

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT UNTUK  
MENURUNKAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN  
ABDOMINAL PAIN DI RSUD LABUANG BAJI  
MAKASSAR SULAWESI SELATAN**



**OLEH:**

**SITTI RAHMA, S. Kep**

**B0324720**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT  
2025**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT UNTUK  
MENURUNKAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN  
ABDOMINAL PAIN DI RSUD LABUANG BAJI  
MAKASSAR SULAWESI SELATAN**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners (Ns)**

**SITTI RAHMA, S. Kep**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT  
2025**

## **HALAMAN PERNYATAAN OROSINALITAS**

Karya ilmiah akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan  
semua sumber baik yang di kutip maupun di rujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Sitti Rahma

Nim : B0324720

Tanggal : 10 Juli 2025

**Tanda Tangan**

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Sitti Rahma', is placed over a faint, rectangular watermark that contains the text 'UNSULBAR'.

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya ilmiah akhir dengan judul:

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT UNTUK  
MENURUNKAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN ABDOMINAL PAIN  
DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR SULAWESI SELATAN**

Disusun dan diajukan oleh:

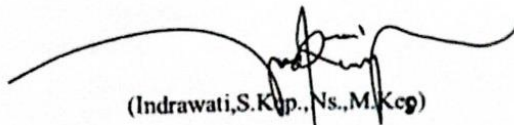
**SITTI RAHMA, S.Kep**

**B0324720**

Telah Di Setujui Untuk Disajikan Di Hadapan Tim Penguji Pada Seminar KIA  
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Dosen Pembimbing

Pembimbing I




(Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing II



(Irfan Wabula S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Ketua Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat



(Aco Mursid, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Fakultas Ilmu Kesehatan UNSULBAR | iii

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir dengan judul :

### **PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENURUNKAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN ABDOMINAL PAIN DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR SULAWESI SELATAN**

Disusun dan diajukan oleh :

**SITTI RAHMA, S. Kep**

**B0324720**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 10 Juli 2025

#### **Dewan Penguji**

**Ns. Erviana, S.Kep.,M.Kep**

**Ns. Maryati, S.Kep.,M.Kep**

**Ns. Indrawati, S.Kep., M.Kes**

#### **Dewan Pembimbing**

**Ns. Indrawati, S.Kep., M.Kes**

**Ns. Irfan Wabula, S.Kep., M.Kep**

#### **Mengetahui**

**Dekan**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
  
**Dr. Habibi, SKM, M.Kes**

**Ketua**

**Program Studi Profesi Ners**

  
**Ns. Aco Mursid, M.Kep**

## KATA PENGANTAR

Saya bersyukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini berkat-berkat dan rahmat-nya. Salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat adalah menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul “ PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENURUNKAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN NYERI PERUT DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR SULAWESI SELATAN.” Saya menyadari bahwa menyelesaikan KIA ini sangatlah sulit bagi saya tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan hingga penyusunanya. Hasilnya saya berterimah kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Muh. Abdy, M. Si Selaku Rektor Universitas Sulawesi Barat.
2. Bapak Dr. Habibi, SKM., M. Kes Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
3. Ibu Indrawati, S. Kep., Ns., M. Kep Selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan, Sekaligus Pembimbing 1 saya yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan KIA.
4. Bapak Dr. Laode Hidayat, M. Kes Selaku Wakil Dekan Bidang Umum dan Keuangan Fakultas Ilmu Kesehatan.
5. Bapak Hermin, S. Kep., Ns. M. Kep Selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Dan Kerjasama Fakultas Ilmu Kesehatan.
6. Bapak Aco Mursid, S. Kep., Ns., M. Kep, Selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
7. Ibu Eva Yuliani, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Anak Selaku Koordinator Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
8. Bapak Irfan Wabula, S. Kep., Ns., M. Kep Selaku pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan KIA ini.
9. Ibu Erviana, S. Kep., Ns., M. Kep Selaku Penguji 1 yang telah memberikan

masukan dan arahan dalam proses penyelesaian KIA ini.

10. Ibu Maryati, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Penguji 2 yang telah memberikan masukan dan arahan dalam proses penyelesaian KIA ini
11. Para Dosen, Staff dan Pengawai Di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
12. Rumah Sakit Daerah Labuang Baji Makassar yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan
13. Bapak Ardi dan Ibu Fita, Selaku Orang Tua Penulis yang telah memberikan doa, motivasi, kasih sayang dan pengorbanan untuk melancarkan segala apa yang di cita-citakan penulis.
14. Keluarga dan sahabat saya yang telah menjadi pendengar yang baik serta memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan KIA ini.
15. Nurwardia, S.E selaku sepupu penulis yang telah membantu dalam penyusunan KIA ini.

Saya mengharapkan kritik dan saran konstruktif untuk menyempurnakan tugas akhir ini, karena penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam proses penyusunan KIA. Akhir kata, penulis berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan kepada semua orang yang telah membantu dalam upaya ini. Aamiin Yaa Rabbal Alamin, semoga penelitian ini membantu kemajuan ilmu pengetahuan.

Majene, 10 juli 2025



Sitti Rahma, S. Kep  
B0324720

## ABSTRAK

Nama : Sitti Rahma

Nim : B0324720

Program studi : Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan

Judul : Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Abdominal Pain Di Rsud Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan.

Abdominal pain adalah rasa tidak nyaman pada area perut yang dirasakan secara tiba-tiba pada organ-organ tertentu khususnya di dalam perut. Menurut UFDSA untuk wilayah provinsi Sulawesi Selatan angka kejadian nyeri perut (Abdominal pain) pada tahun 2023 tercatat sebanyak 794 (0,01%) kasus nyeri perut (BPJS SULSEL, 2023). Salah satu manajemen nyeri non-farmakologis yang bisa digunakan untuk mengatasi nyeri perut adalah dengan menggunakan terapi kompres air hangat menggunakan buli-buli panas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan *abdominal pain*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Sampel dalam penelitian ini adalah dua pasien dengan keluhan utama nyeri perut yang sudah berlangsung sehari-hari. Instrument dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale*. Hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa pada hari pertama Tn. A, Tn. M, Ny. N dan Tn. R mengalami skala nyeri 6 dan setelah dilakukan tindakan kompres air hangat pada dinding perut nyeri yang dirasakan setiap hari berkurang atau tidak merasakan nyeri pada hari ke tiga setelah implementasi dilakukan. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat pengaruh pemberian terapi kompres hangat menggunakan buli-buli untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien abdominal pain.

