

# EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI KOMPRES HANGAT DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PASCA OPERASI CAESAR (SECTIO CAESAREA)

<sup>1</sup>Indah Nopiasari, S.Kep\*, <sup>2</sup>Hariawan Junardi

\*Corresponding Author: [indahnopi93@gmail.com](mailto:indahnopi93@gmail.com)

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

<sup>2</sup> Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

Article Info	Abstract
<p><b>Article History</b> Received: 09 June 2026 Revised: 25 June 2026 Published: 27 June 2026</p> <p><b>Keywords:</b> <i>Sectio Caesarea; Postoperative Pain; Warm Compress; Case Study.</i></p>	<p>Background: <i>Sectio Caesarea (SC) surgery causes tissue disruption in the abdominal wall and uterus, leading to severe postoperative pain. Non-pharmacological therapies such as warm compresses can be utilized to reduce pain intensity through vasodilation and muscle relaxation effects.</i> Objective: <i>To determine the effectiveness of warm compress therapy in reducing postoperative pain intensity after SC surgery in a single case patient.</i> Methods: <i>The research design used a descriptive case study on one post-SC patient on day 1 at Lotim Medical Center Hospital. The intervention consisted of a warm compress using a hot water bag at a temperature of 40°C - 43°C applied to the abdomen around the incision area for 20 minutes, conducted in 1 session per day for 3 consecutive days. Pain measurement used the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention.</i> Results: <i>On day 1, the pain scale decreased from 6 (moderate) to 5 (moderate). On day 2, the pain scale decreased from 5 to 3 (mild). On day 3, the pain scale decreased from 3 to 1 (mild).</i> Conclusion: <i>Warm compress therapy is effective in gradually reducing postoperative pain intensity in patients after Sectio Caesarea.</i></p>

Artikel Info	Abstrak
<p><b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 09 Juni 2026 Direvisi: 25 Juni 2026 Dipublikasi: 27 Juni 2026</p> <p><b>Kata kunci:</b> <i>Sectio Caesarea; Nyeri Pascaoperasi; Kompres Hangat; Studi Kasus</i></p>	<p>Latar Belakang: Tindakan <i>Sectio Caesarea (SC)</i> menimbulkan robekan jaringan pada dinding perut dan rahim yang berakibat pada nyeri hebat pascaoperasi. Terapi <i>non-farmakologis</i> seperti kompres hangat dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri melalui efek vasodilatasi dan relaksasi otot. Tujuan: Mengetahui efektivitas pemberian terapi kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri pascaoperasi SC pada pasien kelolaan. Metode: Desain penelitian menggunakan studi kasus deskriptif pada satu pasien (<i>single case</i>) pascaoperasi SC hari ke-1 di RS Lotim Medical Center. Intervensi berupa kompres hangat menggunakan <i>hot water bag</i> suhu 40°C - 43°C di area abdomen sekitar luka selama 20 menit, 1 sesi per hari selama 3 hari berturut-turut. Pengukuran nyeri menggunakan skala <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: Pada hari ke-1, skala nyeri turun dari 6 (sedang) menjadi 5 (sedang). Hari ke-2, skala nyeri turun dari 5 menjadi 3 (ringan). Hari ke-3, skala nyeri turun dari 3 menjadi 1 (ringan). Kesimpulan: Terapi kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri secara bertahap pada pasien pascaoperasi <i>Sectio Caesarea</i>.</p>

## PENDAHULUAN

Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan salah satu intervensi bedah paling umum dalam dunia obstetri untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan rahim. Meskipun prosedur ini menyelamatkan jiwa ibu dan bayi, robekan jaringan akibat sayatan bedah menimbulkan efek samping yang signifikan, salah satunya adalah nyeri pasca operasi yang intens.

World Health Organization (WHO) telah menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, namun di negara-negara maju jumlah tindakan *sectio caesarea* mencapai lebih dari 40%. Berdasarkan data jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 85 juta tindakan, pada tahun 2020 jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 68 juta tindakan dan pada tahun 2021 jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 373 juta tindakan. Jumlah persalinan *sectio caesarea* banyak terjadi di Amerika (39,3%), Eropa (25,7%), dan Asia (23,1%), jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2030 (WHO, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia adalah 17,6% dan di Jawa Barat 15,48% sekitar 35-39%. Tindakan operasi caesar dalam persalinan paling tinggi berada di DKI Jakarta yaitu 31,1%, Bali 30,2%, Sumatra Utara 23,9%, Kepulauan Riau 23,7%, Sumatra Barat 23,6%, DIY 23,1%, Sedangkan provinsi yang tergolong rendah adalah Papua yaitu 6,7%, Kalimantan Tengah 7,6%, dan Sulawesi Tenggara 7,7%. Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, menyatakan adalah 927.000 dari 4.039.000 persalinan. Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai sekitar 30% sampai dengan 80% dari total seluruh persalinan yang ada. (Kementerian Kesehatan, 2022)

