

KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

**PENERAPAN INTERVENSI KOMPRES DINGIN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI RUANGAN KEMUNING RSUD
UMBU RARA MEHA WAINGAPU**

Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar ahli madya keperawatan di Program Studi Keperawatan Waingapu



OLEH

YUSTIN LOURU TODU
NIM : PO5303203211233

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KESEHATAN KUPANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAINGAPU
TAHUN AJARAN 2023/2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN INTERVENSI KOMPRES DINGIN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI RUANGAN KEMUNING RSUD
UMBU RARA MEHA WAINGAPU

*Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar ahli
madya keperawatan di Program Studi Keperawatan Waingapu*

DISUSUN OLEH:

Yustin Louru Todu
NIM: PO5303203211233

Telah disetujui dan diujikan di Hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waingapu
Pada tanggal 22 Mei, 2024

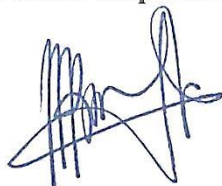
Dosen pembimbing



SERVASIUS TO'O JALA MULU, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Waingapu



MARIA KARERI HARA, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP .196702101989032001

LEMBAR PENGESAHAN**KARYA TULIS ILMIAH****PENERAPAN INTERVENSI KOMPRES DINGIN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT DI RUANGAN KEMUNING RSUD
UMBU RARA MEHA WAINGAPU****Disusun Oleh:****Yustin Louru Todu
NIM: PO5303203211233**

Telah diuji dan pertahankan di Hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah Politeknik
Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waingapu
Pada tanggal 22 Mei, 2024

Penguji I**Veronika Toru, Skep, Ns, Mkep
NIP. 198409132006042005****Penguji II****Servasius To'o Jala Mulu, S.Kep.,Ns.,M.Kep****Mengetahui****Ketua Program Studi Keperawatan Waingapu****Maria Kareri Hara, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP .196702101989032001**

PERNYATAAN ORSINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan disuatu perguruan tinggi. Semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar:

Nama : Yustin Louru Todu

Nim : PO5303203211233

Tanggal :

Tanda tangan :

(Yustin Loru Todu)

BIODATA PENULIS

Nama : Yustin Louru Todu

Tempat tanggal lahir : Lokoroda, 30 juni 2000

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Riwayat pendidikan :

1. Tamat SD Negeri Balikalebu waikabubak tahun 2013
2. Tamat SMP Negeri 2 Waikabubak tahun 2017
3. Tamat SMA Swasta Karanu Waikabubak tahun 2020
4. Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Program Studi Keperawatan Waingapu 2024

MOTTO :

“Ini bukan sesuatu yang mustahil tapi ini hanya akan sulit”

(Boukuto Koutarou dari Komik Haikyuu *chapter 337*)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan intervensi Kompres dingin pada pasien Post Operasi *Sectio Cersarea* dengan masalah keperawatan Nyeri Akut”. Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Studi Diploma III di Program Studi Kasus Keperawatan Waingapu.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Bapak “Servasius To’o Jala Mulu, S.Kep.,Ns.,M.Kep” sebagai dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan masukan pada penulis dalam Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis juga menyadari bahwa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Irfan, SKM, M.Kes sebagai direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan di Program Studi Keperawatan Waingapu.
2. Ibu Maria Kareri Hara S,Kep, Ns.M.Kes sebagai ketua Program Studi Keperawatan Waingapu.
3. Ibu Veronika Toru, Skep, Ns, Mkep sebagai dosen penguji yang telah menguji dan memberikan masukan pada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak / Ibu dosen yang telah membekali penulis dengan pengetahuan selama mengikuti perkuliahan.
5. Bapak / Ibu direktur RSUD URM Waingapu yang telah memberi ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian post operasi sectio caesarea di RSUD URM Waingapu.