**Kata Kunci:** Kompres Hangat, Penurunan Nyeri, Abdominal Pain



## ***ABSTRACT***

*Name* : Sitti Rahma

*Nim* : B0324720

*Study program* : Nursing Profession Faculty Of Nursing

*Title* : *The Effect Of Giving Warm Water Compresses To Reduce Pain Levels In Abdominal Pain Patients At Labuang Baji Hospital, Makassar, South Sulewesi*

*Abdominal pain is a feeling of discomfort in the abdominal area that is felt suddenly in certain organs, especially in the stomach. According to UFDSEA for the south Sulawesi province, the incidence of abdominal pain in 2023 was recorded at 794 (0,01%) cases of abdominal pain (BPJS SULSEL 2023) one of the non-pharmacological pain management that can be used to treat abdominal pain is by using warm water compress therapy using a hot jar. The purpose of this study was to determine the effect of providing warm compress therapy on reducing the pain scale in patients with abdominal pain. The method used in this study was a case study. The sampel in this study were two patients with the main complaint of abdominal pain that had lasted for days. The instrument in this study was the Numeric Rating Scale. The results of the study that have been carried out show that on the first day Mr. A, Mr. M, Mrs. N and Mr. R experienced a pain scale of 6 and after the warm water compress action on the abdominal wall the pain felt every day decreased or no pain was felt on the third day after the implementation was carried out. The conclusion of this study is that there is an effect of providing warm compress therapy using a bladder to reduce the level of pain in abdominal pain patients.*

***Keywords:*** *Warm Compress, Pain Reduction, Abdominal pain*

## DAFTAR ISI

HALAPAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>14</b>
A. Latar Belakang .....	14
B. Rumusan Masalah .....	16
C. Tujuan Penelitian.....	16
<b>BAB 2 TINJAUAN LITERATUR .....</b>	<b>17</b>
A. Konsep Penyakit .....	17
1. Abdominal Pain.....	17
2. Konsep Nyeri.....	20
3. Kompres Air Hangat .....	22
B. Konsep Dasar Keperawatan.....	25
1. Pengkajian .....	Error! Bookmark not defined.
C. Penelitian Terkait.....	27
<b>BAB 3 GAMBARAN KASUS .....</b>	<b>29</b>
A. Desain Studi Kasus.....	29
1. Tempat Dan Pengambilan Studi Kasus .....	29
2. Subjek Studi Kasus.....	29
3. Fokus Studi Kasus .....	29

B. Hasil Studi Kasus.....	31
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
A. Analisis Dan Diskusi Hasil .....	34
1. Nyeri Perut Responden Sebelum Dilakukan Kompres Air Hangat.....	34
2. Perbandingan Hasil Kasus .....	34
B. Keterbatasan Pelaksanaan .....	37
<b>BAB 5 PENUTUP .....</b>	<b>38</b>
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>41</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Pengkajian Atau Data Demografi Pasien.....	34
Tabel 1.2 Karakteristik Responden .....	41
Tabel 1.3 Evaluasi Skala Nyeri Tn. A.....	42
Tabel 1.4 Evaluasi Skala Nyeri Tn. M.....	42
Tabel 1.5 Evaluasi Skala Nyeri Ny. N .....	43
Tabel 1.6 Evaluasi Skala Nyeri Tn. R.....	47
Tabel 1.7 Skala Nyeri Pasien .....	48

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Skala Numerik.....	15
Gambar 2 Skala Wajah.....	16

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	58
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	59
Lampiran 3 Lembar Observasi Penelitian.....	60
Lampiran 4 lembar Observasi Pengukuran Skala Nyeri.....	61
Lampiran 5 Satuan Operasional Prosedur (SOP).....	61
Lampiran 6 Dokumentasi.....	64

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Abdominal pain (nyeri perut) adalah rasa tidak nyaman pada area perut yang dirasakan secara tiba-tiba pada organ-organ tertentu. (Hadinata, 2023). Faktor pertahanan organ tubuh untuk mencegah kerusakan organ tertentu menyebabkan nyeri perut (Ernita *et al.*, 2022). Kemudian dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup individu, mempengaruhi berbagai aspek kehidupan. Nyeri kronis atau parah dapat menyebabkan penurunan aktivitas sehari-hari, kesulitan berkonsentrasi, dan bahkan gangguan hubungan sosial. Dan jika nyeri perut tidak segera ditangani bisa berakibat fatal, terutama jika disebabkan oleh usus buntu atau infeksi pada lapisan perut (Alma Purba *et al.*, 2022).

Rasa nyeri yang tidak baik dapat menimbulkan ketidaknyamanan, kecemasan, serta penurunan kualitas hidup klien. Untuk itu penilaian nyeri menjadi aspek penting dalam asuhan keperawatan, yang mengukur intensitas nyeri dari 0 hingga 10 (nyeri hebat). Berdasarkan data sebagian besar pasien dengan keluhan nyeri abdomen menunjukkan nilai rata-rata skala nyeri pada level sedang hingga berat. Rata-rata skala nyeri berada di angka 6, dengan kategori nyeri sedang. Ini menunjukkan nyeri abdomen memiliki intensitas yang cukup signifikan dan memerlukan penanganan yang tepat (Pratiwi, 2021).

Penatalaksanaan nyeri abdomen umumnya melibatkan penggunaan terapi farmakologis seperti analgetik dan antispasmodik. Namun, pendekatan non farmakologis juga mulai banyak digunakan sebagai terapi komplementer yang aman, mudah dan mudah diterapkan. (Renita 2022).

Selain itu, panas yang ditransmisikan ke kulit dapat merangsang serabut saraf tertentu yang menghambat transmisi impuls nyeri ke otak, sebagaimana dijelaskan dalam teori “gate control”. Efek hangat yang diberikan juga mampu memberikan rasa nyaman, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan

ambang nyeri pasien. Dan untuk kompres air hangat idealnya digunakan pada skala nyeri ringan hingga sedang yaitu (NRS 1-6). Pada skala nyeri berat (NRS 7-10), kompres air hangat tetap dapat digunakan, namun hanya sebagai terapi pendamping, karena biasanya di butuhkan analgetik farmakologi untuk meredakan nyeri secara optimal (Fathoni & Cindy, 2020).

Data (WHO) 2023, abdominal pain (nyeri perut) di seluruh dunia diperkirakan mencapai sekitar 11,7% dari populasi. Data Rinkesdas tahun 2023 diambil dari 20.591 pasien yang mengalami nyeri dalam kurun waktu 5 tahun terakhir di 38 provinsi (Nasution & Manullang, 2023). Sementara angka kejadian abdominal pain tahun 2020 hingga 2022 cenderung mengalami peningkatan. Pasien dengan abdominal pain tahun 2020 terdapat 563. UFDISA untuk wilayah provinsi Sulawesi Selatan angka kejadian nyeri perut (Abdominal pain) pada tahun 2023 tercatat sebanyak 794 (0,01%) kasus nyeri perut (BPJS SULSEL, 2024). Menurut data rekam medis Di RSUD Labuang Baji Makassar, tercatat sebanyak 137 pasien dengan keluhan nyeri abdominal pain. Ini menunjukkan bahwa nyeri perut masih menjadi bagian penting dari kasus yang sering ditangani di rumah sakit (Rekam Medis RSUD Labuang Baji Makassar, 2024).

Sedangkan untuk, pengobatan secara nonfarmakologis bisa di lakukan dengan teknik perubahan gaya hidup, kompres air hangat dan lainnya. Pengobatan non-farmakologis biasanya mudah di laksanakan, tidak ada efek samping (Lusiana *et al.*, 2021).

Berbagai tindakan nonfarmakologis nyeri perut abdominal pain yakni kompres air hangat, hal ini dikarenakan terapi kompres hangat pada memiliki sejumlah keunggulan yang membuatnya menjadi pilihan yang efektif dalam manajemen nyeri. Dengan merangsang relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan pereda nyeri, terapi ini telah terbukti memberikan kenyamanan dan bantuan bagi individu yang mengalami berbagai jenis nyeri perut, selain itu terapi ini mudah di lakukan di rumah oleh keluarga pasien (Dos-Santos *et al.*, 2020).



Pada latar belakang di atas penulis tertarik meneliti “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Abdominal Pain”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Pada latar belakang. rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Abdominal Pain di RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **a. Tujuan Umum.**

Penelitian ini diketahui Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Pasien Abdominal Pain di RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan.

