



IMPLEMENTASI TEKNIK PENURUNAN NYERI MENGGUNAKAN METODE KOMPRES HANGAT PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN SPINAL ANESTESI

Fadilla Agustari, Dwi Novitasari*, Septian Mixrova Sebayang

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No. 100. Ledug, Kecamatan Kembaran, Purwokerto, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Republik Indonesia

*dwinovitasari@uhb.ac.id

ABSTRAK

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran janin melalui rahim yang bisa dijalankan melalui dua cara yaitu persalinan secara normal (lahir melalui vagina) dan juga persalinan abnormal dengan tindakan sectio caesarea. Sebelum dilakukannya pembedahan dilakukannya pemberian anestesi spinal. Masalah umum yang biasa terjadi pada tindakan pembedahan yaitu rasa nyeri. Nyeri adalah sensasi dan perasaan yang tidak nyaman secara sensori maupun emosional yang timbul akibat kerusakan aktual atau potensial pada jaringan tubuh. Salah satu tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan adalah menggunakan kompres hangat. Tujuan dilakukannya program ini untuk membantu penurunan skala nyeri pada ibu hamil yang telah menjalani sectio caesarea. Program ini dilakukan dengan mengimplementasikan kompres hangat durasi 15-20 menit yang dilakukan 6 jam setelah operasi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di ruang Teratai RSUD Hj. Anna Lasmanah. Jumlah peserta pengabdian kepada Masyarakat sebanyak 30 peserta terhadap pasien post sectio caesarea. Penilaian dan pengukuran nyeri dilakukan sebelum serta setelah penerapan kompres hangat dengan menggunakan Skala Penilaian Numerik (NRS) Berdasarkan hasil implementasi kompres hangat dapat menurunkan nyeri dengan skala nyeri sebelum 7,46 dengan nilai standar deviasi 0,91 dan skala nyeri sesudah 5,03 dengan standar deviasi 1,28 dengan penurunan rata-rata yaitu 2,43. Kegiatan PkM menghasilkan luaran publikasi jurnal ilmiah dan buku saku. Hasil kegiatan dapat diterbitkan pada Jurnal Ilmiah berkala.

Kata kunci: kompres hangat; nyeri; sectio caesarea

IMPLEMENTATION OF PAIN REDUCTION TECHNIQUE USING WARM COMPRESS METHOD IN POST SECTIO CAESAREA PATIENTS WITH SPINAL ANESTHESIA

ABSTRACT

Childbirth is a process of delivering a fetus through the uterus and can be carried out in two ways, namely normal delivery (via the vagina) and abnormal delivery through a cesarean section (sectio caesarea). Before surgery, spinal anesthesia is administered. One common issue that often occurs during surgical procedures is pain. Pain is a sensation and uncomfortable feeling, both sensorially and emotionally, that arises due to actual or potential damage to body tissues. One non-pharmacological intervention that can be performed is the use of warm compresses. The purpose of this program is to assist in reducing the pain scale in pregnant women who have undergone a cesarean section. This program is implemented by applying warm compresses for a duration of 15-20 minutes, performed 6 hours after the operation. Community Service activities are conducted in the Teratai Room of RSUD Hj. Anna Lasmanah. The number of participants in the community service program is 30 participants among post-cesarean section patients. Assessment and measurement of pain are conducted before and after the application of warm compresses using the Numerical Rating Scale (NRS). Based on the results of warm compress implementation, it can reduce pain

with a pre-compression pain scale of 7.46 with a standard deviation of 0.91 and a post-compression pain scale of 5.03 with a standard deviation of 1.28, resulting in an average reduction of 2.43. Community service activities yield outputs such as scientific journal publications and pocketbooks. The results of the activities can be published in periodic scientific journals.

