

PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN DENGAN *ABDOMINAL PAIN* DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD DR. M.M DUNDA LIMBOTO

Annisa Hinelo^{1*}, Ridha Hafid²

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo^{1,2}

*Corresponding Author : nissahnl67@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri abdomen merupakan salah satu keluhan yang sering terjadi pada pasien anak dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan, gangguan aktivitas, penurunan nafsu makan, serta gangguan istirahat tidur yang berdampak pada proses pemulihan. Penatalaksanaan nyeri tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan intervensi non farmakologis yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan sebagai terapi pendamping. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat digunakan adalah kompres hangat yang bekerja melalui mekanisme peningkatan sirkulasi darah, relaksasi otot, dan penurunan sensasi nyeri. Tujuan karya ilmiah ini adalah menganalisis penerapan terapi kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien dengan diagnosa medis abdominal pain di ruang perawatan anak. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi kompres hangat diberikan selama 15–20 menit setiap hari selama tiga hari berturut-turut disertai pemantauan skala nyeri, respons nonverbal, pola istirahat, dan tanda-tanda vital. Hasil menunjukkan adanya penurunan skala nyeri secara bertahap dari skala 8 sebelum intervensi menjadi skala 6 pada hari pertama, skala 3 pada hari kedua, dan skala 1 pada hari ketiga. Pasien tampak lebih rileks, mampu tidur nyenyak, serta tanda-tanda vital menjadi lebih stabil. Kesimpulannya, terapi kompres hangat efektif sebagai intervensi non farmakologis untuk menurunkan nyeri abdomen pada pasien anak dan dapat diterapkan sebagai tindakan keperawatan mandiri.

Kata kunci : abdominal pain, anak, kompres hangat

ABSTRACT

Abdominal pain is a common complaint in pediatric patients and can cause discomfort, disrupt activity, reduce appetite, and disrupt sleep, all of which impact the recovery process. Pain management focuses not only on pharmacological therapy but also requires safe, simple, and easy-to-implement non-pharmacological interventions as complementary therapies. One such non-pharmacological measure is a warm compress, which works by increasing blood circulation, relaxing muscles, and reducing pain sensation. The purpose of this paper is to analyze the application of warm compress therapy to reduce pain levels in patients diagnosed with abdominal pain in the pediatric ward. The method used was a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The warm compress intervention was administered for 15–20 minutes daily for three consecutive days, accompanied by monitoring of pain levels, nonverbal responses, rest patterns, and vital signs. Results showed a gradual decrease in pain levels, from a score of 8 before the intervention to a score of 6 on the first day, a score of 3 on the second day, and a score of 1 on the third day. The patient appeared more relaxed, was able to sleep soundly, and her vital signs became more stable. In conclusion, warm compress therapy is an effective non-pharmacological intervention for reducing abdominal pain in pediatric patients and can be implemented as an independent nursing intervention.

Keywords: abdominal pain, children, warm compress

PENDAHULUAN

Nyeri didefinisikan oleh *International Association for the Study of Pain* (IASP) sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau stimulus yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan. Fenomena ini mencakup respons mental, fisik, dan emosional seseorang (Ningtyas et al., 2023). Pengalaman sensorik multidimensi yang dikenal sebagai nyeri memiliki intensitas ringan, sedang, atau berat, dengan rasa tumpul, terbakar, dan tajam. Ini dapat

menyebarkan secara dangkal, dalam, atau lokal, dan dapat berlangsung secara sementara, intermiten, atau persisten selama berbagai waktu tergantung pada penyebabnya (Dewi et al., 2025).

