hasil penerapan kompres hangat menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 3 hari didapatkan perubahan skala nyeri. Skala nyeri pasien Ny. A sebelum dilakukan pemberian kompres hangat yaitu skala nyeri 7 (nyeri berat) menjadi skala nyeri 2 (nyeri ringan).

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny.D dan Ny.F dengan masalah keperawatan nyeri akut adalah masalah keperawatan teratasi sebagian. Berdasarkan catatan perkembangan hari ketiga diperoleh hasil nyeri punggung bawah klien 1 dan klien 2 sudah berkurang, klien sudah tidak sering memegang daerah punggung bawah, klien tidak meringis lagi dan tampak rileks, skala nyeri pada klien 1= 2 dan skala nyeri pada klien 2=1.

Berdasarkan SLKI (PPNI, 2018) bahwa tingkat nyeri akan menurun setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam dengan kriteria hasil klien tidak mengeluh nyeri, tidak gelisah, klien tidak meringis, tidak bersikap protektif, frekuensi nadi membaik, dan nyeri dapat terkontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khomariyah dan Widyastuti (2022) bahwa evaluasi dilakukan selama 3 hari penerapan kompres hangat dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis pada kedua klien. Hasil setelah dilakukan penerapan kompres hangat selama 3 hari menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dengan menggunakan pengukuran intensitas nyeri.

KESIMPULAN

Kehamilan merupakan hasil pertemuan antara sel telur dengan spermatozoa (konsepsi) yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis. Kehamilan merupakan serangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan ovum akhirnya berkembang sampai menjadi fetus aterm. Ibu hamil secara normal memiliki keluhan nyeri punggung pada trimester II dan III, hal ini merupakan keluhan yang biasa terjadi pada ibu hamil. Nyeri punggung ini biasanya menjadi keluhan dirasakan oleh ibu hamil terutama pada area lumbosakral.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan diperoleh pengkajian pada Ny. D klien mengeluh nyeri bagian punggung bawah, punggung terasa panas, nyeri dirasakan seperti di tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, sering berkemih saat malam hari, badan terasa sakit dan lemah, tampak sering memegang daerah punggung bawah, perut terasa kram, sulit tidur di malam hari. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. D dan Ny. F adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi keperawatan yang ditetapkan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan Ny. D dan Ny. F yaitu merencanakan pemberian kompres hangat. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat selama 3 hari berturut-turut yaitu manajemen nyeri dengan memberikan terapi non farmakologi menggunakan penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung.

Hasil evaluasi yang dilakukan Ny. D dan Ny. F dengan masalah keperawatan nyeri akut adalah masalah keperawatan teratasi sebagian. Berdasarkan catatan perkembangan hari ketiga diperoleh hasil nyeri punggung yang dirasakan sudah berkurang, klien tampak sudah rileks, dan skala nyeri = 2 dan skala nyeri =1. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa implementasi pemberian kompres hangat dapat menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustyani, D., Novita, A., & Hodijah, S. (2023). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB D Kota Jakarta Selatan Tahun 2022. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 292-297.
- Alfisyah, Y., Wulandari, Y. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman : Nyeri. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1-7.
- Amalia, R.A., Erika., & Dewi, P.A. (2020). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 24-31.
- Astuti. (2016). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama Erlangga.
- Aulianisa, E., Corniawati, I., & Utami, D.K. (2023). Kompres air hangat untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. *Mahakam Midwifery Journal*, 8(1), 76-84.
- Badan Pusat Statistik Sumatera Utara. (2023). *Jumlah Ibu Hamil Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, Kurang Energi Kronis (KEK) dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe) 2021-2023*. Diakses pada tanggal 20 Februari 2024. <https://sumut.bps.go.id/indicator/30/483/1/jumlah-ibu-hamil-melakukan-kunjungan-k1-melakukan-kunjungan-k4-kurang-energi-kronis-kek-dan-mendapat-tablet-zat-besi-fe.html>
- Badrus, A. R., & Khairoh, M. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Surabaya: CV. Jakad Publishing Surabaya.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. 17 Mei. Diakses pada tanggal 20 Februari 2024. <https://sumut.bps.go.id/indicator/30/483/1/jumlah-ibu-hamil-melakukan-kunjungan-k1-melakukan-kunjungan-k4-kurang-energi-kronis-kek-dan-mendapat-tablet-zat-besi-fe.html>
- Hidayatullah, S., Alvianna, S., Estikowati, Rachmawati, K.I., Waris, A., Aristanto, E., Patalo, G.R. (2023). *Metodologi Penelitian Pariwisata*. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Iriani, N., Dewi, S.R., Talli, D.S., Surlanti., Setyowati, N.D., Lisarani, V., Arjang., Nurmillah., Nuraya, T. (2022). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Iskandar. (2022). *Metode Penelitian Dakwah*. Jawa timur: CV Penerbit Qiara Media.
- Jannah, N., Rahmayanti, D. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Pada Kehamilan Trimester III dengan Nyeri Punggung Melalui Intervensi Kompres Hangat di Desa Teluk Selong Kabupaten Banjar. *Nerspedia*, 4(3), 271-278.
- [Kemenkes RI. \(2022\). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada tanggal 19 Februari 2024. http://www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id)
- Khomariyah, N., & Widyastuti, W. (2022). Penerapan Kompres Hangat Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menurunkan Nyeri Punggung. *Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*, 686-691.