Keywords: *pain; sectio caesarea; warm compress*

PENDAHULUAN

Menurut hasil survei nasional tahun 2013, terdapat sekitar 1.200.000 persalinan yang dilakukan dengan metode *sectio caesarea* di Indonesia dari total sekitar 5.690.000 persalinan, hal ini mewakili sekitar 24,8% dari total jumlah persalinan. Pada tahun 2017, angka ini meningkat menjadi sekitar 36,14%. Jumlah persalinan sebanyak 1,2% tiap tahunnya dan angka kejadian persalinan di Indonesia pada tahun 2009 mencapai tingkat yang relatif tinggi, yaitu sekitar 228 persalinan per 100.000 kasus persalinan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan tingkat persalinan yang maksimal adalah antara 10-15%, di negara maju atau di negara berkembang. Persentase persalinan dengan *sectio caesarea* Sekitar 21,1% dari seluruh kelahiran yang terjadi di negara-negara berkembang dan sekitar 2% di negara maju (WHO, 2017). Persalinan adalah tahapan janin dikeluarkan dari rahim melalui saluran lahir. Proses persalinan dapat terjadi melalui dua metode, yakni persalinan normal dan spontan (kelahiran melalui vagina) serta persalinan tidak normal atau melalui prosedur seperti *sectio caesarea*. Pembedahan pada wanita sering ditemui di rumah sakit adalah *sectio caesarea* yang sering dikenal dengan nama bedah caesar. *Sectio caesarea* adalah Proses kelahiran bayi yang melibatkan pembuatan sayatan pada perut (abdomen) dan rahim secara bedah. Jadi pada *sectio caesarea*, persalinan ini dilakukan tidak melalui jalan lahir (*pervaginam*) seperti biasanya, tetapi melalui penyayatan pada perut (Solehati et al., 2015).

Sectio caesarea merupakan tindakan yang sering dipilih oleh tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan bayi dalam situasi persalinan yang melibatkan komplikasi atau kesulitan. Terdapat beberapa alasan atau indikasi untuk melakukan tindakan *sectio caesarea*, termasuk situasi seperti kondisi bayi yang darurat, perbandingan antara kepala bayi dan panggul ibu yang tidak sesuai, persalinan yang tidak berjalan dengan baik, kondisi seperti plasenta previa, prolapsus tali pusat, posisi lintang bayi, panggul yang terlalu sempit, dan preeklamsia (Wahyuni, 2019). Sebelum dilakukannya pembedahan biasanya dilakukannya tindakan medis yakni Pemberian bius yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit selama proses pembedahan, dan tindakan ini melibatkan penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam ruang subarachnoid atau dengan menggunakan anestesi spinal (Morgan et al., 2013). Anestesi spinal adalah teknik anestesi regional yang sering digunakan dibandingkan dengan teknik anestesi lainnya. Metode anestesi ini menjadi sangat efisien dalam menciptakan blokade saraf karena cukup sedikit injeksi obat anestesi lokal ke dalam ruang subaraknoid untuk mencapai blokade yang efektif dan luas pada saraf spinal. Dalam situasi ini, tidak pernah terjadi kejadian toksisitas sistemik. Meskipun teknik ini tergolong cukup sederhana untuk dilakukan, namun penerapannya membutuhkan pemahaman yang baik dan pelatihan yang memadai agar dapat dilakukan dengan aman (Rehatta et al., 2019). Anestesi ini terbilang aman, meski beberapa pasien tetap merasakan efek samping setelah prosedur bedah dilakukan, setelah pembedahan atau operasi yang sering dirasakan pasien pertama kali adalah nyeri (Potter & Perry, 2012).

Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, baik secara fisik maupun emosional, yang timbul akibat kerusakan pada jaringan yang actual dan potensial. Nyeri adalah faktor terbesar yang mendorong seseorang mencari perawatan medis. Nyeri bisa terjadi dalam berbagai kondisi penyakit atau saat menjalani beberapa pemeriksaan diagnostik atau prosedur pengobatan. Nyeri bisa menjadi gangguan yang lebih meresahkan dan membatasi banyak orang dibandingkan dengan sebagian besar penyakit lainnya (Smeltzer et al., 2013). Setelah operasi *sectio caesarea*, tindakan setelah operasi bisa menimbulkan masalah karena terjadi robekan pada jaringan dinding perut dan dinding uterus selama prosedur pembedahan. Ini dapat mengganggu kelangsungan jaringan dan menghasilkan nyeri serta keluhan nyeri yang dirasakan oleh ibu setelah operasi. Nyeri dapat mengakibatkan dampak negatif berupa keterbatasan dalam mobilitas fisik, aktivitas yang terbatas, dan berpotensi mengganggu hubungan antara ibu dan anak. Untuk mengurangi rasa tidak nyaman yang pasien rasakan karena adanya nyeri, ada dua jenis penanganan yang dapat dilakukan. Pertama adalah manajemen nyeri farmakologi adalah pendekatan yang melibatkan penggunaan obat analgesik dengan tujuan mengurangi atau mengatasi rasa nyeri. Kedua adalah manajemen nyeri non-farmakologi adalah pendekatan yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan dan dapat termasuk penggunaan kompres hangat sebagai salah satu metodenya (Yustilawati et al., 2021).