### **b. Tujuan Khusus**

1. Teridentifikasi abdominal pain sebelum kompres hangat RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan.
2. Teridentifikasi abdominal pain sesudah kompres hangat RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **A. KONSEP PENYAKIT**

##### **1. Abdominal Pain**

###### **a. Definisi**

Beberapa masalah yang dialami oleh seseorang pada bagian tubuhnya, khususnya organ perut. Nyeri perut sendiri adalah rasa tidak Nyaman di karenakan faktor pertahanan organ dalam tubuh untuk sebisa mungkin mencengah kerusakan pada organ.organ tertentu. Pada beberapa kasus, abdominal pain dapat berupa kram mulas, atau bahkan timbul gejala yang lebih parah seperti timbulnya rasa tertusuk di perut. Untuk setiap oran abdominal pain ini sejatinya dapat beragam, tergantung pada penyebabnya (Abarca, 2020).

###### **b. Etiologi**

Abdominal pain disebabkan (Alfi Nureta Racmani, 2020).:

- 1) Ulkus yang mengalami perforasi atau dikenal sebagai ulkus peptikum perforasi, adalah kondisi serius dimana lubang atau robekan terjadi pada dinding lambung atau duodenum akibat ulkus yang tidak di obati atau tidak terkontrol
- 2) Irritable bowel syndrome adalah gangguan usus yang menyebabkan nyeri di perut, gas, diare, dan sembelit
- 3) Apendisitis adalah kondisi ketika usus buntu meradang dan penuh nanah, menimbulkan nyeri.
- 4) Pankreasitis adalah peradangan pada organ yang berada di belakang bagian bawah lambung.
- 5) Ujung fatal berarti akhir yang sangat buruk, mematikan, atau tidak dapat di perbaiki lagi. Ini bisa merujuk pada berbagai situasi, seperti akhir dari sebuah proses yang menghasilkan kerusakan yang parah, atau kematian sebagai akhir dari suatu kejadian (Haryanti *et al.*, 2022).

### **c. Klasifikasi**

Sakit perut umumnya dapat diklasifikasikan menurut kapan muncul atau lamanya serangan, yaitu akut atau kronik (berulang), dan kemudian di bagi menjadi kasus bedah dan non bedah. Jika umur penderita di bawa dua tahun, maka sakit perut dapat di kategorikan menjadi penyebab di dalam perut atau di luar perut (Zulfa, I, 2020).

Tiga kriteria harus di penuhi untuk menentukan diagnosis kelompok nyeri psikogenetik:

1. Ada bukti yang cukup untuk menghilangkan penyebab kelainan organ
2. Ada bukti positif bahwa ada gangguan emosional dan ada hubungan waktu antara timbulnya sakit perut
3. Sakit perut ini akan bereaksi segera dengan mengurangi ketegangan emosional (Nurjannah, D., 2020).

### **d. Manifestasi Klinis**

Dwi (2022), tanda dan gejala abdominal pain antara lain:

- 1) Nyeri abdomen atau sakit perut itu bisa di sebabkan oleh beberapa kondisi, mulai masalah serius. Nyeri perut dapat bersifat akut (tiba-tiba dan parah) atau kronis (berlangsung lama). Beberapa penyebab nyeri perut yang umum meliputi infeksi, radang, obstruksi usus, dan masalah (Al-masawebe & Abu-naser, 2021).
- 2) Mual dan muntah disertai sakit perut (abdominal pain) dapat menjadi tanda dari berbagai masalah pencernaan atau kondisi medis lainnya, seperti virus, keracunan makanan, atau bahkan penyakit yang lebih serius (Maryana, 2021)
- 3) Tidak nafsu makan bisa terjadi gejala pada pasien yang mengalami nyeri perut (Abdominal pain). Kehilangan nafsu makan bisa di sebabkan oleh berbagai hal, termasuk gangguan pencernaan, infeksi, atau masalah fisikologis. Dalam beberapa kasus, nyeri perut yang hebat atau terus-menerus dapat mengganggu keinginan untuk makan (Sepdiyanto, 2022).

- 4) Lidah dan mukosa bibir kering pada pasien abdominal pain bisa menjadi indikasi dehidrasi, yang seringkali terjadi saat seseorang mengalami mual, muntah, atau diare, yang sering terkait dengan nyeri perut. Kondisi ini juga bisa dipicu oleh kurangnya asupan cairan yang memadai, terutama saat seseorang mengalami nyeri perut dan tidak nyaman untuk makan atau minum (Yusuf *et al.*, 2022)
- 5) Turgor kulit tidak elastis juga bisa disebabkan oleh pasien abdominal pain ini bisa terjadi karena kurangnya asupan cairan yang tidak tercukupi karena tidak nyaman untuk makan dan minum
- 6) Urine sedikit dan pekat, terutama jika disertai sakit perut (Abdominal pain), bisa menjadi tanda dehidrasi atau masalah ginjal, yang perlu segera ditangani. Dehidrasi menyebabkan tubuh kesulitan menghasilkan urine dalam volume normal, sehingga urine yang dihasilkan lebih sedikit dan berwarna lebih pekat. Masalah ginjal, seperti infeksi atau batu saluran kemih, juga bisa menyebabkan produksi urine berkurang dan berubah warna (Supranto *et al.*, 2023).
- 7) Lemah dan kelelahan adalah kondisi umum yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor termasuk kurang tidur akibat nyeri pada perut (Abdominal pain), kurang nutrisi akibat kurang makan, stress dan gangguan kesehatan lainnya (Griffiths, 2020).

#### **e. Patofisiologi**

Rasa nyeri pada perut yang datang dan pergi biasanya berasal dari visera perut, organ lain di luar perut, luka pada struktur saraf spinal, masalah metabolisme, dan psikosomatik. Proses penyakit yang menyebar ke seluruh peritoneum menyebabkan rasa nyeri pada abdomen somatik. Proses ini melibatkan visera mesentrium, yang terdistribusi dari banyak ujung saraf somatik, yang lebih dapat meneruskan rasa nyeri dan melokasinya dari pada saraf otonom (Amelia, 2021).

## **2. Konsep Nyeri**

### **a. Pengertian Nyeri**

Menurut johanis (2020), nyeri adalah kondisi atau perasaan tidak menyenangkan atau sangat subjektif karena rasa nyeri dapat berbeda pada setiap orang dalam skala yang berbeda. Hanya individu tersebut yang dapat menjelaskan rasa nyeri yang di alaminya.

### **b. Fisiologi Nyeri**

Novicepto, ujung saraf yang bebas dengan sedikit menyelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, adalah reseptor nyeri yang erat terkait dengan adanya rangsangan dan reseptor (Putra & Budiarta, 2021).

Stimulus atau rangsangan dapat memicu respon reseptor nyeri. Stimulasi dapat berupa zat kimia seperti bradykinin, prostaglandin, histamin, dan berbagai asam yang dilepas saat jaringan rusak. Stimulasi tambahan mungkin mekanis, listrik, atau termal.

Dari proses transmisi dapat dua jalur mekanis meter terjadinya nyeri, yaitu *jaluropiate* dan *jalurnonopiate*. Jalur opiate di kenal dengan pertemuan reseptor otak yang terdiri atau jalur spinal desedens dari thalamus.