[Kurniawan, W., & agustini, A. \(2021\). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Jawa barat: CV. Rumah Pustaka.](#)

Lumy, N.S., Tuju, O.S., Safitri, Y., Adam, Y., Machdalena, E., Lalita., Wahyuni, I., Solang, D.S., Donsu, A., Nugraeny, L., Wahyuni., Hartati, T., Losu, N.F., Linar, C., Rahma, S., Fajrin, I., Pratiwi, D. (2023). *Bunga Rampai Kebidanan Komplementer*. Jawa Tengah: Media Pustaka Indo.

Lumy, N.S., Murtiyarini, I., Susilawati, E., Muhida, V., Sari, A.L., Manueke, I., Hutasoit, S.E., Handayani, P., Kody, M.M., Suhartini., Herinawati., Wahyuni, I., Lilis, N.D., Losu, N.F., Imelda. (2023). *Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jawa Timur: Media Pustaka Indo.

Marfuah, S., & et al. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta:K-Media.

Nanda, W.P., Widyawati, N.M., & Kumorowulan, S. (2022). *Mengurangi Nyeri Punggung Bawah dan Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III*. Jawa Tengah: Pustaka Rumah Cinta.

National Library of Medicine. (2023). *Physiology, Pregnancy*. 10 Maret 2024. https://www-ncbi-nlm-nih.gov.translate.google/books/NBK559304/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

Ningtyas, R.W., & et al. (2023). *Bunga Rampai Manajemen Nyeri*. Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo.

Irmawatini & Nurhaedah. (2019). *Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan : Metodologi Penelitian*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI.

Oktafiani, et al. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Putri, N.D., Sari, A.s., & Fitri, L.N. (2023). Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 179-186.

[Ratmawati, A. \(2021\). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.](#)

[Saputra, D.N., Listyaningrum, N., Apriani., Rokhayati, T., Asnah., & Leuhoe, Y.J.I. \(2022\). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Sulawesi Tengah: CV Feniks Muda Sejahtera.](#)

Setyorini, D., & et al. (2023). *Bunga Rampai Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana*. :PT Kimhsafi Alung Cipta.

Suhaida, Efriana, R., & Sanjaya, R. (2023). Kompres hangat pada ibu hamil trimester iii Untuk mengurangi nyeri punggung. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 232-235.

Sukandar, D. A., Astuti, W. W., Yunola, S., Anggriani, H., Setyani, R. A., Wahyuningsih., Megawati., Nilakesuma, N. F., Susilawati, D., Arlym, L. T., Nurkhayati, E. (2022). *Buku Ajar SI Kehamilan Jilid I*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.

Sukarni, Icemi, K. & Wahyu, P. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Suryani, S.L., Setiawati, Y., Patmahwati., Ariani, D., Yusnidar., Winarningsih, A.R., Pradhita, A.K., Asmawati., Mayanti, A. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Widina Media Utama



- Suryanti, Y., Lilia, N.D., & Harpikriati. (2021). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 10(1), 22-30.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya: CV Jakad Publishing.
- Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan Edisi 1*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tukatman., Laoh, M.J., Purba, B.R., Junaidi., Razi, P., Langi, L.K., Trisnaningsih, R., Berliana, N., Astuti, A., Laska, Y., Daryanto., Bar, A., Sulistyowati, T.E., Wahyuningsih., Makalew, A.L., & Sari, T.M. (2023). *Bunga Rampai Metodologi [Penelitian](#)*. Purwokerto: PT. Pena Persada Kerja Utama.
- Uliyah, M. (2019). *Modul Kuliah Etika Keperawatan*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.