Kompres hangat adalah metode untuk memberikan sensasi hangat yang dimaksudkan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi, atau menghilangkan rasa nyeri, dan memberikan perasaan hangat pada area tertentu. Penerapan kompres hangat pada daerah yang tegang dan nyeri dianggap bisa mengurangi sensasi nyeri dengan menghambat atau mengurangi kejang otot yang disebabkan oleh kurangnya pasokan darah (iskemia). Hal ini menciptakan sensasi nyeri dan mengakibatkan perluasan pembuluh darah serta peningkatan sirkulasi darah ke wilayah tersebut (Azzahroh & Musfiroh, 2017). Penerapan kompres hangat tidak hanya berkontribusi dalam mengurangi sensasi nyeri, namun juga dapat mempercepat proses pemulihan pada jaringan yang telah mengalami kerusakan. Memanfaatkan penggunaan panas memiliki keunggulan dalam meningkatkan sirkulasi darah ke wilayah yang terpengaruh dan memiliki potensi untuk mengurangi sensasi nyeri dengan mempercepat proses pemulihan. Selain itu, penggunaan panas tidak hanya menghilangkan sensasi nyeri, tetapi juga menginduksi respons fisiologis seperti meningkatnya reaksi inflamasi, peningkatan aliran darah dalam jaringan, dan pertumbuhan edema yang lebih besar (Andreinie, 2018).

Berdasarkan dari hasil penelitian pendahuluan di ruang teratai Rumah Sakit Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dari 10 pasien setelah menjalani operasi caesarea, terdapat 4 pasien yang mengalami nyeri yang sangat parah, 5 pasien yang mengalami nyeri dengan tingkat sedang, dan 1 pasien yang mengalami nyeri dengan tingkat ringan setelah operasi *sectio caesarea*. Dari total 10 pasien, 7 dari mereka tidak bersedia dan merasa takut untuk bergerak atau melakukan aktivitas karena merasa tidak nyaman akibat rasa nyeri yang mereka rasakan. Selain itu, terdapat 3 pasien juga enggan atau menolak untuk memberikan asi kepada bayi mereka. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari wawancara dengan bidan di ruang teratai mendapatkan data pasien 3 bulan terakhir yaitu berjumlah 109 kasus yang terbagi menjadi tindakan elektif 69 kasus dan emergency 40. Saat ini, terdapat peningkatan jumlah pasien pasca operasi *sectio caesarea* yang berkeinginan memberikan ASI kepada bayi mereka di Rumah Sakit Hj. Anna Lasmanah. Meskipun mereka merasa nyeri, mereka tetap berupaya untuk memberikan ASI, karena di rumah sakit tersebut tidak diperbolehkan memberikan susu formula. Namun, sejatinya para ibu merasa enggan untuk memberikan ASI karena rasa nyeri yang membuat mereka merasa tidak nyaman.

Di Rumah Sakit Hj. Anna Lasmanah, penanganan nyeri umumnya melibatkan penggunaan pendekatan farmakologi, seperti pemberian analgetik. Akan tetapi, penggunaan analgesik secara berkelanjutan bisa menyebabkan risiko ketergantungan pada obat. Walaupun analgesik telah diberikan kepada pasien, mereka masih mengalami nyeri. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan gabungan antara pengobatan farmakologi dan non-farmakologi untuk bisa mengendalikan nyeri, sehingga sensasi rasa nyeri dapat berkurang dan proses pemulihan tidak terhambat. Penanganan terhadap pasien post *sectio caesarea* yang merasakan nyeri di ruang teratai diberikan terapi kompres hangat, perawat yang bertugas menyatakan bahwa terapi kompres hangat belum pernah dilakukan sebelumnya. Tingginya tingkat nyeri terhadap pasien yang belum diberikan terapi kompres hangat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Tujuan dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini adalah untuk mengimplementasikan penerapan teknik terapi kompres hangat sebagai strategi untuk mengurangi skala nyeri terhadap pasien setelah dilakukan operasi *sectio caesarea* di RSUD tersebut. Tujuan lainnya yaitu untuk menjelaskan karakteristik peserta berdasarkan umur, pendidikan dan riwayat anestesi sebelumnya, menanyakan kepada peserta post *sectio caesarea* untuk tingkat nyeri yang dirasakan, menilai tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat pada peserta post operasi *sectio caesarea*, mengevaluasi besar penurunan rata-rata tingkat nyeri yang dirasakan peserta post *sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