6. Bapak, mama, dan semua kakak-kakak saya yang tentunya berperan penting juga dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini dan selalu membantu, mendoakan serta mendukung baik secara materi dan spiritual dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
7. Pacar Saya Anardo Panda Hoki yang setia menemani dari awal penyusunan karya tulis ilmiah ini sampai selesai, dan Teman-teman tingkat III C yang selalu memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Semua pihak yang penulis tidak sebutkan nama satu persatu yang telah membantu memberikan bantuan materi kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Waingapu, Agustus 2024

Penulis

ABSTRAK

**Kementrian kesehatan RI
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Program Studi D-III Keperawatan Waingapu
Waingapu, 28 Mei 2024**

Yustin Louru Todu

**”PENERAPAN INTERVENSI KOMPRES DINGIN PADA PASIEN POST
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT”**

x.iv + 83 halaman + 3 tabel + 8 lampiran

Pendahuluan: *Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses persalinan, masalah yang biasanya muncul setelah dilakukan proses *Sectio Caesarea* yaitu nyeri karena adanya pembedahan insisi pada dinding perut dan dinding rahim mengakibatkan kesinambungan jaringan yang terputus. Nyeri post operasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk tidur, dan menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah terhambatnya proses penyembuhan luka. Salah satu pendekatan yang digunakan untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien post apendektomi adalah terapi non farmakologis kompres dingin. **Tujuan:** tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan intervensi kompres dingin pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut. **Metode:** studi kasus dengan pendekatan penelitian yang bersifat kualitatif yang memungkinkan peneliti untuk menyelidiki peristiwa, situasi spesifik, lebih lanjut studi kasus hanya fokus pada satu unit, dimana unit tersebut merujuk pada individu, keluarga, kelompok, kounitas atau suatu instansi. **Hasil:** berdasarkan hasil analisa data pada klien diperoleh diagnosa keperawatan nyeri akut dengan keluhan nyeri pada bekas luka operasi skala 6 dan tampak meringis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam nyeri akut teratasi yang ditandai dengan keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, meringis menurun. Perencanaan dan penlaksanaan dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien serta evaluasi klien teratasi. **Kesimpulan:** berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti menyimpulkan bahwa intervensi kompres dingin pada pasien post operasi *sectio caesarea* dapat menurunkan nyeri, mencegah infeksi, dan mencegah pembengkakan luka.

Kata Kunci: Nyeri akut., *sectio caesarea*., kompres dingin., teknik nonfarmakologi.

Kepustakaan : 30 buah (2019-2023)

DAFTAR ISI

COVER.....	i
LEMBAR	
PERSETUJUAN.....	Error!
Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
PERNYATAAN ORSINALITAS.....	ii
BIODATA PENULIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penulisan	4
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat praktis.....	9
1.5 Keaslian Penelitian	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Dasar Sectio Caesarea	12
2.1.1 Pengertian.....	13
2.1.2 Etiologi.....	14
2.1.3 Jenis Sectio Caesarea.....	15
2.1.4 Patofisiologi	16
2.1.5 Pathway.....	12
2.1.6 Manifestasi klinis.....	14
2.2 Konsep Dasar nyeri akut	14
2.2.1 Pengertian.....	14
2.2.3 Klasifikasi nyeri	22
2.2.4 Etiologi.....	23
2.2.5 Manifestasi klinis.....	24
2.2.6 Pengkajian nyeri	25
2.2.7 Pengelolaan nyeri	21

2.3 Konsep dasar kompres dingin	24
2.3.1 Pengertian	24
2.3.2 Tujuan pemberian kompres dingin	25
2.3.3 Evidence Based Practice kompres dingin	30
2.3.4 Efek kompres dingin	29
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan	29
2.4.1 Pengkajian	30
2.4.2 Diagnosa keperawatan	34
2.4.3 Intervensi keperawatan	35
2.4.4 Implementasi keperawatan	37
2.4.5 Evaluasi	36
BAB 3 METODELOGI PENELITIAN	37
3.1 Pendekatan Penelitian	38
3.2 Subjek studi kasus	39
3.3 Fokus penelitian	39
3.4 Defenisi operasional	Error! Bookmark not defined.
3.5 Instrumen laporan kasus	40
3.6 Metode pengumoulan data	41
3.6.1 Jenis data	41
3.6.2 Teknik pengumpulan data	41
3.7 Langkah pelaksanaan studi kasus	43
3.8 Lokasi dan waktu	44
3.9 Analisa data	44
3.10 Penyajian data	45
3.11 Etika penelitian	45
KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS	i
PERNYATAAN ORSINALITAS	iii
BIODATA PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1