Setiap nyeri memiliki ciri khasnya sendiri. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh perasaan takut, marah, cemas, depresi, dan kelelahan. Fakta bahwa nyeri itu subjektif membuat sulit untuk mengklasifikasikan dan memahami bagaimana nyeri itu terjadi. Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri dapat digolongkan menjadi beberapa kelompok berdasarkan lokasi nyeri. Lokasi nyeri dapat dibagi menjadi nyeri somatik dan viseral (Dewi et al., 2025). Nyeri somatik merupakan nyeri yang disebabkan oleh kerusakan pada struktur dinding tubuh. Biasanya nyeri somatik berasal dari otot rangka, tendon, tulang, dan sendi (Ningtyas et al., 2023). Sedangkan nyeri viseral adalah nyeri yang disebabkan oleh kerusakan pada organ dengan saraf simpatis. Nyeri ini mungkin disebabkan oleh kontraksi atau distensi dinding otot polos. Rasa sakit biasanya dalam, tumpul, linu, tertarik, diperas, atau ditekan. Contohnya, bagian abdomen yang menjadi sumber nyeri ini (Pinzon, 2016).

Abdominal pain atau yang dikenal dengan nyeri perut merupakan gejala yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak spesifik (Ningtyas et al., 2023). Baik di tingkat primer maupun rumah sakit rujukan, nyeri perut adalah salah satu masalah klinis yang sering terjadi. Nyeri ini dapat merupakan gejala dari berbagai kondisi medis yang melibatkan organ-organ di rongga perut, mulai dari sistem gastrointestinal, hepatobilier, genitourinaria, hingga sistem reproduksi. Nyeri perut dapat sangat bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat, akut maupun kronis, dan dapat muncul dan hilang atau menetap (Nuranida et al., 2025). Apabila nyeri perut tidak segera diobati, dapat menyebabkan masalah yang tidak nyaman bagi pasien dan dapat menimbulkan komplikasi dari nyeri abdomen yang berkepanjangan (Nurhidayati et al., 2023).

Menurut data dari *World Health Organization* tahun 2018, dari sekitar 7 miliar jiwa, Amerika Serikat berada di posisi pertama dengan 47% dari 810.000 orang yang menderita nyeri perut. Insiden abdomen *pain* rata-rata di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun, dengan Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Di Asia Tenggara, sekitar 583.635 orang menderita sakit perut setiap tahun (Wahyuni et al., 2025). WHO juga menyatakan bahwa pada tahun 2019, persentase kasus nyeri abdomen di Indonesia adalah 40,8%, dengan 274.396 kasus yang menyerang 238.452.952 orang di beberapa daerah Indonesia (Marshanda & Rakhmawati, 2024). Angka ini cukup besar karena nyeri abdomen adalah salah satu keluhan paling umum yang membuat pasien mencari pertolongan medis di rumah sakit (Nuranida et al., 2025). Pengalaman nyeri ini dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan penanganannya biasanya memerlukan pendekatan holistik (Menga et al., 2023).

Nyeri perut dapat diobati dengan berbagai cara, termasuk yang menggunakan obat-obatan (farmakologis) atau metode non-farmakologis tanpa menggunakan obat. Untuk pengobatan farmakologis, analgetik biasanya diberikan untuk membantu mengurangi nyeri berat, yang biasanya berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari tanpa mengurangi intensitasnya. (Marshanda & Rakhmawati, 2024). Sementara itu, metode non farmakologis, ada beberapa cara untuk mengatasi nyeri, seperti melakukan *massage*, menaikkan posisi kaki dari badan, berolahraga, mengubah diet, dan pemberian sensasi hangat pada area nyeri (Wahyuni et al., 2025). Salah satu terapi sederhana yang dilakukan dengan memberikan rangsangan panas pada area tubuh tertentu yaitu dengan cara kompres hangat (Nafisa et al., 2025).

Selama ini kompres hangat telah dikenal ampuh mengurangi nyeri dan ketegangan otot serta meningkatkan sirkulasi darah. Kompres hangat efektif karena mampu melebarkan pembuluh darah, meningkatkan aliran darah ke area yang terkena, dan meredakan kekakuan otot. Ini adalah mekanisme fisiologis yang memungkinkan kompres hangat untuk meningkatkan sirkulasi darah lokal dan memberikan nutrisi yang lebih baik ke jaringan yang terkena. Selain itu, kompres hangat dapat

merangsang reseptor saraf kulit sehingga pasien merasa nyaman dan nyeri berkurang (Menga et al., 2023).