### **c. Stimulasi Nyeri**

Terdapat beberapa jenis stimulus nyeri, di antaranya adalah (Aziz Alimul Hidayat, 2020):

- 1) Trauma pada jaringan tubuh, seperti akibat bedah yang menyebabkan kerusakan jaringan dan iritasi secara langsung pada reseptor
- 2) Gangguan pada jaringan tubuh seperti edema yang menekan reseptor nyeri
- 3) Tumor juga dapat menekan reseptor nyeri
- 4) Iskemia pada jaringan, seperti ketika arteri koronaria terblokir karena tertumpuknya asam lemak
- 5) Spasme otot, yang dapat menyebabkan stimulasi menarik.

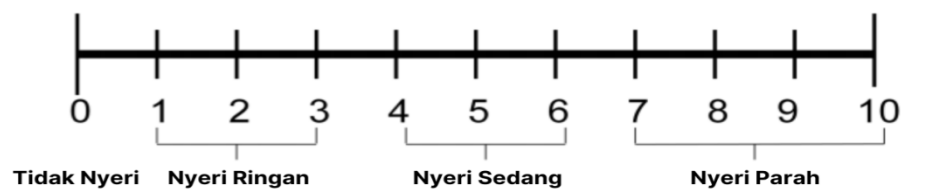
#### d. Assessment Nyeri

penderita di minta untuk memilih nilai dari 0 hingga 10 pada skala nyeri Hayward untuk mengukur intensitas nyeri mereka.

#### e. Pengukuran Nyeri

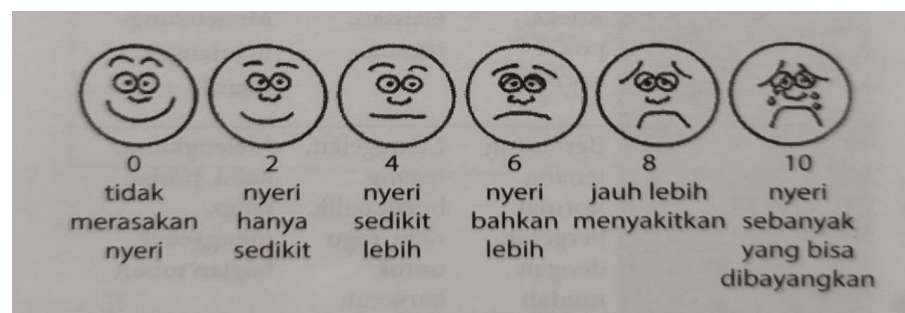
##### 1) Numerical Rating Scale

Alat pendeskripsi kata yang lebih umum adalah skala pengukuran numerik (NRS). Dalam kasus ini, klien menilai nyeri mereka dengan skala 0-10. Tingkat yang paling efektif digunakan untuk menilai seberapa parah nyeri mereka sebelum dan setelah menggunakan intervensi terapeutik. Di sarankan untuk menggunakan skala 10 cm untuk mengukur nyeri (Perry, 2020).



##### 2) Skala wajah

Wong dan baker mengembangkan skala wajah untuk mengkaji nyeri pada anak-anak.



##### 3) Prosedur standar operasional (SOP) untuk Pengukuran Skala:

- Persiapan klien dan lingkungan:
- Identifikasi

c. Menjelaskan skala nyeri

- 1 = Tidak nyeri
- 3 = Nyeri Ringan
- 4 = Nyeri Sedang
- 7 = Nyeri Parah

e. Karakteristik nyeri

Nyeri yang dialami setiap orang memiliki beberapa karakteristik. PQRST, yang terdiri dari kata-kata berikut (Uliyah, 2021):

- a. P (Provokatif) adalah faktor yang mempengaruhi nyeri yang gawat atau ringan
- b. Q (Kualitas) adalah rasa nyeri yang seperti apa, seperti rasa tajam, tumpul, atau tersayat
- c. R (Wilayah) adalah lokasi nyeri
- d. S (Severity) adalah keparahan atau intensitas nyeri
- e. T (Waktu) adalah lama/waktu serangan atau frekuensi nyeri.

### **3. Kompres Air Hngat**

#### **a. Definisi Kompres Air Hangat**

Kompres air hangat menggunakan cairan untuk menghangatkan area tertentu untuk mengurangi nyeri (Ardani, 2020). Ini melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke area tersebut. Kompres air hangat adalah metode pengobatan nyeri dengan menggunakan cairan atau alat yang membuat tubuh terasa hangat (Hannan *et al*, 2020).

#### **b. Tujuan**

1. Memperlancar sirkulasi darah:

Vasodilatasi, atau pelebaran pembuluh darah, dihasilkan oleh kompres udara hangat, yang meningkatkan aliran darah ke jaringan. Hal ini dapat membantu membuang sisa metabolisme dan membawahi nutrisi dan oksigen ke area yang sakit (Taufik dkk, 2020).

## 2. Menurunkan suhu tubuh

Kompres hangat dapat membantu meredakan demam karena terbukti dapat membantu menurunkan suhu tubuh (Purwanti, 2022).

## 3. Meredakan Nyeri

Kompres hangat menurunkan rasa sakit dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, memungkinkan bahan-bahan yang menyebabkan nyeri di keluarkan (Kozier, 2021).

## 4. Meredakan kembung

Kompres hangat dapat membantu meredakan perut kembung dengan mengedurkan otot yang tegang dan membantu mengeluarkan gas yang terperangkap (Yusuf & arifin 2020)

## 5. Memberikan rasa nyaman

Kompres hangat dapat memberikan rasa nyaman dan membantu pasien untuk merasa lebih rileks saat mereka mengalami sakit perut (Nelson, W. E. 2020).

### **c. Manfaat Kompres Air Hangat**

- 1) Memperlancar sirkulasi darah
- 2) Mengurangi rasa sakit atau nyeri
- 3) Memberi pasien rasa hangat, nyaman, dan
- 4) Mencengah peradangan yang lebih besar

### **d. Fisiologi Kompres Air Hangat**

.aVasodilatasi meningkatkan aliran darah ke jaringan, mempercepat metabolisme lokal, serta membantu mengurangi spasme otot atau ketegangan otot polos pada daerah abdomen yang menjadi salah satu penyebab nyeri. Selain itu, panas dari kompres air hangat juga memberikan efek relaksasi pada sistem saraf terutama dengan merangsang perseptor panas di kulit yang dapat mengganggu transmisi sinyal nyeri ke otak berdasarkan teori “Gate Control” (Pengendali gerbang nyeri). Dalam konteks nyeri abdomen, seperti nyeri abdominal pain atau nyeri akibat gangguan saluran pencernaan, efek ini sangat membantu dalam mengurangi



persepsi nyeri pasien tanpa harus langsung bergantung pada analgetik farmakologis (Satriya Rini & Subera, 2023).

Secara fisiologis, aplikasi kompres hangat bekerja dengan cara meningkatkan aliran lokal, ke jaringan yang mengalami spasme atau inflamasi, serta membantu mengeliminasi zat-zat penyebab nyeri seperti prostaglandin. Selain itu, panas dari kompres dapat merangsang perseptor ternal pada kulit yang kemudian menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme. Dengan kata lain, rangsangan panas dapat menutup pintu bagi sinyal nyeri untuk mencapai otak, sehingga persepsi nyeri menjadi berkurang (Burhanuddin, 2021).

Efektivitas kompres air hangat juga di perkuat oleh sejumlah studi klinis. Penelitian yang dilakukan oleh Shasia *et al* (2021) menunjukkan bahwa pasien dengan nyeri abdomen yang di berikan kompres hangat mengalami penurunan signifikan pada.. Oleh karena itu, intervensi sederhana ini sangat di rekomendasikan dalam penatalaksanaan nyeri abdomen ringan hingga sedang (Rada, 2021).