Sectio *Caesarea* adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses persalinan (Febiantri dan Machmudah 2021). Proses ini

dilaksanakan untuk menyelamatkan ibu dan anak dari komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Selain itu persalinan normal melalui vagina juga tidak dapat dilakukan dengan alasan untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi dan untuk menghindari terjadinya komplikasi setelah melahirkan (Saidati, 2022). 1

Menurut World Health Organization (WHO), operasi caesar terus meningkat secara global terhitung 1 dari 5 atau sekitar 7% pada tahun 1990 meningkat menjadi 21% di tahun 2021 dari semua persalinan. Di negara-negara berkembang seperti Amerika Latin dan Karibia, angkanya setinggi 4 dari 10 (43%), diikuti oleh Eropa 25%, Asia 19,2% dan sub-Sahara Afrika 7,3% dari semua kelahiran. Operasi sectio caesarea sekarang melebihi jumlah persalinan pervaginam, jumlah ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran kemungkinan besar terjadi melalui operasi sectio caesarea pada tahun 2030 (Al Hikmah, *et al.*, 2023). 1

Tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia 15,3% kasus dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi. Jumlah persalinan di Indonesia mencapai 20-25% dari total jumlah persalinan (Jumatri et al., 2022). Data profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 menunjukkan angka kejadian dengan kelahiran bedah sectio caesarea berjumlah 3.014 1

operasi dari 170.000 persalinan, sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Jateng, 2019). Menurut data prevalensi yang didapat dari rekam medis RSUD dr. Soeselo pasien post SC dengan indikasi partus lama pada tahun 2020 sekitar 2,8%, pada tahun 2021 sebanyak 3,4% dan tahun 2022 mencapai 1,5% (Uki Sari Mustami, Tati karyawan, dan Siti fatimah 2023) 2

Usia ibu hamil yang berisiko tinggi melakukan persalinan *sectio caesarea* adalah usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Ibu yang hamil pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko untuk mengalami komplikasi saat persalinan 3 sampai 4 kali lebih besar dari pada ibu yang berusia 20 – 35 tahun. Wanita hamil pada umur muda (< 20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal. Dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, dan emosional. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekita nya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, kadang terdapat penyakit degenerasi seperti hipertensi yang dapat berkembang kearah pre eklamsi, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan akan mengalami kelelahan jika dilakukan persalinan normal (Safitri 2020). 2

Masalah yang biasanya muncul setelah dilakukan proses *Sectio Caesarea* yaitu nyeri karena adanya pembedahan insisi pada dinding perut dan dinding rahim mengakibatkan kesinambungan jaringan yang terputus (Saidati 2022). Nyeri post operasi disebabkan adanya jaringan yang rusak karena prosedur pembedahan yang akan membuat kulit terbuka sehingga menstimulus impuls nyeri ke saraf sensori teraktivasi di transmisikan ke cornu posterior di corda spinalis yang kemudian akan merangsang timbulnya persepsi nyeri dari otak yang disampaikan syaraf aferen sehingga akan merangsang mediator kimia dari nyeri antara lain prostaglandin, 2

histamine, serotonin, bradikinin, asetil kolin, substansi p, leukotrien (Anggrita 2022). Nyeri post pembedahan termasuk dalam kategori nyeri akut dengan karakteristik mendadak, rentan waktu yang cepat, dan berlangsung dalam waktu yang singkat (Maulidia, 2022). 3

Nyeri adalah keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi dari suatu daerah tertentu (Latifah, 2022). Nyeri yang dirasakan pasien setelah pembedahan menghambat kemampuan pasien untuk terlibat aktif dan meningkatkan resiko komplikasi akibat imobilisasi yang hanya di tempat tidur. Kemajuan untuk fisik atau psikologis pasien tidak akan terjadi selama nyeri masih berlangsung karena umumnya pasien lebih memfokuskannya pada upaya untuk mengatasi nyeri yang dirasakan (Hayat dan Ariyanti 2020). Akibat nyeri yang tidak adekuat 75% penderita mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan dan pasien merasakan nyeri hebat pada pasca operasi. Nyeri post Sectio Caesarea juga akan berpengaruh terhadap bounding attachment