Terapi kompres hangat pada dinding perut telah diakui sebagai pendekatan yang efektif untuk manajemen nyeri. Dengan meningkatkan suhu lokal, terapi ini dapat meredakan ketegangan otot, memperbaiki sirkulasi darah, dan meredakan nyeri. Terapi ini tentu bukan satu-satunya terapi non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi tingkat nyeri, tetapi dapat mengurangi tingkat nyeri dari sedang hingga berat (Rochmat et al., 2025). Namun, penting untuk diingat bahwa kompres hangat dapat membantu gejala nyeri secara sementara saja. Evaluasi medis lebih lanjut tetap diperlukan untuk menentukan penyebab utama gejala dan pengobatan yang tepat (Menga et al., 2023).

Adapun penulisan ini bertujuan untuk menganalisis penerapan terapi kompres hangat pada pasien dengan diagnosa medis *Abdominal Pain* di ruang perawatan anak RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. Secara khusus, penulisan ini bertujuan untuk melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak dengan diagnosa medis *Abdominal Pain*, menetapkan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, melaksanakan implementasi serta evaluasi keperawatan, mengetahui penerapan terapi kompres hangat, serta menilai efektivitas terapi kompres hangat pada pasien anak dengan diagnosa medis *Abdominal Pain*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain studi kasus. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak dengan diagnosa *abdominal pain* di ruang perawatan anak atas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, dengan sampel sebanyak 1 orang pasien yang dipilih sebagai subjek studi kasus. Penelitian dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut tepatnya pada tanggal 13–15 Januari 2026. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat selama 15–20 menit, satu kali sehari, selama tiga hari berturut-turut. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan skor nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat.

HASIL

Hasil penelitian mengenai perubahan tingkat nyeri pada pasien anak dengan diagnosa medis *abdominal pain* setelah diberikan intervensi terapi kompres hangat. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan metode *pre* dan *post* intervensi untuk melihat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah tindakan. Penilaian dilakukan secara bertahap selama 3 hari berturut-turut guna memantau perkembangan respons pasien terhadap terapi yang diberikan.

Tabel 1. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Kompres Hangat

Pasien	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
An. D.A	Skala Nyeri 8 (1-10)	Skala Nyeri 6 (1-10)	Skala Nyeri 5 (1-10)	Skala Nyeri 3 (1-10)	Skala Nyeri 3 (1-10)	Skala Nyeri 1 (1-10)

Berdasarkan data pada Tabel 1, terlihat adanya kecenderungan penurunan tingkat nyeri secara bertahap setelah pemberian terapi kompres hangat selama tiga hari berturut-turut. Intensitas nyeri sebelum intervensi pada setiap hari menunjukkan nilai yang lebih tinggi dibandingkan setelah tindakan, menandakan adanya respons positif terhadap terapi yang diberikan. Penurunan nyeri yang konsisten ini menggambarkan bahwa kompres hangat menjadi salah satu tindakan sederhana dan efektif dalam membantu menurunkan nyeri pada pasien dengan *abdominal pain*.

Hasil Asuhan Keperawatan Pengkajian Keperawatan

Pasien berinisial An. D.A, seorang anak laki-laki berusia 7 tahun, masuk rumah sakit dengan keluhan nyeri perut bagian tengah dan bawah (regio 5 umbilikal dan regio 8 hipogastrik), timbul saat pasien makan sembarangan, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 8 (1-10), dan hilang timbul dengan durasi nyeri ± 30 menit. Pasien tampak meringis sambil memegang perutnya yang sakit, terdapat nyeri tekan saat di palpasi di regio 5 dan 8, dan sering terbangun saat tidur karena nyeri.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan nyeri akut diangkat sebagai diagnosa utama dalam pemberian asuhan keperawatan. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan ditandai dengan keluhan nyeri perut.

Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien untuk menurunkan tingkat nyeri yaitu manajemen nyeri (I.08238). Manajemen nyeri memuat beberapa tindakan terapeutik keperawatan. Pada tahap terapeutik, pasien diberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Intervensi non farmakologi mudah untuk dilakukan, murah, minim efek samping, dan aman untuk anak (Hendrawati et al., 2023). Teknik non farmakologis yang dimaksud ialah terapi kompres hangat.

