



KARYA ILMIAH AKHIR

**IMPLEMENTASI KOMPRES AIR HANGAT PADA LEHER TERHADAP NYERI
PASIEN TERINTUBASI DI RUANG ICU (*INTENSIVE CARE UNIT*) RUMAH
SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2024: *CASE REPORT***

EFI KRISTINA

2304076

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

**IMPLEMENTASI KOMPRES AIR HANGAT PADA LEHER TERHADAP NYERI
PASIEN TERINTUBASI DI RUANG ICU (*INTENSIVE CARE UNIT*) RUMAH
SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2024: *CASE REPORT***

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Menperoleh Gelar Ners

Oleh:

EFI KRISTINA

2304076

STIKES BETHESDA YAKKUM

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

TAHUN 2024

KARYA ILMIAH AKHIR

IMPLEMENTASI KOMPRES AIR HANGAT PADA LEHER TERHADAP NYERI
PASIHEN TERINTUBASI DI RUANG ICU (*INTENSIVE CARE UNIT*) RUMAH
SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2024: *CASE REPORT*

Oleh:

EFI KRISTINA

2304076

Karya ilmiah akhir disetujui pada tanggal

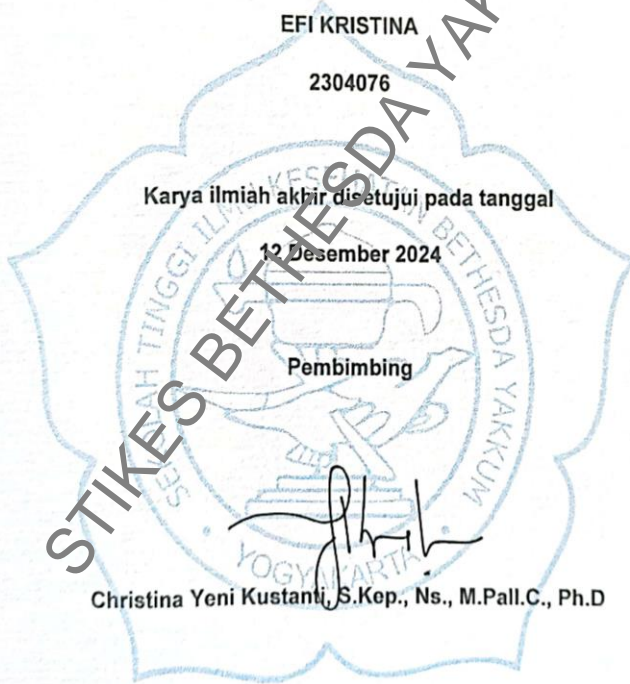
12 Desember 2024

Pembimbing



Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C., Ph.D

STIKES BETHESDA YAKKUM



HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

IMPLEMENTASI KOMPRES AIR HANGAT PADA LEHER TERHADAP NYERI
PASIEN TERINTUBASI DI RUANG ICU (*INTENSIVE CARE UNIT*) RUMAH
SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2024: CASE REPORT

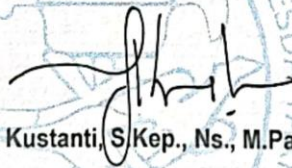
Oleh:

EFL KRISTINA

2304076

Karya Ilmiah Akhir disetujui pada tanggal 12 Desember

Dosen Pembimbing



Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C., Ph.D

Mengesahkan

Ketua STIKES Bethesda Yakkum
Yogyakarta

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners



Nurlia Ikaningtyas, S.Kp., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS



Indah Prawesti, S.Kep., Ns.,
M.Kep

ABSTRAK

Efi Kristina. “Implementasi Kompres Air Hangat Pada Leher Terhadap Nyeri Pasien Terintubasi Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024: Case Report.”

Latar Belakang: Salah satu tindakan yang sering dilakukan di ICU adalah intubasi. Intubasi merupakan suatu tindakan prosedur memasukkan pipa fleksibel ke dalam trakea atau batang tenggorokan lewat rongga mulut ataupun hidung. Intubasi umumnya digunakan untuk memelihara patensi jalan nafas, mencegah aspirasi, suatu tindakan prosedur operasi tertentu dan untuk memberikan oksigenasi yang adekuat. Tindakan intubasi juga memiliki efek samping yang tidak diharapkan yaitu seperti terjadinya iritasi pada mukosa trakea yang mengakibatkan sensasi nyeri pada pasien post intubasi. Dengan demikian tindakan nonfarmakologis dengan kompres hangat memiliki efektivitas menurunkan tingkat nyeri.

Gejala utama: Total skor *Critical Pain Observation Tool* (CPOT) 6, kategori penilaian skala nyeri CPOT meliputi ekspresi wajah skor 1 yaitu mengerutkan kening, mengangkat alis, kategori gerakan tubuh skor 2 mencoba untuk duduk dan mencoba mencabut ETT, kategori aktivasi alarm skor 1 yaitu pasien batuk, alarm berbunyi tapi berhenti secara spontan, kategori ketegangan otot skor 2 yaitu gerakan otot kuat.

Intervensi terapeutik: Implementasi kompres air hangat pada leher pasien post intubasi dilakukan selama 30 menit dan diberikan intervensi selama tiga hari berturut-turut. Kompres hangat yaitu salah satu pilihan terapi non farmakologi dalam menangani nyeri dengan suhu air 40-50°C.

Kesimpulan: Terdapat penurunan tingkat nyeri pada pasien post intubasi dengan terapi nonfarmakologis kompres hangat.