antara ibu dan bayi, sehingga dapat mengganggu proses menyusui dan nutrisi bayi berkurang) (Rahmawati, 2022).....	3
Nyeri post operasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk tidur, dan menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah terhambatnya proses penyembuhan luka(Theodoridis dan Kraemer, 2022). Selain itu, nyeri yang dialami pasien dapat menimbulkan masalah lain yang lebih kompleks dan memperlambat proses penyembuhan jika tidak segera ditangani seperti menyebabkan gangguan perilaku seperti stres, cemas, takut (Novia, 2023).....	3
Salah satu pendekatan yang digunakan untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien post apendektomi adalah terapi non farmakologis dengan pemberian intervensi kompres dingin (Theodoridis dan Kraemer, 2022). Menurut Malorung (2022) dalam penelitiannya menyatakan Hasil pengkajian sebelum dilakukan penerapan kompres dingin/ kirbat es, subyek mengalami nyeri sedang (skala 6) (Anggrita dan Malorung, 2022). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai skala nyeri setelah dilakukan terapi kompres dingin. Rata-rata nilai skala nyeri pada pengukuran sebelum terapi adalah 3,7 dan mengalami penurunan setelah terapi kompres dingin menjadi 2,9 (Hardianto, Ayubbana, dan Inayati 2022). Felina et al. (2015) yang meneliti tentang pengaruh kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif, dari uji yang dilakukan didapatkan nilai p 0,000 dan rerata selisih nyeri sebelum diberikan kompres dingin dan setelah diberikan kompres dingin adalah 3,38±1,117. Hal ini membuktikan bahwa kompres dingin efektif untuk menurunkan derajat nyeri (Pratama 2021). Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi nyeri di pelayanan kesehatan, yakni Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik Bersalin (Pratama, 2021).	3
Berdasarkan jurnal milik Malorung, <i>et al.</i> (2021) pemberian kompres dingin dapat meredakan nyeri dikarenakan kompres dingin dapat mengurangi perdarahan edema yang diperkirakan dapat menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mncapai otak lebih sedikit. Kompres dingin dapat menurunkan prostaglandin yang meningkatkan sensitivitas reseptor rasa sakit dan zat-zat lain pada tempat luka dengan menghambat proses inflamasi serta mengurangi pembengkakan dan peradangan dengan menurunkan aliran darah ke area nyeri (efek vosokonstriksi) (Arifin, <i>et al.</i> , 2022).....	4
Berdasarkan uraian diatas, saya tertarik untuk melakukan penelitian degan judul “penerapan intervensi kompres dingin pada pasien post operasi <i>Sectio Caesarea</i> dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruangn Kemuning RSUD URM Waingapu”.....	4
1.2. Rumusan Masalah	5
Bagaimana penerapan intervensi kompres dingin pada pasien post operasi <i>Sectio Caesarea</i> dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruangan kemuning RSUD URM Waingapu.....	5
1.3. Tujuan Penulisan	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat.....	6
1.4.1. Manfaat teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat praktis	6
1.5. Keaslian Penelitian.....	6
BAB 2	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Konsep <i>Sectio caesarea</i>	8
2.1.1. Pengertian.....	8

Istilah persalinan section caesarea berasal dari bahasa latin *cedere* yang artinya memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetric, istilah tersebut mengacu pada tindakan pembedahan yang bertujuan melahirkan bayi dengan membuka dinding perut dan rahim ibu (Rahmawati dan Setia, 2021). 8

2.1.2.	Etiologi	8
2.1.3.	Jenis Sectio Caesarea	9
2.1.4.	Patofisiologi.....	10

SC merupakan tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gr dengan sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Indikasi dilakukan tindakan ini yaitu distorsi kepala panggul, disfungsi uterus, distorsia jaringan lunak, placenta 10 previa dll, untuk ibu. Sedangkan untuk janin adalah gawat janin. Janin besar dan letak lintang setelah dilakukan SC ibu akan mengalami adaptasi post partum baik dari aspek kognitif berupa kurang pengetahuan. Akibat kurang informasi dan dari aspek fisiologis yaitu produk oksitosin yang tidak adekuat akan mengakibatkan ASI yang keluar hanya sedikit, luka dari insisi akan menjadi post de entris bagi kuman. Oleh karena itu perlu diberikan antibiotik dan perawatan luka dengan prinsip steril (Sulaksmi, 2022). 10