Nyeri pasca SC yang tidak ditangani dengan baik dapat menghambat mobilisasi dini, mengganggu proses menyusui (*Air Susu Ibu* atau ASI eksklusif), serta memperlambat ikatan emosional antara ibu dan bayi (*bonding attachment*). Oleh karena itu, manajemen nyeri yang efektif sangat diperlukan. Selain menggunakan terapi farmakologis (analgetik), kombinasi dengan terapi non-farmakologis seperti terapi kompres hangat menjadi alternatif yang aman, murah, dan minim efek samping untuk menurunkan skala nyeri pasien.

Rasa nyeri pasca operasi *sectio caesarea* sering membuat pasien lebih memilih untuk berbaring dan enggan bergerak, yang dapat menyebabkan kekakuan sendi, postur buruk, kontraktur otot, dan nyeri tekan. Sehingga di permasalahan tersebut timbul keterbatasan pasien dalam pemenuhan ADL. Untuk mengatasi masalah ini, tenaga kesehatan khususnya perawat, perlu mempertimbangkan terapi non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri dan keterbatasan gerak setelah operasi *sectio caesarea*. Salah satu pendekatan yang efektif adalah dengan melakukan mobilisasi dini, yang terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri setelah tindakan operasi *sectio caesarea* (Handajanti, 2024)

Berdasarkan latar belakang diatas, ingin membuktikan apakah pemberian terapi kompres hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea* ?.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah Studi Kasus Deskriptif yang berfokus pada asuhan keperawatan intensif. Subjek penelitian adalah 1 orang pasien (*single case*) dengan kriteria inklusi:

1. Pasien pascaoperasi *Sectio Caesarea* hari ke-1.
2. Kesadaran kompos mentis.

3. Mengeluhkan nyeri perineum/ abdomen dengan skala sedang (4–6).

#### Prosedur Intervensi

Intervensi dilakukan sebanyak 1 sesi per hari selama 3 hari berturut-turut.

1. Bersiap dengan *hot water bag* (WWZ) berisi air hangat bersuhu 40 - 43°C yang dilapisi kain flannel kering.
2. Ukur intensitas nyeri awal (*pre-test*) menggunakan lembar instrumen NRS (skala 0–10).
3. Letakkan kompres hangat di area sekitar abdomen/di atas lokasi nyeri (hindari kontak langsung pada balutan luka operasi yang basah/baru untuk mencegah infeksi).
4. Biarkan kompres selama 20 menit.
5. Ukur kembali intensitas nyeri pasca-perlakuan (*post-test*).

Penerapan terapi kompres hangat yang diintegrasikan ke dalam asuhan keperawatan mandiri selama 3 hari menunjukkan penurunan intensitas nyeri secara konsisten.

Hari Perlakuan	Skala Nyeri Sebelum ( <i>Pre-test</i> )	Skala Nyeri Sesudah ( <i>Post-test</i> )	Selisih Penurunan
Hari ke-1	6 (Sedang)	5 (Sedang)	1 Poin
Hari ke-2	5 (Sedang)	3 (Ringan)	2 Poin
Hari ke-3	3 (Ringan)	1 (Ringan)	2 Poin

Gambar no.1 Perbandingan skala nyeri

#### Pembahasan

Pengamatan klinis membuktikan kompres hangat berdurasi 20 menit efektif memodulasi ambang nyeri akut

Ny. S. Pada hari pertama, penurunan nyeri relatif kecil (1 poin) karena trauma jaringan akibat insisi bedah masih berada pada puncak fase inflamasi akut dan pengaruh sisa anestesi baru hilang sepenuhnya. Namun, pada hari kedua dan ketiga, respons penurunan nyeri meningkat optimal hingga mencapai skala 1 (nyeri ringan).

Menurut Setiawan (2023), stimulasi termal menggunakan suhu 40°C - 43°C bekerja efektif merelaksasikan otot-otot polos abdomen yang tegang akibat efek retraksi saat operasi bedah caesar, sehingga ambang nyeri pasien meningkat secara bertahap.