Kata Kunci: Kompres hangat – Nyeri – Intubasi – ICU
xii+48halaman+ 1 gambar+ 9 tabel+ 5 lampiran

Kepustakaan: 30, 2014-2024

ABSTRACT

Efi Kristina. "Implementation of Warm Water Compress on the Neck Against Post Intubation Pain in the ICU Room (Intensive Care Unit) Bethesda Hospital Yogyakarta Year 2024: Case Report."

Background: One of the most commonly performed procedures in the ICU is intubation. Intubation is a procedure to insert a flexible tube into the trachea or windpipe through the oral or nasal cavity. Intubation is commonly used to maintain airway patency, prevent aspiration, certain surgical procedures and to provide adequate oxygenation. Intubation also has unexpected side effects, such as irritation of the tracheal mucosa which results in a painful sensation in post-intubation patients. Thus, nonpharmacological measures with warm compresses have the effectiveness of reducing pain levels.

Main symptoms: Total Critical Pain Observation Tool (CPOT) score 6, CPOT pain scale assessment categories include facial expressions score 1 i.e. frowning, raising eyebrows, body movement category score 2 trying to sit up and trying to pull out the ETT, alarm activation category score 1 i.e. patient coughs, alarm sounds but stops spontaneously, muscle tension category score 2 i.e. strong muscle movements.

Therapeutic intervention: The implementation of warm water compresses on the neck of post intubation patients was carried out for 30 minutes and given interventions for three consecutive days. Warm compresses are one of the non-pharmacological therapy options in dealing with pain with a water temperature of 40-50°C.

Conclusion: There is a decrease in pain levels in post intubation patients with nonpharmacological therapy of warm compresses.

Keywords: Warm compress - Pain - Intubation - ICU

xii+48 pages+ 1 picture+ 9 tables+ 5 attachments

Literature: 30, 2014-2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, karena atas kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Implementasi Kompres Air Hangat Pada Leher Terhadap Nyeri Pasien Terintubasi di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024: *Case Report*” dengan baik.

Karya Ilmiah Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. dr. Edy Wibowo, Sp.M (K), MPH, selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS, selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MSN, selaku Wakil Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ka Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C., Ph.D., NS, selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir
6. Bapak Danarso, S.Kep., Ns, selaku pembimbing klinik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir.

7. Seluruh Karyawan Ruang ICU yang ikut membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir
8. Bagian Perpustakaan, Administrasi Akademik, dan Tata Usaha Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda yang telah menyediakan buku-buku referensi dan membantu kelancaran surat-surat yang terkait dengan kebutuhan karya ilmiah akhir ini.
9. Mas Andre yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi serta doa kepada penulis demi kelancaran dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini.
10. Semua teman-teman yang telah memberikan semangat, dukungan, dan motivasi kepada penulis dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini.
11. Semua pihak yang penulis tidak bisa sebutkan satu persatu yang telah banyak berperan serta dalam membantu penyelesaian karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis meminta saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini dan untuk perbaikan selanjutnya

Yogyakarta, November 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
C. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR	6
A. Konsep Intubasi	6
1. Definisi intubasi	6
2. Indikasi intubasi	6
3. Komplikasi intubasi	7
B. Konsep kompres hangat	7
1. Definisi kompres hangat	7
2. Tujuan kompres hangat	8
3. Manfaat efek panas	9
4. Mekanisme kompres hangat dalam menurunkan nyeri	10
5. Langkah-langkah pemberian kompres hangat	11
6. Kriteria inklusi dan eksklusi	12
7. Kontraindikasi kompres hangat	12
C. Konsep Nyeri	12
1. Definisi Nyeri	12
2. Klasifikasi nyeri	13
3. Mekanisme nyeri	17
4. Pengukuran nyeri	19
D. Konsep ICU (Intensive Care Unit)	22

1. Definisi ICU	22
2. Indikasi pasien masuk dan keluar ICU	22
BAB III GAMBARAN KASUS	26
A. Laporan kasus kelolaan	26
1. Informasi pasien	33
2. Diagnosa keperawatan	33
3. Intervensi keperawatan	33
B. Tindak lanjut outcome	34
BAB IV PEMBAHASAN	40
BAB V PENUTUP	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Mekanisme nyeri	18
---------------------------------	----

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Assesmen nyeri dengan <i>Critical Pain Observation Tool</i> (CPOT)	20
Tabel 2. Assesmen nyeri dengan <i>Behavior Pain Scale</i> (BPS)	22
Tabel 3. Pemeriksaan darah rutin, GDS, albumin, ureum, creatinine, natrium, kalium	30
Tabel 4. Pemeriksaan D.Dimer	30
Tabel 5. Pemeriksaan analisa gas darah	31
Tabel 6. Pemeriksaan darah rutin, total protein, albumin, ureum, creatinine, elektrolit	31
Tabel 7. Pemeriksaan Analisa gas darah	32
Tabel 8. Observasi tingkat nyeri hari pertama	34
Tabel 9. Observasi tingkat nyeri hari kedua	36
Tabel 10. Observasi Tingkat nyeri hari ketiga	38

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Bukti lolos similarity

Lampiran 2. SOP kompres hangat

Lampiran 3. Lembar informasi subyek

Lampiran 4. Lembar Informed Consent

Lampiran 5. Lembar observasi nyeri dengan CPOT

Lampiran 6. Laporan pendahuluan dan ASKEP kelolaan

STIKES BETHESDA YAKKUM