#### **e. SOP Kompres Air Hangat**

Menurut Fauziah, (2021) berikut SOP:

##### **a. Indikasi**

1. Klien dengan nyeri
2. Klien dengan kedinginan (suhu tubuh rendah)
3. Adanya abses, hematoma
4. Spasme otot

##### **b. Kontra Indikasi**

1. Trauma
2. Pendarahan edema
3. Gangguan vaskuler
4. Pleuritis
5. Pasien yang berdarah (Luka terbuka)

##### **c. Alat Dan Bahan..**

1. Baskom dengan air hangat pada suhu 40-44 derajat celcius;
2. Handuk/Waslap
3. Handuk,pengering dan
4. Thermometer

d. Prosedur Tindakan

1. Salami pasien dan dekatkan alatnya.
2. Cuci tangan.
3. Atur posisi pasien terlentang.
4. Memastikan suhu udara hangat antara 40 dan 45 derajat celcius dengan termometer
5. Basahi waslap dengan air hangat, peras, lalu letakkan di perut yang sakit
6. Tutup waslap dengan handuk kering agar air tidak menetes
7. Control respon pasien
8. Mengatur alat
9. Cuci tangan.

## B. KONSEP DASAR KEPERAWATAN

### a. *Pengkajian Keperawatan*

pengumpulan data, informasi, mengorganisasikan, dan mendokumentasikan data adalah semua bagian penting dari penelitian (Abdurakman, 2021).

### b. *Diagnosa: Nyeri akut*

Evaluasi:

1. Setelah dilakukan intervensi kompres air hangat selama 15 menit, pasien menunjukkan respon positif
2. Pasien mengungkapkan bahwa nyeri perutnya berkurang, dari skala nyeri 6 menjadi skala 3
3. Pasien tampak lebih rileks, tidak lagi menunjukkan ekspresi kesakitan seperti meringis
4. Pasien mampu beristirahat dengan nyaman dan tidak nampak gelisah
5. Tanda vital menunjukkan perbaikan, dimana

6. Tujuan jangka pendek tercapai sebagian, ditandai dengan penurunan skala nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien

Rencana tindak lanjut:

- Intervensi kompres air hangat dilanjutkan sesuai kebutuhan
- Edukasi pasien untuk mengenali tanda-tanda nyeri dan cara mengelolanya secara mandiri.

c. Diagnosa: intoleransi aktivitas

Evaluasi:

1. Pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas ringan secara bertahap (Mis.: duduk di tepi tempat tidur dengan bantuan, berjalan ke kamar mandi dengan bantuan ringan).
2. Pasien masih mengeluhkan lelah setelah aktivitas, namun intensitasnya menurun dibanding hari sebelumnya
3. Pasien mampu makan sendiri dan menjaga posisi duduk saat makan tanpa bantuan
4. Pasien tampak lebih percaya diri dan termotivasi untuk bergerak, meskipun masih dalam batas kemampuan tubuh.
5. Tujuan jangka pendek tercapai sebagian, ditandai dengan peningkatan toleransi terhadap aktivitas ringan dan penurunan keluhan lemas
6. Rencana tidak lanjut:
  - Lanjutkan dukungan dan dorongan untuk mobilisasi bertahap
  - Evaluasi kembali kelelahan setiap hari

*d. Diagnosa resiko defisit nutrisi*

Evaluasi :

1. Pasien menunjukkan adanya peningkatan minat makan setelah penurunan nyeri perut
2. Pasien mulai menghabiskan sekitar 60-70% dari porsi makanan yang di sajikan, di bandingkan hari sebelumnya yang hanya 30-40%.
3. Pasien tidak mengalami mual dan muntah setelah makan
4. Berat badan pasien belum mengalami penurunan lanjutan, masih stabil di banding hari sebelumnya

5. Tanda-tanda dehidrasi atau kekurangan energi tidak di temukan (mis. Mukosa mulut lembab, tidak ada tanda turgor kulit buruk).
6. Tujuan jangka pendek tercapai sebagian, ditandai dengan peningkatan asupan makanan dan tidak adanya gejala gastrointestinal seperti mual atau muntah.
7. Rencana tidak lanjut:
  - Edukasi pasien tentang pentingnya asupan nutrisi selama pemulihan
  - Lanjutkan pengelolaan nyeri untuk nyeri untuk menjaga kenyamanan selama makan.

### C. PENELITIAN TERKAIT

Adapun penelitian-penelitian terkait dengan pemberian intervensi terhadap pasien yakni:

1. Artikel dengan judul “Pelaksanaan Kompres Hangat Pada Dinding Perut Dengan Masalah Nyeri Abdomen..” (2023)

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Dimana subjek studi kasus ini menggunakan 2 klien dengan diagnosa yang sama, masalah yang sama dan dengan penerapan intervensi yang sama. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Numering rating scale*, yang digunakan untuk pasien abdominal pain. Alasan dalam pemilihan artikel ini karena sampel dan instrument yang digunakan jelas meskipun sop tidak di jelaskan dan menjadi kelemahan dari artikel. Artikel ini sangat membantu dalam proses penelitian yang dilakukan karena di jadikan sebagai jurnal rujukan (Amiduddin Aminuddin.. 2023).

2. Artikel dengan judul “mempengaruhi Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri ” (2022)

Alasan dalam pemilihan artikel ini karena merupakan penelitian terbaru dan instrument yang di gunakan jelas. Artikel ini sangat membantu dalam proses penelitian yang dilakukan karena di jadikan sebagai jurnal rujukan (Ramos, 2022).

3. Artikel dengan judul “Menerapkan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Abdominal” (2024)

Alasan dalam pemilihan artikel ini karena sampel dan instrument yang digunakan jelas meskipun sop tidak di jelaskan dan menjadi kelemahan dari artikel. Artikel ini sangat membantu dalam proses penelitian yang dilakukan karena di jadikan sebagai jurnal rujukan (Kushariyadi *et al.*, 2024).

## **BAB 3**

### **GAMBARAN KASUS**

#### **A. DESAIN STUDI KASUS**

Penelitian ini menggambarkan hasil asuhan keperawatan mengenai efektivitas dalam abdominal pain di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar melalui pendekatan studi kasus penggunaan metode asuhan keperawatan.

Penelitian ini dilakukan pada pagi hari setelah sarapan pagi karena efek vasodilatasi (Pelebaran pembuluh darah) yang di hasilkan oleh kompres hangat yang dibantu merelaksasikan yang tegang setelah bangun pagi. Kemudian, kompres hangat yang pada pagi hari (Apriani, 2023).

##### **1. Lokasi Dan Pengambilan Studi Kasus**

Studi kasus ini dilakukan di Ruang Baji Nyawa RSUD Labuang Baji Makassar dari tanggal 24 hingga 26 maret 2025.

###### **a. Metode pengumpulan data**

Penelitian menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk mengumpulkan data.

##### **2. Subjek Penelitian Kasus**

Penelitian kasus karya ilmiah itu empat responden yang memiliki abdominal pain yang berjenis kelamin 3 laki-laki 1 perempuan yang sedang menjalani perawatan rumah sakit dengan jumlah hari rawat masing-masing tiga hari di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan.

##### **3. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi kasus ini adalah penerapan teknik kompres air hangat untuk menurunkan nyeri perut pada pasien abdominal pain. Salah satu teknik non farmakologis yang menurunkan nyeri perut dengan kompres..