PEMBAHASAN

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Abdominal Pain*

Karakteristik nyeri bervariasi, termasuk intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, tajam, seperti terbakar), durasi (transient, intermitten, persistent), dan penyebaran (terlokalisir atau difus, di atas atau di bawah kulit). Nyeri bukan hanya suatu sensasi melainkan memiliki efek kognitif dan emosional, dan penderitaan adalah buktinya. Secara umum faktor-faktor yang menyebabkan nyeri timbul di antaranya faktor usia, jenis kelamin, budaya, lingkungan individu, dan psikologis (Ningtyas et al., 2023).

Untuk memahami penyebab timbulnya keluhan nyeri pada pasien secara menyeluruh, perlu dilakukan identifikasi terhadap berbagai faktor yang dapat memicu terjadinya nyeri. Beberapa faktor risiko nyeri perut ditemukan pada pasien. Yang pertama, faktor risiko usia dimana pasien merupakan anak usia sekolah yang berumur 7 tahun. Faktor usia sangat penting karena akan mempengaruhi reaksi dan ekspresi seseorang terhadap nyeri. Diketahui anak-anak biasanya sulit memahami nyeri dan berpikir kalau apa yang dilakukan perawat kepada dirinya dapat membuatnya merasa nyeri (Nurhanifah & Sari, 2022). Perbedaan tingkat perkembangan dapat memengaruhi cara seorang anak bereaksi terhadap nyeri. Biasanya anak-anak cenderung mengekspresikan nyeri dengan cara meringis kesakitan atau bahkan menangis (Ningtyas et al., 2023). Selanjutnya, jenis kelamin pasien yaitu laki-laki. Perbedaan antara pria dan wanita tidak begitu berdampak pada respons nyeri anak-anak. Faktor perbedaan jenis kelamin dikarenakan sensitivitas, pengalaman ekspresi, dan situasi yang memengaruhi bagaimana mereka bertindak (Novitayanti, 2023).

Faktor risiko selanjutnya yang didapatkan pada pasien yaitu faktor lingkungan individu, khususnya kebiasaan mengonsumsi jajanan atau makanan yang kurang sehat, seperti makanan yang dijual sembarangan, kurang higienis, serta rendah kandungan gizi. Anak-anak sekolah tidak tahu cara memilih makanan yang sehat, sehingga berdampak buruk pada kesehatan mereka. Anak hanya memilih makanan yang menarik dan membeli makanan apa pun yang dia suka tanpa mempertimbangkan apa yang ada di dalamnya. Mengonsumsi makanan yang tidak aman dapat

menyebabkan gejala kesehatan ringan seperti pusing dan mual atau gejala berat seperti muntah dan nyeri perut (Fauziah et al., 2023).

Faktor psikologis anak, khususnya kebiasaan makan pilih-pilih (*picky eater*), merupakan faktor risiko lainnya yang didapatkan pada pasien. Ini terjadi lebih sering pada usia 1-5 tahun dan lebih sering lagi pada usia 7-12 tahun. Apabila tidak tertangani dengan baik, perilaku *picky eater* akan mengganggu pemenuhan nutrisi anak, yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan mereka. Selain itu, dapat mengganggu proses pencernaan, meningkatkan risiko konstipasi atau gangguan lambung, serta memicu timbulnya nyeri perut pada anak (Muflih & Widaryanti, 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien dengan diagnosa medis *Abdominal Pain*, ditemukan data subjektif dan objektif sesuai dengan teori. Pasien dengan diagnosa medis *abdominal pain* memiliki keluhan utama berupa nyeri perut yang menimbulkan ketidaknyamanan, penurunan nafsu makan, serta gangguan istirahat, sehingga kondisi tersebut berisiko menghambat proses pemulihan. Oleh karena itu, diagnosa keperawatan nyeri akut perlu diangkat sebagai diagnosa utama untuk menjadi prioritas dalam pemberian asuhan keperawatan. Rencana asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien untuk menurunkan tingkat nyeri yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri memuat beberapa tindakan terapeutik keperawatan. Pada tahap terapeutik, pasien diberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Intervensi non farmakologi mudah untuk dilakukan, murah, minim efek samping, dan aman untuk anak (Hendrawati et al., 2023). Teknik non farmakologis dipilih karena sejalan dengan prinsip *atraumatic care* pada anak. Prinsip *atraumatic care* merupakan perawatan yang tidak menyebabkan timbulnya trauma pada anak maupun keluarga (Ningtyas et al., 2023). Teknik non farmakologis yang dimaksud ialah terapi kompres hangat.