2.1.5.	Pathway	12
2.1.6.	Manifestasi klinis	14
2.2.	Konsep Dasar nyeri akut	14
2.2.1.	Pengertian.....	14
2.2.2.	Klasifikasi nyeri	15
2.2.3.	Etiologi	16
2.2.4.	Manifestasi klinis	18

Menurut Latifah (2022) orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa:

2.2.5.	Pengkajian nyeri	19
2.2.6.	Pengelolaan nyeri	21
2.3.	Konsep dasar kompres dingin	24
2.3.1.	Pengertian.....	24

Terapi kompres dingin merupakan salah satu metode nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri.

Pemberian kompres dingin adalah memberikan rasa dingin pada daerah tertentu dengan menggunakan es batu (cold pack) sehingga memberikan efek rasa dingin pada daerah tersebut (Anggraini, 2021)25

Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan dingin pada bagian tubuh yang memerlukan (Cahyani, 2023)..... 25

Kompres dingin akan membuat baal daerah yang dikompres dengan memperlambat transmisi dari impulsimpuls lainnya melalui neuron-neuron sensorik. Kompres dingin juga dapat mengurangi pembengkakan dan menyejukkan bagi kulit (Panjaitan et al., 2020). 25

Kompres dapat merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat, dengan adanya pengurangan nyeri persalinan dapat mempertahankan beberapa sensasi kontraksi uterus dan kemampuan untuk mengejan (Biges, 2019).

25

Hasil penelitian lainnya menekankan bahwa pemberian kompres dingin akan mempengaruhi proses hemodinamik tubuh dengan vasokonstriksi, mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga menurunkan edema, mematikan sensasi nyeri dan memperlambat proses inflamasi (Leli Nurhidayah, 2023). 25

2.3.2.	Tujuan pemberian kompres dingin.....	25
--------	--------------------------------------	----

Menurut Supriyadi, <i>et al.</i> (2023), kompres dingin bertujuan untuk meredakan nyeri dengan cara memperlambat kecepatan hantaran saraf dan menghambat impuls saraf.....	26
Secara umum tujuan pemberian kompres dingin pada pasien adalah ;.....	26
2.3.3. Evidence Baced Practice kompres dingin.....	26
a. Hasil penelitian	26
Menurut Leli Nurhidayah, <i>et al.</i> (2023) dalam jurnal yang berjudul "Penerapan Kompres Dingin Menggunakan Cold Pack Dalam Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi" Kompres dingin efektif untuk meredakan nyeri karena memiliki efek analgesik. Hasil penelitian lainnya menekankan bahwa pemberian kompres dingin akan mempengaruhi proses hemodinamik tubuh dengan vasokonstriksi, mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga menurunkan oedema, mematikan sensasi nyeri dan memperlambat proses inflamasi (Supriyadi, <i>et al.</i> 2023).	26
Menurut Sumardi <i>et al.</i> (2019) mengatakan bahwa pasien post operasi walaupun telah mendapatkan obat analgesik hanya dapat mengurangi nyeri sebesar 1-1,5 sehingga pasien perlu mendapatkan intervensi non farmakologis dari perawat.	26
b. Efektifitas	26
Menurut malorung (2022) dalam penelitiannya menyatakan Hasil pengkajian sebelum dilakukan penerapan kompres dingin/ kirbat es, subyek mengalami nyeri sedang (skala 6). Hasil pengkajian setelah dilakukan penerapan kompres dingin/kirbat es,terjadi penurunan skala nyeri menjadi nyeri ringan (skala 2).....	27
Penelitian Lubis (2019) juga menemukan hasil yang efektif saat pemberian kompres dingin pada pasien pasca operasi karena dapat menghemat biaya. Kompres dingin dilakukan dalam waktu 5- 10 menit, dan diberikan setiap hari selama 3 hari (Afandi & Rejeki, 2022). Cold pack memiliki keunggulan tahan air, tidak kaku, dapat digunakan berulang kali selama kemasan tidak bocor, dan ketahanan beku mencapai 8-12 jam tergantung box. Suhu kompres dingin yang digunakan sekitar 5-10°C dan diberikan setiap 10 menit sampai nyeri hilang (Widodo <i>et al.</i> , 2023). Studi pendahuluan di Ruang Sadewa 1 dan Sadewa 2, diperoleh data informasi dari perawat ruangan bahwa dalam menangani nyeri pasien pasca operasi belum ada yang menerapkan tindakan pemberian terapi kompres	27
Skala nyeri responden yang didapatkan setelah diberikan intervensi kompres dingin sebagian besar berada pada skala 2. Nyeri yang dirasakan sebelum diberikan kompres dingin rata-rata dirasakan pada saat responden menggerakkan bagian tubuh yang dioperasi, namun nyeri yang dirasakan tidak mengganggu aktivitas responden. Setelah diberikan kompres dingin, beberapa responden mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang saat sensasi dingin mulai dirasakan. Hal ini dikarenakan dingin memiliki efek analgesik dan anestesi lokal dalam mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan seseorang. Mekanisme lain yang mungkin terjadi adalah persepsi dingin menjadi dominan dan persepsi berkurang (Leli Nurhidayah, <i>et al.</i> , 2023).	27
c. Cara kerja	28
Cara kerja kompres dingin dalam menurunkan nyeri yaitu menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri terapi dingin yang diberikan akan mempengaruhi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta untuk lebih mendominasi sehingga "gerbang" akan menutup dan impuls nyeri akan terhalangi (Karim, 2022).	28
Es dalam pemakaiannya sebaiknya tidak kontak langsung dengan kulit dan digunakan dengan perlindungan seperti dengan handuk. Handuk juga diperlukan untuk menyerap es yang mencair. Tempatkan es pada area yang sakit gosokkan es di atas daerah yang menyakitkan dengan menggunakan gerakan melingkar, keringkan kulit dengan handuk sebagai es mencair, pijat daerah selama 5 sampai 7 menit (Hasibuan, 2021)	28