Berikut asuhan keperawatan pasien berikut:

a. Data demografi pasien dan pengkajian

**Tabel 1.1 Data Demografi Pasien**

<b>Identitas Pasien.</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>	<b>Pasien 3</b>	<b>Pasien 4</b>
Nama. :	Tn. A	Tn.M	Ny. N	Tn. R
Jenis. kelamin :	Laki-laki	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Umur:	81 tahun	18 tahun	56 tahun	62 tahun
Status perkawinan. :	Sudah menikah	Belum menikah	Sudah menikah	Sudah menikah
Pekerjaan .:	Wiraswasta	Pelajar	IRT	Buruh harian
Pendidikan terakhir. :	S1	SMP	SMA	SMP
Diagnose medis :	Abdominal Pain	Abdominal Pain	Abdominal pain	Abdominal pain
Keluhan utama. :	Klien mengatakan nyeri di bagian perut.	Klien mengatakan nyeri di bagian perut.	Klien mengatakan nyeri di bagian perut.	Klien mengatakan nyeri di bagian perut

b. Diagnosa Keperawatan

Pada ke empat pasien di dapatkan diagnosa keperawatan yang sama yaitu:

1. Nyeri akut terkait dengan agen pencedera fisiologis
2. Kelemahan dan intoleransi aktivitas
3. Ketidakmampuan untuk mencerna makanan menunjukan resiko defisit nutrisi.

c. Analisa Data

Untuk pasien pertama, pemeriksaan dilakukan pada tanggal 21 maret 2025, data yang di peroleh meliputi nama Tn. A usia 81 tahun, Beragama islam, pekerjaan wiraswasta, sudah menikah, riwayat penyakit sekarang nyeri perut. Pengkajian fisik: berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 maret 2025..

Pengkajian pada pasien kedua dilakukan pada tanggal 21 maret 2025, data yang di peroleh meliputi nama Tn. M usia 18 tahun, Beragama islam, pekerjaan pelajar, belum menikah, riwayat penyakit sekarang nyeri perut. Pengkajian fisik: berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 maret 2025 di dapatkan data, TD: 102/70 mmHg, N: 102x/

mnt, S: 36°C, RR: 20x/mnt dengan P: nyeri bertambah saat banyak bergerak.

Pengkajian pada pasien ketiga dilakukan pada tanggal 21 maret 2025, data yang di peroleh meliputi nama Ny. N usia 56 tahun, Beragama islam, pekerjaan IRT, sudah menikah, riwayat penyakit sekarang nyeri perut. Pengkajian fisik: berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 maret 2025 di dapatkan data, TD: 140/100.

Pengkajian pada pasien ke empat dilakukan pada tanggal 21 maret 2025, data yang di peroleh meliputi nama Tn. R usia 62 tahun, Beragama islam, pekerjaan buruh harian, sudah menikah, riwayat penyakit sekarang nyeri perut. Pengkajian fisik: berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 maret 2025 di dapatkan data.

d. Implementasi Keperawatan

1) Implementasi Pada 4 pasien

Pada tanggal 24 maret 2025 melakukan implementasi untuk hari pertama berupa manajemen nyeri dan melakukan intervensi yang belum tercapai.

## B. HASIL DARI STUDI KASUS

Pada bagian hasil studi kasus peneliti akan menguraikan hasil penelitian secara ringkas, dimana meliputi data umum yaitu data mengenai identitas pasien, skala yang dirasakan pasien.

**Tabel 1.2 Karakteristik Responden**

No	Inisial	Jenis kelamin	Usia	Diagnosa Medis	Skala Nyeri Yang Dirasakan pasien
1.	Tn. A	Laki-laki	81	Abdominal pain	Skala 6
2.	Tn. M	Laki-laki	18	Abdominal pain	Skala 6
3.	Ny. N	Perempuan	56	Abdominal pain	Skala 6
4.	Tn. R	Laki-laki	62	Abdominal pain	Skala 6

Pada tabel 1.2 di atas menjelaskan tentang karakteristik ke empat responden. Berdasarkan jenis kelamin.



**Tabel 1.3 Evaluasi Skala Nyeri Tn. A**

No	Hari Tanggal	Skala rasa sakit sebelum kompres air hangat	Penerapan kompres hangat	skala rasa sakit setelah dilakukan kompres hangat
1.	Senin/ 24 Maret 2025	Skala nyeri 6	15 menit	Skala nyeri 4
2.	Selasa/ 25 Maret 2025	Skala sakit 4	15 menit	Skala sakit 3
3.	Rabu/ 26 Maret 2025	Skala sakit 3	15 menit	Skala sakit 2

Tabel di atas menunjukkan bahwa subjek 1 mengalami penurunan skala nyeri setelah menggunakan kompres hangat selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama penggunaan kompres hangat, skala nyeri adalah 6, pada hari kedua skala adalah 4, dan pada hari ketiga, skala adalah 3. Pada hari ketiga, ketika intervensi dilakukan, skala nyeri turun dari skala 3 menjadi skala 2.

**Tabel 1.4 Evaluasi Skala Nyeri Tn. M**

To	Hari Tanggal	Skala rasa sakit sebelum dilakukan kompres air hangat	Penerapan kompres air hangat.	skala sakit setelah dilakukan kompres hangat
1.	Senin/ 24 Maret 2025	Skala sakit 6	15 menit.	Skala sakit 5
2.	Selasa/ 25 Maret 2025	Skala sakit 5	15 menit	Skala sakit 3
3.	Rabu/ 26 Maret 2025	Skala sakit 3	15 menit	Skala sakit 2

Tabel di atas menunjukkan bahwa subjek 2 mengalami penurunan skala nyeri setelah menggunakan kompres hangat selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama penggunaan kompres hangat, skala nyeri adalah 5, dan pada hari ketiga skala adalah 3. Pada hari ke tiga intervensi, skala nyeri turun dari skala 3 menjadi skala 2.

**Tabel 1.5 Evaluasi Skala Nyeri Ny. N**

NO	Hari Tanggal	Skala sakit Sebelum Dilakukan Kompres Air Hangat.	Penerapan Kompres Hangat.	Skala sakit Setelah Dilakukan Kompres Hangat
1.	Senin/ 24 Maret 2025	Skala sakit 6	15 menit.	Skala sakit 5
2.	Selasa/ 25 Maret 2025	Skala sakit 5	15 menit.	Skala sakit 4
3.	Rabu/ 26 Maret 2025	Skala sakit 4	15 menit.	Skala sakit 3

Setelah menggunakan kompres selama tiga hari berturut-turut, skala nyeri subjek 3 menurun, seperti yang ditunjukkan dalam tabel di atas. Pada hari pertama penggunaan kompres hangat, skala nyeri adalah 6, pada hari kedua skala adalah 5, dan pada hari ketiga intervensi, skala nyeri turun dari skala 4 menjadi skala 3.

## BAB 4

### PEMBAHASAN

#### A. ANALISIS DAN DISKUSI HASIL

##### 1. Nyeri Perut Responden Sebelum Kompres. Hangat

Sebelum pemberian kompres air hangat kepada ke empat responden, peneliti mengukur tingkat nyeri pada setiap orang. Empat orang di beri skala nyeri, atau skala 6 sebelum kompres air hangat. Nyeri perut ini biasanya muncul secara bertahap (Mediarti et al., 2022).