METODE

Metode implementasi yang diterapkan dalam program Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini melibatkan langkah-langkah persiapan awal, termasuk koordinasi dengan mitra serta proses pengurusan izin yang melibatkan Universitas Harapan Bangsa dan RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Setelah memperoleh izin dan surat tugas, ketua berkomunikasi dengan tenaga medis di instalasi bedah sentral guna mengetahui jadwal operasi *sectio caesarea* pasien. Tahap pelaksanaan dengan menjalankan implementasi kompres hangat. Kegiatan yang telah dilakukan pada tanggal 22 Juli sampai 4 Agustus 2023 di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dengan partisipasi sebanyak 30 peserta dalam kegiatan tersebut. Kegiatan ini dapat dijalankan setelah mendapatkan persetujuan dari mitra, yakni direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Kepala ruang instalasi bedah sentral (IBS) serta kepala ruang Teratai (nifas). Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan yang sedang bertugas untuk mengumpulkan informasi mengenai jadwal operasi *sectio caesarea* yang akan dilakukan. Kemudian, tim pelaksana melakukan verifikasi terhadap pasien yang akan menjalani operasi tersebut *sectio caesarea* untuk memeriksa kelayakan pasien. Tim pelaksana juga meminta persetujuan tertulis dari pasien untuk mengikutsertakan mereka dalam program ini dan mengukur tingkat nyeri menggunakan alat penilaian *Numerik Rating Scale* (NRS). Kemudian tim pelaksana mengimplementasikan terapi kompres hangat selama 15-20 menit pada suhu antara 50-60° menggunakan alat berupa buli-buli yang ditempelkan ke tubuh pasien untuk menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien. Implementasi kompres hangat dilakukan 6 jam setelah operasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan dari pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat dapat dilihat dari gambar dibawah ini



Gambar 1. Proses tahap pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

Hasil pengolahan data peserta dalam program Pengabdian kepada Masyarakat telah dianalisis berdasarkan karakteristik seperti usia, tingkat pendidikan, dan riwayat operasi, gambaran evaluasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian perlakuan kompres hangat terlihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1.
Distribusi peserta PKM (n=30)

Karakteristik	F	%
Usia		
< 20 tahun	2	6,7
20-35	25	83,3
>35	3	10
Pendidikan		
SD	5	16,7
SMP	13	43,3
SMA	9	30
S1	3	10
Riwayat Operasi		
Ada	5	16,7
Tidak ada	25	83,3

Tabel 1. Data tersebut menggambarkan bahwa mayoritas peserta berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun, yaitu sebanyak 25 orang atau sekitar 83,3%. gambaran evaluasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian perlakuan kompres hangat, dengan jumlah sekitar 13 orang atau sekitar 52,0%. Selain itu, hampir semua peserta sekitar 83,3%, belum pernah menjalani operasi sebelumnya.

Tabel 2.
Distibusi frekuensi nyeri pre dan post (n=30)

Skala Nyeri	f	%
Nyeri Pre		
1-3 : Ringan	0	0
4-6 : Sedang	6	20
7-10 : Berat	24	80
Nyeri Post		
1-3 : Ringan	6	20
4-6 : Sedang	24	80
7-10 : Berat	0	0

Tabel 2.
Distribusi nyeri pre dan post implementasi (n=30)

Skala Nyeri	Rata-Rata (Mean)	Standar Deviasi	Selisih Rata-Rata Sebelum dan Sesudah
Nyeri pre	7,46	0,91	2,43
Nyeri post	5,03	1,28	

Tabel 3 diketahui bahwa penurunan nyeri setelah pemberian kompres hangat dilakukan sebesar 2,43. Standard deviasi pre implementasi sebesar 0,91, dan post implementasi sebesar 1,28.

Berdasarkan hasil tabel 1. Hasil pengolahan data distribusi frekuensi peserta PkM Pasien yang menjalani persalinan melalui prosedur *sectio caesarea* mayoritas usia 20-35 tahun dengan jumlah 25 (83,3%) peserta PkM. Hasil analisis data distribusi frekuensi Peserta PkM berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 13 (43,3%) peserta PkM dan berdasarkan riwayat operasi mayoritas belum pernah operasi dengan frekuensi 25 (83,3%) peserta PkM. Hasil penelitian pada tabel 1 terkait gambaran rentang usia 20-35 tahun banyak melakukan operasi *sectio caesarea* sejumlah 25 peserta PkM dibandingkan pada usia < 20 tahun sebanyak 2 peserta PkM sedangkan pada usia >35 tahun sebanyak 3 peserta PkM. Penelitian sebelumnya mengatakan Karena secara psikologis dan fisik lebih mudah untuk menerima kehamilan antara usia 20 dan 35, inilah mengapa *sectio caesarea* lebih sering dilakukan selama waktu ini (Surmayanti *et al.*, 2022). Teori ini mengindikasikan bahwa sebagian besar operasi *sectio caesarea* dilakukan pada kelompok usia > 35 tahun serta < 20 tahun. Penyebabnya mungkin disebabkan oleh faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi dalam persalinan, yang berpotensi mengakibatkan kematian maupun kesakitan pada ibu dan bayi. Komplikasi yang mungkin muncul selama masa kehamilan juga dapat mempengaruhi perkembangan persalinan, sehingga pilihan *sectio caesarea* dianggap sebagai alternatif terbaik untuk melahirkan bayi. Beberapa masalah yang mungkin timbul termasuk kelebihan cairan ketuban, kehamilan ganda, posisi abnormal janin, ketuban pecah sebelum waktunya, plasenta menutupi bagian leher rahim (plasenta previa), plasenta terlepas sebelum bayi lahir (solusio plasenta), preeklamsia, diabetes, dan kehamilan yang melebihi masa yang seharusnya (serotinus) (Pontoh *et al.*, 2016).