Gunakan kantong berisi es batu atau air es dengan suhu berkisar 13 ^o celcius. Bisa menggunakan waslap yang di celupkaan ke dalam air es dengan suhu 13 ^o c kemudian di peras menjadi lembab. Kompres dingin dilakukan didekat lokasi nyeri, disisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri, atau dilokasi yang terletak antara lokasi nyeri. Pemberian kompres dingin dapat dilakukan dalam waktu < 5 menit, 5-10 menit dan 10-20 menit atau setiap 2 jam sekali tergantung tingkat keparahan nyeri. Dampak fisiologisnya adalah vasokonstriksi (pembuluh darah penguncup), penurunan metabolik, membantu pengontrolan darah, mengurangi nyeri dan menurunkan aktivitas ujung saraf pada otot (Arifin, 2022).....	28
Penerapan kompres dingin dilakukan selama 3 kali dalam 1 hari selama 2 hari dan diperoleh hasil terjadi penurunan skala nyeri dengan rata-rata Hari ke 1 dan Hari ke 2 yaitu 1 dan 2. Kompres dingin dapat menurunkan prostaglansin dengan menghambat proses inflamasi. Kompres dingin dapat meningkatkan pelepasan endoprin yang memblok transmisi nyeri dan menstimulasi serabut saraf α Beta sehingga menurunkan transmisi inplus nyeri melalui serabut α -Delta dan serabut C ⁶ (Arifin, 2022).	29
2.3.4. Efek kompres dingin	29
Menurut hasibuan (2020), efek dari kompres dingin diantaranya adalah;	29
a. Mengurangi suhu daerah yang sakit, membatasi aliran darah dan mencegah cairan masuk ke jaringan di sekitar luka. Hal ini akan mengurangi nyeri dan pembengkakan.	29
2.4. Konsep Asuhan Keperawatan.....	29
Asuhan keperawatan adalah proses atau tahapan kegiatan dalam keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang didasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistik, dan berdasarkan kebutuhan objektif pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien serta dilandasi oleh kode etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan, dalam proses perawatan, asuhan keperawatan dilaksanakan dalam beberapa tahapan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), serta evaluasi (Hadinata, 2018)	29
2.4.1. Pengkajian	30
Pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis, yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan dan fungsional pasien pada saat ini dan waktu sebelumnya. Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatansehingga dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan, kesehatan dan keperawatan klien baik fisik, mental, sosial, dan lingkungan.30	
Menurut Nugraha 2020), pengkajian yang dilakukan pada pasien post operasi adalah:	30
a. Data demografi.....	30
Identitas klien	30
Pengkajian pada identitas pasien meliputi nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, catatan medis klien, tanggal masuk RS, tanggal operasi, nomor rekam medis, diagnosa medis, dan alamat.....	30
b. Data biografi.....	30
1. Keluhan utama	30
Keluhan yang paling menonjol dan yang paling dirasakan oleh klien dengan post partum seksio sesarea. Pada saat dilakukan pengkajian pada umumnya klien mengeluh nyeri luka operasi di daerah abdomen.	31
2. Riwayat penyakit sekarang.....	31