##### 2. Perbandingan Hasil Kasus

Hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa intervensi yang digunakan adalah kompres hangat. Ini diberikan tiga kali selama tiga hari dengan durasi waktu sepuluh hingga lima belas menit setiap kali intervensi pada pagi hari:

**Tabel 1.7 Skala Nyeri Pasien**

Skala. Nyeri						
Nama pasien	Hari pertama		Hari kedua		Hari ketiga	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn. A	Skala 6	Skala 4	Skala 4	Skala 3	Skala 3	Skala 2
Tn. M	Skala 6	Skala 5	Skala 5	Skala 3	Skala 3	Skala 2
Ny. N	Skala 6	Skala 5	Skala 5	Skala 4	Skala 4	Skala 3
Tn. R	Skala 6	Skala 5	Skala 5	Skala 4	Skala 4	Skala 2

Pada studi kasus di atas setelah dilakukan intervensi kompres hangat ke empat pasien karena keluhan perut., yaitu Tn. A, Tn. M, Ny. N dan Tn. R. Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa ke empat pasien memiliki skala nyeri 6 sebelum kompres air hangat. Setelah dilakukan intervensi pada hari pertama didapatkan hasil Tn. A menurun menjadi skala nyeri dari 6 menjadi 4, sedangkan Tn. M, Ny. N dan Tn. R menurun dari skala 6 menjadi skala 5. Perbedaan hasil penurunan nyeri tersebut dapat dijelaskan oleh beberapa faktor yang memengaruhi efektivitas intervensi

non farmakologis seperti kompres hangat. Salah satu faktor utama adalah respon individu terhadap nyeri, dimana setiap pasien memiliki ambang nyeri dari sensitivitas terhadap terapi berbeda-beda. Tn. A kemungkinan memiliki ambang nyeri tidak rendah atau lebih responsive terhadap efek hangat yang bersifat vasodilatasi dan relaksasi otot, sehingga nyeri berkurang lebih signifikan.

Selain itu, faktor psikologis juga berperang penting. Tingkat kecemasan, stress, dan sugesti dapat memperkuat atau mengurangi persepsi terhadap nyeri. Apalagi pasien berada dalam kondisi psikis yang tenang dan kooperatif, maka nyeri dapat dirasakan lebih ringan setelah intervensi.

Pada hari kedua pelaksanaan intervensi keperawatan, dilakukan kembali tindakan pemberian kompres air hangat kepada ke empat pasien yang mengalaminyeri abdomen, yaitu Tn. A, Tn. M, Ny. N dan Tn. R. Hasil pengkajian sebelum pemberian intervensi menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan pasien sudah mengalami sedikit penurunan dari hasil pertama. Adapun Tn. A skala nyeri dari 4 menjadi 3, Tn. M skala nyeri dari 5 menjadi 3 dan Ny. N dan Tn. R skala nyeri dari 5 menjadi 4. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berupa kompres air hangat tetap efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada hari kedua. Namun, kembali di temukan adanya variasi penurunan skala nyeri antar pasien, yang mengidentifikasikan adanya beberapa faktor yang memengaruhi tingkat intervensi tersebut.

Salah satu faktor yang berperang adalah respon adaptif tubuh terhadap rangsangan panas. Pada pasien yang telah menerima kompres hangat sejak hari pertama, seperti Tn. M kemungkinan besar, tubuh mulai menunjukkan efek terapeutik yang lebih nyata pada hari ke dua. Respon kumulatif terhadap panas dapat meningkatkan aliran darah, mempercepat proses relaksasi otot polos pada saluran cerna, dan mengurangi transmisi implus nyeri ke sistem saraf pusat. Hal ini dapat menjelaskan mengapa

Tn. M mengalami penurunan nyeri yang lebih signifikan di bandingkan pasien lainnya.

Selain itu, kondisi fisik dan aktivitas pasien sebelum tindakan juga dapat memengaruhi hasil. Pasien yang mendapatkan istirahat yang cukup, menghindari aktivitas fisik berlebihan dan tidak mengalami gangguan tidur cenderung merespons lebih baik terhadap intervensi. Pasien dengan kelelahan fisik atau gangguan tidur bisa mengalami persepsi nyeri yang lebih tinggi meskipun telah mendapatkan tindakan yang sama. Hal ini bisa menjadi penyebab mengapa Ny. N dan Tn. R menunjukkan penurunan yang lebih sedikit di bandingkan Tn. M.

Pada hari ketiga intervensi, ke empat pasien kembali di berikan tindakan kompres air hangat untuk membantu membantu menurunkan nyeri abdomen yang mereka rasakan. Menunjukkan adanya penurunan nyeri yang cukup konsisten dan signifikan di bandingkan hari-hari sebelumnya. Adapun hasil skala nyeri hari ke tiga Tn. A dan Tn. M skala nyeri dari 3 menjadi 2, Ny. N skala nyeri dari 4 menjadi 3 dan Tn. R skala nyeri dari 4 menjadi 2. Hasil ini memperkuat temuan bahwa kompres hangat memiliki efek kumulatif yang positif, dimana setelah di berikan secara rutin selama tiga hari berturut-turut nyeri pasien menurun secara bertahap dan lebih signifikan. Penurunan ini kembali menunjukkan variasi antar individu, baik dari segi besarnya penurunan maupun kecepatan respon terhadap intervensi.

Penurunan skala nyeri dari 3 menjadi 2 pada Tn. A dan Tn. M menunjukkan bahwa tubuh mereka merespon dengan sangat baik terhadap rangsangan panas. Respon ini terjadi karena efek fisiologis panas yang terus diberikan setiap hari, meningkatkan sirkulasi darah lokal, melemaskan otot-otot perut yang tegang, dan menghambat sinyal nyeri melalui serabut saraf yang bersaing. Setelah hari ke tiga, tubuh pasien telah mengalami adaptasi optimal terhadap intervensi, sehingga nyeri yang awalnya cukup kuat berangsur menjadi ringan.

Pada Ny. N menurun dari skala 4 menjadi tiga.. menunjukkan bahwa meskipun intervensi tetap efektif, respon tubuh terhadap kompres air hangat berlangsung lebih lambat. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai kemungkinan seperti kondisi psikologis yang masih cemas atau tegang saat tindakan berlangsung.

Yang menarik adalah hasil Tn. R menurun nyeri dari skala empat. menjadi skala 2, yakni penurunan sebesar dua tingkat ini faktor kesiapan fisik dan mental yang makin stabil. Tn. R mungkin mulai merasa nyaman dan terbiasa dengan prosedur serta lingkungan perawatan, sehingga tubuh lebih reseptif terhadap efek terapi.

Secara keseluruhan, hari ke tiga menunjukkan bahwa semakin lama dan konsisten intervensi dilakukan, semakin besar kemungkinan terjadi penurunan skala nyeri yang signifikan. Ini menjadi bukti bahwa intervensi non farmakologis seperti kompres air hangat bukan hanya efektif..

Selain itu, pasien merasa lebih bebas untuk berpartisipasi dari perawatan diri mereka sendiri dengan kompres hangat. Pemilihan alat kompres yang tepat serta insruksi tentang aplikasi yang tepat dan durasi yang sesuai dapat membantu anda menangani nyeri di rumah dengan baik (Sisman & Arslan, 2023).