Faktor ini juga dipengaruhi oleh jumlah ibu yang hamil dan melahirkan pada usia >35 tahun atau <20 tahun, yang jumlahnya lebih rendah dibandingkan dengan ibu-ibu dalam kelompok usia 20-35 tahun. Ibu yang berusia <20 tahun atau >35 tahun memiliki resiko atau peluang yang lebih tinggi untuk mengalami persalinan yang mengalami komplikasi dan memerlukan tindakan *sectio caesarea*. Kehamilan terhadap perempuan yang berusia <20 tahun dapat berdampak terhadap kedewasaan fisik dan psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Rahim dan panggul ibu seringkali belum mencapai kematangan ukuran yang diperlukan pada kehamilan tersebut. Dalam hal ini, keselamatan dan kesehatan janin dalam rahim menjadi diragukan. Selain itu keterampilan ibu dalam merawat diri dan bayinya masih belum mencapai tingkat kedewasaan yang memadai. Oleh karena itu, pada usia ini, ibu lebih mungkin untuk menjalani persalinan melalui operasi caesarea, bahkan ketika tidak ada tanda medis yang kuat untuk melakukannya. Hal ini disebabkan oleh rasa kekhawatiran ibu terhadap kemampuannya dalam menghadapi proses persalinan serta juga untuk memastikan keselamatan janin di dalam kandungannya (Pontoh et al., 2016).

Pendidikan juga berperan dalam memengaruhi pengetahuan peserta PkM, seperti yang terungkap dari hasil penelitian, di mana ditemukan bahwa 19 pasien (sekitar 45,2%) dengan tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang lebih rendah memiliki dampak pada sikap individu. Pendidikan memiliki kaitan dengan perkembangan serta perubahan perilaku seseorang, dan juga berkaitan dengan penyampaian pengetahuan, sikap, keyakinan, keterampilan, dan elemen lainnya (Puspitaningrum, 2017). Hasil penelitian (Patty et al., 2023) mengungkapkan bahwa tingginya tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi yang diberikan. Keterkaitan antara tingkat pendidikan dan tingkat keparahan nyeri berkorelasi dengan kekurangan kemampuan individu dalam mengelola rasa nyeri sebagai akibat dari keterbatasan strategi penanggulangan yang dimiliki, terutama pada individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, yang sering kali mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan sensasi nyeri yang mereka rasakan.

Tingkat keparahan nyeri dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu pengalaman. Individu yang telah mengalami operasi *sectio caesarea* sebelumnya dan memiliki pengalaman nyeri yang berkelanjutan cenderung merasa kurang cemas dan lebih toleran terhadap nyeri dibandingkan dengan mereka yang menjalani operasi tersebut untuk pertama kalinya, yang mungkin akan mengalami rasa nyeri yang lebih besar. Individu yang sering mengalami nyeri dapat mengantisipasi ketakutan terhadap peningkatan nyeri. Ibu yang melahirkan melalui operasi *sectio caesarea* akan menghadapi tantangan yang berbeda dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara alami. Selain menghadapi masa nifas, ibu yang telah menjalani operasi *sectio caesarea* juga perlu melewati periode pemulihan akibat tindakan operasi *sectio caesarea*. Hal inilah yang turut meningkatkan nyeri yang dirasakan responden primipara yang pada akhirnya semakin memperburuk psikologis ibu dan meningkatkan respon hipersensitivitas pada area sensorik nyeri karena adanya luka post *sectio caesarea*. Hal ini menyebabkan kondisi psikologis ibu menjadi salah satu support system yang juga menjadi mekanisme kopping individu dalam manajemen nyeri yang dirasakan setelah dilakukannya tindakan *sectio caesarea* (Sugianti & Rika, 2020).