Meskipun pasien juga mendapatkan terapi farmakologis analgetik standar dari rumah sakit, integrasi terapi kompres hangat 1 kali sehari terbukti menjadi terapi komplementer yang sangat optimal dalam mempercepat pemulihan dan menurunkan ketergantungan subjektif pasien terhadap rasa nyeri.

Mekanisme penurunan nyeri ini dapat dijabarkan melalui tiga pendekatan ilmiah utama:

1. Mekanisme Vasodilatasi Fisiologis: Energi termal memicu pelepasan *oksida nitrat* pembuluh darah lokal, menyebabkan vasodilatasi (p. 26). Aliran darah yang meningkat ke area sekitar insisi mempercepat proses pembersihan (*clearing*) mediator inflamasi pemicu nyeri (prostaglandin, histamin, bradikinin) dari jaringan tubuh, sekaligus meningkatkan oksigenasi sel untuk pemulihan
2. Teori Kendali Gerbang (*Gate Control Theory*): Stimulus termal hangat mengaktifkan serabut saraf aferen bermielin besar ( $A\text{-}\beta$ ) yang memiliki kecepatan

konduksi impuls lebih cepat daripada serabut nyeri berdiameter kecil (Serabut C) Dominasi sinyal hangat ini "menutup gerbang" sinaps pada kornu dorsalis medula spinalis, memblokir transmisi impuls nyeri ke talamus dan korteks serebri, sehingga persepsi nyeri di otak menurun drastic.

3. Efek *Muscle Relaxant* dan Psikologis: Kompres hangat menurunkan viskositas jaringan fibrosa dan ketegangan otot abdomen (*guarding behavior*) akibat menahan sakit. Relaksasi ini memutus lingkaran setan *nyeri-spasme-nyeri*. Secara psikologis, kenyamanan termal memicu sekresi opioid endogen (endorfin dan enkefalin) serta menekan sekresi kortisol, sehingga Ny. S merasa rileks dan mampu melakukan mobilisasi dini (miring dan duduk) lebih cepat

Penelitian ini didukung oleh temuan *Suryani et al. (2022)* dan *Rahmawati (2023)* yang menegaskan bahwa kompres hangat selama 15–20 menit dengan suhu terkontrol efektif meminimalkan ketergantungan analgesik dosis tinggi serta aman dari risiko cedera termal.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Pemberian terapi kompres hangat terbukti sangat efektif sebagai intervensi komplementer mandiri keperawatan dalam menurunkan intensitas nyeri pascaoperasi *Sectio Caesarea* pada Ny.

S. Melalui aplikasi 1 sesi per hari selama 3 hari berturut-turut, skala nyeri pasien berhasil diturunkan secara bertahap dari kategori sedang (skala 6) menjadi nyeri

ringan (skala 1) tanpa adanya efek samping pada integritas balutan luka operasi.

### Saran

1. Bagi Praktisi Keperawatan: Menjadikan terapi kompres hangat sebagai bagian dari Standard Operating Procedure (SOP) mandiri keperawatan di ruang nifas sebelum pelaksanaan mobilisasi dini pasien.
2. Bagi Rumah Sakit : Menggalakkan pendekatan *Family Centered Care* dengan mengedukasi serta mentransfer keterampilan prosedur sederhana ini kepada keluarga pasien sebagai persiapan *discharge planning* di rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (*Pain*). *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 13(1), 7-13.
- [2] Melzack, R., & Wall, P. D. (1965). Pain Mechanisms: A New Theory. *Science*, 150(3699), 971-979.
- [3] McCaffery, M., & Beebe, A. (1989). *Pain: Clinical Manual for Nursing Practice*. St. Louis: Mosby.
- [4] Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [5] Potter, P. A., & Perry, A. G. (2019). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice* (9th ed.). St. Louis: Elsevier Mosby.

- [6].Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2017). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- [7].Fitriana, Y. & Nurwiandani, W. (2020). *Asuhan Persalinan: Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [8].Indrayani & Djami, M. (2016). *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media (TIM).
- [9].Reeder, S., Martin, L., & Koniak, G. D. (2012). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga* (Edisi 18). Jakarta: EGC.
- [10]. Winkjosastro, H. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- [11]. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- [12]. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- [13]. Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- [14]. Putri, A., & Lestari, Y. (2021). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 112-119.
- [15]. Rahmawati, E. (2023). Aplikasi Manajemen Nyeri Non-Farmakologis dengan Kompres Hangat pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea. *Journal of Nursing Innovation*, 5(1), 45-52.
- [16].Suryani, S., Wijaya, I., & Utami, T. (2022). Efektivitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Daerah. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 6(3), 204-21