Riwayat penyakit saat ini, ditemukan pada saat pengkajian dengan mengambil dasar dari keluhan utama pasien dengan menggunakan teknik PQRST, yaitu:.....	31
2.4.2. Diagnosa keperawatan.....	34
Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensia, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan asuhan kewenangan perawat (Abdillah, 2018). 34	
Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien post operasi <i>Sectio Caesarea</i> meliputi:	34
2.4.3. Intervensi keperawatan	35
Perencanaan keperawatan atau intervensi keperawatan adalah perumusan tujuan, tindakan dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada klien berdasarkan analisa pengkajian agar masalah kesehatan dan keperawatan klien dapat diatasi.....	
2.4.4. Implementasi keperawatan.....	37
Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan sesuai kriteria hasil yang ditetapkan. Kriteria pengimplementasian tindakan meliputi; melibatkan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan, berkerjasama dengan tim kesehatan lain, melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien, memberikan edukasi pada klien dan keluarga tentang konsep keterampilan asuhan diri (Di et al. 2023).	
2.4.4. Evaluasi.....	37
Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan yang menjelaskan bahwa tujuan dari tindakan keperawatan telah tercapai atau memerlukan pendekatan lain(Dokumentasi 2022).....	
BAB 3	39
METODELOGI PENELITIAN	39
3.7 Langkah pelaksanaan studi kasus	43
BAB IV	47
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
BAB 5	67
PENUTUP	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
 DAFTAR PUSTAKA.....	 69
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 1.1 *Evideced based practice* intervensi kompres dingin post *sectio caesarea*
- Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea
- Tabel 3.1 Definisi Operasional
- Tabel 4.1 Distribusi karakteristik data umum subjek
- Tabel 4.2 Distribusi karakteristik pemeriksaan penunjang
- Tabel 4.3 Distribusi karakteristik terapi farmakologi pasien
- Tabel 4.4 Distribusi karakteristik klasifikasi data
- Tabel 4.5 Distribusi karakteristik analisa data
- Tabel 4.6 Intervensi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*
- Tabel 4.7 Implementasi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*
- Tabel 4.8 Evaluasi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Distribusi karakteristik skala nyeri

Gambar 3.1 Langkah pelaksanaan studi kasus

Gambar 4.1 Kekuatan otot

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Keaslian penelitian
Lampiran II	Standar Prosedur Operasional (SPO) kompres dingin
Lampiran III	Ceklist penilaian keberhasilan kompres dingin
Lampiran IV	Permohonan jadi responden
Lampiran V	Persetujuan menjadi responden
Lampiran VI	Surat permohonan data awal
Lampiran VII	Permohonan ijin penelitian
Lampiran VIII	Surat ijin penelitian
Lampiran IX	Undangan ujian proposal
Lampiran X	Berita acara ujian proposal
Lampiran XI	Daftar hadir ujian proposal
Lampiran XII	Undangan ujian KTI
Lampiran XIII	Berita acara ujian KTI
Lampiran XIV	Daftar hadir ujian KTI
Lampiran XV	Lembar konsul proposal
Lampiran XVI	Lembar konsul revisi proposal
Lampiran XVII	Lembar konsul KTI
Lampiran XVIII	Lembar konsul revisi KTI
Lampiran XIX	Format Asuhan keperawatan KMB
Lampiran XX	Dokumentasi penelitian