Seseorang yang memiliki pengalaman terhadap nyeri pada proses tertentu akan mempunyai kopping yang lebih efektif dalam manajemen nyerinya, sehingga secara tidak langsung akan menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan oleh orang tersebut. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa keseluruhan responden primipara mengalami tingkat nyeri berat yang dirasakan pada post tindakan *sectio caesarea* yang dilakukannya. Seperti pada uraian penelitian

terdahulu yang menunjukkan tingginya tingkat nyeri post *sectio caesarea* pada primipara dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti ansietas yang berlebihan, kondisi psikologis ibu, dan tidak adanya pengalaman terhadap nyeri post *sectio caesarea* sebelumnya juga turut serta menjadi salah satu penyebab responden dalam penelitian ini menunjukkan tingkatan nyeri yang berat pada masa post *sectio caesarea* (Sugianti & Rika, 2020).

Berdasarkan hasil tabel 2 didapatkan peserta PkM yang mengalami nyeri berat dengan tingkat nyeri 7-10 sebanyak 24 peserta PkM dan peserta PkM selebihnya merasakan nyeri sedang. Didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri peserta PkM pada saat pre implementasi yaitu sebanyak 7.46 dan standar deviasinya 0,91. Penyebab peserta mengalami nyeri disebabkan terjadinya tindakan setelah *sectio caesarea* Ketika terjadi robekan pada jaringan dinding perut dan dinding uterus sebagai akibat dari insisi, hal ini dapat mengakibatkan gangguan dalam kontinuitasnya, yang dapat menyebabkan rasa nyeri pada ibu karena prosedur pembedahan yang telah dilakukan. Pasien yang telah menjalani operasi *sectio caesarea* akan mengalami sensasi nyeri di daerah insisi karena jaringan pada perut dan rahim mengalami robekan. Keluhan yang umum dirasakan meliputi nyeri di bagian punggung atau tengkuk oleh ibu post *sectio caesarea*, Ini disebabkan oleh dampak penggunaan anestesi spinal selama prosedur operasi (Putri, 2015).

Berdasarkan hasil tabel 2 didapatkan hasil dari post implementasi 5,03 dan standar deviasinya 1,28, selisih rata-rata antara sebelum serta sesudah diberinya perlakuan kompres hangat sebanyak 2,43. hal ini sesuai berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan dalam skala nyeri kolik perut sebelum dan setelah penerapan kompres hangat. Dalam hasil penelitian, terdapat pengurangan nilai rata-rata tingkat keparahan nyeri sebelum dan setelah penerapan kompres hangat, sebanyak 30 peserta PkM yang diberikan perlakuan diantaranya 24 (80%) peserta PkM yang merasakan skala nyeri sedang dan 4 (20%) peserta PkM dengan skala ringan. Dari data dan konsep yang telah dijelaskan sebelumnya, penurunan sensasi nyeri dapat terjadi karena terjadi perpindahan panas melalui konduksi dari wadah yang berisi air hangat ke daerah perut, yang merangsang peredaran darah dan mengurangi ketegangan otot, sehingga mengurangi sensasi nyeri yang dialami oleh pasien (Darsini, 2019).

Hasil penelitian tentang efek kompres hangat pada pengurangan tingkat nyeri pada ibu primipara pasca operasi *sectio caesarea* menunjukkan bahwa dari total 34 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, 27 orang (sekitar 79,41%) mengalami nyeri sedang, sementara 7 orang (sekitar 20,59%) mengalami nyeri ringan setelah menerima perawatan kompres hangat. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, dapat dilihat bahwa seluruh peserta penelitian mengalami penurunan tingkat nyeri, kecuali pada enam individu (sekitar 17,6%) yang mengalami nyeri sedang. Selain mengurangi sensasi nyeri, Penggunaan kompres hangat juga memiliki potensi untuk mempercepat proses penyembuhan jaringan yang mengalami kerusakan. Selain mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, aplikasi panas juga memicu respon fisiologis seperti meningkatkan respon peradangan, meningkatkan aliran darah dalam jaringan, dan meningkatkan pembentukan edema (Putri, 2015).