## **B. KETERBATASAN PELAKSANAAN**

Adapun keterbatasan pada saat melakukan pengkajian ada salah satu responden memiliki pemahaman kurang dan gangguan penglihatan serta pendengaran maka dari itu pada saat membacakan kuesioner pada responden perlu di ulang karena responden ada yang kurang di mengerti. Selain itu keterbatasan jumlah tenaga (Hanya 1 peneliti yang mengompres) selama proses penelitian, kondisi ini menyebabkan waktu pelaksanaan intervensi menjadi lama, karena peneliti harus memberikan kompres kepada beberapa pasien secara bergiliran.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Pada hasil dari pembahasan dilakukan pada kasus di atas disimpulkan bahwa:

1. Pada kompres berpengaruh untuk membantu merendahkan abdominal pain RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan
2. Skala nyeri rata-rata pasien abdominal pain sebelum dilakukan kompres air hangat di RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan yakni 6
3. Skala nyeri rata-rata pada pasien abdominal pain setelah dilakukan kompres air hangat di RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan yakni 2.

#### **B. SARAN**

1. Saran Bagi Insitusi

Hasil penerapan evidence based nursing (EBN) dengan pengembangan ilmu keperawatan sehingga pelayanan keperawatan semakin maksimal.

2. Saran untuk rumah Sakit

Di harapkan dengan hasil penelitian ini perawat dapat melakukan intervensi kompres air hangat pada pasien dengan abdominal pain dan serta meningkatkan prasarana pelayanan kesehatan yang lebih memadai untuk proses penyembuhan klien.

3. Saran Bagi Keluarganya

Di harapkan secara mandiri dapat menerapkan kompres air hangat tanpa bantuan siapapun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alma Purba, R., Tri, K., & Inayati, A. (2022). Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Abdominal Pain Di Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 498-499. <https://jurnal.index.php/JWC/article/view/377/238...>
- Abdullah, R., Thalib, A.H.S., & Nurhalisa, S. (2023). Slow Deep Breathing Therapy For Reducing Pain In Patients With Head Injury. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 104-110. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.908>
- Abarca, R. M. 2020. Laporan Pendahuluan Abdomen Pain. Nuevos Sistemas de Comunicación e Información, 2013-2015.
- Al-masawebe & Abu-naser, 2021. Asuhan Keperawatan Pasien Abdominal Pain Indikasi Hepatitis B Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman: Nyeri Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689-1699.
- Aminuddin Aminuddin, A. Suyatni Musrah, Lumastri Ajeng Wijayanti, Yofa Anggriani Utama, & Suprpto. (2023). Commitment and Job Satisfaction with Nurse Job Performance. *Journal Of Nursing Practice*, 7(1), 209–215. <https://doi.org/10.30994/jnp.v7i1.342>.
- Alfi Nureta Racmani, (2020). Konsep Dan Dasar Keperawatan Nyeri (R.KR (ed.);11) Ar-Ruzz Media.
- Apriani, W., Oklaini, S. T., Herdiani, T. N., & Triana, I. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano. *Journal Of Midwifery*, 9(2), 8–15. <https://doi.org/10.37676/jm.v9i2.1823>.
- Amelia, (2021). Data Kasus Jurnal Abdominal Pain. RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Nyeri Journal Of Chemical Information And Modeling,



53(9), 1689-1699

Arfania, M., Friyanto, D., Musfiroh, E. N., Sathi'ah, F. A., Irawan, L., Yuliani, N. D., & Herawati, S. H. (2023). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri. *Jurnal Of Nursing* 3(2), 8065–8075.

Akhadi, M. (2020). Sinar-X Menjelaskan Masalah Kesehatan. In Deepublish, 55-59 <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

## **LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

---

Yth. Ibu/Bapak  
Calon responden  
Di -

Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sitti Rahma, S.Kep  
NIM : B0324720

Mahasiswi Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan, yang bermaksud mengadakan penelitian dengan judul : Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Abdomen Pain Di RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan.

Pada penelitian ini kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Apabila ibu/bapak menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang diajukan. Atas perhatian dan kerja sama ibu/bapak sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Sitti Rahma, S.Kep

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

---

Dengan ini saya Menyampaikan bahwa

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah Dijelaskan Maksud Dari Peneliti, Maka Saya Bersedia Menjadi Responden Yang Dilakukan Oleh Sitti Rahma,S.Kep Mahasiswi Universitas Sulawesi Barat Yang Akan Mengadakan Penelitian Dengan Judul : “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Abdomen Pain Di RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan ”

Demikian Persetujuan Ini Saya Tanda Tangan Tanpa Paksaan Dari Siapapun.

Peneliti

Makassar, 2025

Responden

Sitti Rahma, S. Kep

(.....)

Lampiran 3 Lembar Observasi Penelitian

**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN**

**Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Abdomen Pain Di RSUD Labuang Baji Makassar Sulawesi Selatan**

---

**Identitas Responden**

No. Responden :

Tanggal :

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki ☐  
Perempuan ☐

Umur :

Pendidikan : SD ☐ SMA ☐  
SMP ☐ PT ☐

Pekerjaan : Petani ☐ PNS ☐

Wiraswasta ☐ lainnya ☐

Lampiran 4 lembar observasi pengukuran skala nyeri

#### LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN SKALA NYERI

Nama Responden

Umur

Alamat



Petunjuk skala berupa garis lurus yang panjangnya 10 cm (Atau 100 mm) disertai dengan ilustrasi verbal pada masing-masing ujungnya, seperti angka 0 (Tanpa nyeri) sampai angka 10 (Nyeri hebat/parah)

Nilai: 1-3 = nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri parah.

Pertemuan ke-	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
	Skor nyeri	Skor nyeri
1.		
2.		
3.		



Lampiran 5 Satuan Operasional Prosedur (SOP)

**SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

**KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MENURUNKAN NYERI PERUT**

<b>PENGERTIAN</b>	Kompres air hangat adalah pemberian rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres hangat.
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperlancar sirkulasi darah</li><li>2. Menurunkan suhu tubuh</li><li>3. Mengurangi rasa sakit</li><li>4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien</li><li>5. Memperlancar pengeluaran eksudat</li><li>6. Merangsang peristaltik usus</li></ol>
<b>INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien dengan nyeri</li><li>2. Klien dengan kedinginan (Suhu tubuh rendah)</li><li>3. Adanya abses, hematoma</li><li>4. Spasme otot</li></ol>
<b>KONTRA INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Trauma</li><li>2. Pendarahan edema</li><li>3. Gangguan vaskuler</li><li>4. Pleuritis</li><li>5. Pasien yang berdarah (Luka terbuka)</li></ol>
<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Baskom berupa air hangat dengan suhu 40-45° C</li><li>2. Handuk/waslap</li><li>3. Handuk/pengering</li><li>4. Termometer</li></ol>
<b>PROSEDUR TINDAKAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Berikan salam, dekatkan alat pada klien</li><li>2. Cuci tangan</li><li>3. Atur posisi pasien, terlentang</li></ol>

	<p>4. Ukur suhu air hangat dengan suhu 40-45°C</p> <p>5. Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu letakkan pada perut yang nyeri</p> <p>6. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar air tidak menetes</p> <p>7. Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat</p> <p>8. Lakukan berulang selama 10-15 menit</p> <p>9. Setelah selesai, keringkan perut klien yang basah dengan handuk kering.</p> <p>10. Memantau respon klien</p> <p>11. Membereskan alat</p> <p>12. Cuci tangan</p>
EVALUASI	<p>1. Respon klien</p> <p>2. kompres terpasang dengan benar</p> <p>3. Skala nyeri klien menurun</p>
DOKUMENTASI	<p>1. Waktu pelaksanaan</p> <p>2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan dievaluasi</p>



## Lampiran 6 Dokumentasi