Pemberian kompres hangat memiliki dampak terhadap tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh ibu saat melahirkan. Penggunaan kompres hangat pada daerah perut bagian bawah mengurangi rasa nyeri dengan cara meningkatkan aliran darah, yang pada gilirannya mengurangi kekurangan pasokan oksigen pada jaringan yang muncul akibat kontraksi dan ketegangan. Efektivitas dari penerapan kompres hangat dalam meredakan rasa nyeri selama persalinan dipengaruhi oleh

sejumlah faktor, dan salah satunya adalah penggunaan alat seperti buli-buli panas. Buli-buli ini diisi dengan air pada suhu antara 50 hingga 60°C, lalu ditempatkan di atas perut pasien. (Syamsuddin, 2021). Langkah terakhir melibatkan pengaturan durasi kompresi, dan durasi yang paling efektif adalah 20 menit (Henni et al., 2020).

Berdasarkan hasil tabel 3 pengolahan data pre dan post implementasi terapi kompres hangat adanya penurunan nyeri yang signifikan dimana sebelum menerapkan kompres hangat, rata-rata tingkat nyeri adalah 7,46. Setelah penerapan kompres hangat dalam kurun waktu selama 15-20 menit, rata-rata nyeri pasien menjadi 5,03, menghasilkan selisih penurunan rata-rata nyeri sebesar 2,43. Hasil pengolahan data pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan Penerapan kompres hangat mampu mengurangi tingkat rasa nyeri pada pasien setelah menjalani operasi *sectio caesarea*. Tingkat keparahan nyeri pada pasien setelah operasi *sectio caesarea* sebelum penerapan kompres hangat adalah bahwa 15 individu (100%) mengalami nyeri tingkat sedang dengan skala antara 4-6. Sementara itu, tingkat keparahan nyeri yang dialami pasien setelah menjalani operasi *sectio caesarea* setelah penerapan kompres hangat adalah sebanyak 12 individu (sekitar 80%) mengalami nyeri dengan tingkat rendah, berkisar pada skala 1-3, sementara 3 orang (sekitar 20%) mengalami nyeri dengan tingkat sedang, dengan skala antara 4-6 (Wahyu & Lina, 2019).

Hasil pengolahan data dapat dideskripsikan bahwa ada perbedaan pre dan post implementasi terapi kompres hangat sejalan dengan Hasil penelitian terkait dampak terapi kompres hangat terhadap nyeri luka jahitan dengan hasil diperoleh *p value* 0,000 ($\alpha=0,005$), Dalam konteks ini, nilai *p* lebih rendah daripada tingkat signifikansi α , yang menunjukkan terdapat perubahan dalam tingkat nyeri sebelum dan setelah penggunaan terapi kompres hangat (Yunitasari et al., 2022). Menurut hasil pengolahan data tentang efek terapi kompres hangat terhadap tingkat nyeri post *sectio caesarea* juga mengatakan bahwa penggunaan terapi kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri pasien dengan nilai *p value* = 0,001 ($p 0,01 < 0,05$) (Wahyu, 2019). Pembahasan mengenai hasil penelitian yang berkaitan dengan pengaruh dari pemberian kompres hangat dalam mengurangi intensitas nyeri juga menunjang hasil pengolahan gambaran data pengabdian kepada masyarakat yaitu nilai *p value* 0,000 $< 0,05$, sehingga hasil yang didapatkan signifikan antara sebelum dan juga sesudah diberikan implementasi kompres hangat terhadap pasien post operasi *sectio caesarea* (Nufra & Azimar, 2019).

Hasil dari pengambilan data didapatkan bahwa pasien memiliki posisi nyaman yang berbeda-beda dari 30 peserta PkM, terdapat 18 peserta memilih posisi setengah duduk (*semifowler*), 12 peserta posisi berbaring miring. Dalam pandangan Chamberlain (1995), posisi berbaring miring bertujuan untuk menghindari defisit oksigenasi otak. Namun, tidak ada tekanan yang diterapkan pada uterus di rongga panggul besar, vena cava inferior, serta sebagian dari desenden (penekanan *autocaval*). Ini disebut sebagai *Supine Hypotensive Syndrome*, yang juga bisa menyebabkan perubahan pada denyut jantung janin yang tidak wajar. Terlihat adanya perbedaan dalam hasil penggunaan posisi setengah duduk serta posisi berbaring miring. Dalam hal ini, terdapat variasi hasil antara penggunaan posisi setengah duduk dan posisi berbaring miring, dengan rincian sebagai berikut: dalam posisi setengah duduk, 3 individu (30%) merasakan tingkat nyeri sedang, 3 individu (30%) mengalami tingkat nyeri yang parah, serta 4 individu (40%) mengalami tingkat nyeri yang sangat parah. Sementara dalam posisi berbaring miring, 9 individu (90%) mengalami tingkat nyeri yang sedang, sementara satu individu (10%) mengalami tingkat nyeri yang sangat berat. Dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu-ibu yang sedang melahirkan cenderung lebih memilih

posisi berbaring miring saat memasuki fase transisi persalinan. Posisi ini dianggap sebagai posisi istirahat yang membuat ibu merasa nyaman dan tidak memerlukan banyak pergerakan tubuh (Mayasari, 2015)

SIMPULAN

Secara keseluruhan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) implementasi teknik penurunan nyeri menggunakan metode kompres hangat terhadap pasien post *sectio caesarea* dengan spinal anestesi di RSUD Hj. Anna Lasmanah. Jumlah 30 peserta PkM telah terlaksana dengan baik tanpa halangan suatu apapun. Hasil observasi skala nyeri pre operasi dengan rata-rata 7,46 dan setelah dilakukan implementasi rata-rata nyeri mengalami penurunan menjadi 5,03, rata-rata penurunan nyeri pre dan post implementasi kompres hangat yaitu 2,43 hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan metode kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri dapat memiliki efek positif pada penurunan tingkat nyeri terhadap pasien post *sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreinie, R. (2018). Analisis Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *Jurnal Rakernas Aipkema*, 2(1), 311–317. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2112>
- Azzahroh, P., & Musfiroh. (2017). Perbedaan Efektivitas Kompres Hangat dan Teknik Masase Terhadap Nyeri Persalinan Di Klinik Permata Bunda Serang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, VII(2).
- Darsini. (2019). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien dengan Kolik Abdomen. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 59–62.
- Henni, Lina, L. F., & Andari, F. N. (2020). Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio RestuWulandari Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamamdiyah Bengkulu Ema. 5.
- Mayasari, S. I. (2015). Posisi Setengah Duduk Dan Berbaring Miring Dalam Penurunan Intensitas Nyeri Pada Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 4(1), 59–64. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v4i1.167>
- Morgan et al., 2013. (2013). Pengaruh Anestesi Spinal dan Anestesi Epidural Terhadap Kadar Gula Darah pada Operasi Sectio Caesarea. February, 6.
- Nufra & Azimar. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpakabupaten Bireuen Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.481>

- Patty, F., Hendriani, D., & Anggraini, E. (2023). Volume 12 Nomor 2 (2022) 168-174 The Effect of Acupressure And Lavender Aromatherapy Techniques to Low Back Pain in Pregnancy. 1. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/index>
- Pontoh, A. H., Kebidanan, A., Husada, G., Popok, R., & Zaitun, M. (2016). Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Berdasarkan Umur Dan Paritas. *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*, 4(1), 52–59.
- Potter & Perry. (2012). Pengaruh pemberian teknik kompres hangat terhadap skala nyeri pasien pasca operasi.
- Puspitaningrum, E. M. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC) Tentang Ambulasi Dini Di RSIA Annisa Kota Jambi. *Menara Ilmu* 11, 11(78), 30–34.
- Putri, D. (2015). *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*. Pengaruh Pemberian Kompres Panas Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Primipara Post Seksio Sesaria, 6(2), 25–30.
- Rehatta et al. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif Buku Teks KATI-PERDATIN (Edisi Pert)*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Smeltzer et al. (2013). *Buku Ajar Keperawatn Medikal-Bedah (Ed. 8)*. Penerbit buku kedokteran EGC.
- Solehati et al. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Penerbit Refika Aditama, 1, 6.
- Sugianti, & Rika. (2020). Tingkat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea Primipara dan Multipara Di Ruang Mawar RSUD Anwar Medika Sidoarjo. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24. <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/619>
- Surmayanti, P, F. J. P., & Sainah. (2022). Karakteristik Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSUD Bahagia Makassar. 1(3), 205–214. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1083>
- Syamsuddin, A. (2021). Pemberian kompres hangat efektif untuk pemulihan peristaltik usus pasien post operasi dengan anestesi umum. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 2(1), 95. <https://doi.org/10.30867/gikes.v2i1.468>
- Wahyu & Lina. (2019). Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing*, 1(2), 406–415.
- Wahyu, H. et al. (2019). Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 406–415. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.860>

Wahyuni, R. et al. (2019). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 187–192. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>

WHO. (2017). World Health Organization. 1.

Yunitasari et al. (2022). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pasca Operasi Sectio Caesare (Sc) (Factors Related On Post Operative Sectio Caesarea (Sc) Visits). 1(1), 1–7.

Yustilawati, E., Adhiwijaya, A., Syam, I., Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, D., Alauddin Makassar, U., & Profesi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, M. (2021). Intervensi Kompres Hangat dengan Aromaterapi Pappermint pada Pasien Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea (Eklamsia). *Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(2), 2087–2122.