Analisis Implementasi Kompres Hangat

Implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa nyeri akut dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan fokus pada manajemen nyeri melalui pendekatan non farmakologis berupa terapi kompres hangat. Hari pertama, sebelum intervensi pasien mengeluh nyeri dengan skala nyeri 8 (1-10) disertai meringis. Terapi kompres hangat diberikan selama 15 menit untuk membantu relaksasi dan menurunkan ketegangan otot abdomen. Setelah tindakan, nyeri menurun pada skala 6 (1-10), namun pasien masih tampak kurang nyaman dengan tanda fisiologis berupa nadi dan respirasi yang masih meningkat sebagai respons terhadap nyeri. Hari kedua, nyeri sebelum intervensi teridentifikasi lebih ringan yaitu skala 5 (1-10) dibandingkan hari sebelumnya. Kompres hangat kembali diberikan selama 15 menit. Sesudah tindakan, nyeri kembali menurun dengan skala 3 (1-10) dan pasien tampak lebih rileks, mampu beristirahat dengan lebih baik, serta terjadi perbaikan kondisi fisiologis yang ditandai penurunan frekuensi nadi dan respirasi mendekati batas normal. Hari ketiga, nyeri sebelum intervensi berada pada tingkat ringan yaitu skala nyeri 3 (1-10). Setelah pemberian kompres hangat selama 15 menit, nyeri berkurang hingga minimal pada skala 1, pasien dapat tidur nyenyak tanpa gangguan, dan tanda-tanda vital menunjukkan kondisi stabil dalam batas normal. Perubahan ini menandakan respon terapi yang optimal dan masalah nyeri akut dinyatakan teratasi.

Ada kemungkinan bahwa ada gangguan dalam tubuh yang menyebabkan nyeri di area perut. Untuk mendapatkan obat, seseorang harus mendatangi fasilitas kesehatan terdekat sebagai bagian dari upaya untuk mengatasi rasa sakit. Setelah masuk ke fasilitas kesehatan, pasien biasanya menerima terapi farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, seperti analgetik, yang mana memiliki efek samping. Akan tetapi, pasien pasti memerlukan terapi tambahan atau, lebih tepatnya, terapi sebelum pergi ke fasilitas kesehatan yang dimaksud untuk mengurangi nyeri. Solusi tambahan untuk mengurangi rasa nyeri adalah terapi non farmakologis, salah satunya adalah terapi komplementer berupa kompres hangat (Labagow et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan adanya penurunan tingkat nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan tindakan kompres hangat. Kompres hangat merupakan suatu terapi

yang memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan panas pada area tubuh yang dibutuhkan. Kompres hangat ditujukan untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, merangsang gerakan peristaltik usus, memperlancar getah radang (cairan eksudat), dan memberikan sensasi hangat dan nyaman (K. Dewi et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, yang mana menurut penelitian (Menga et al., 2023), ditemukan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan dimana pada hari pertama pada Ny. R, nyeri yang dialami skala 5 dan mengalami penurunan dan pada hari ke 3, nyeri tidak lagi dirasakan. Pada Ny. W, pada hari pertama, nyeri perut berkurang pada skala 4 dan setelah tindakan kompres air hangat pada dinding abdomen, nyeri perut berkurang dan hilang pada hari ketiga setelah implementasi. Selain itu, penelitian oleh (Kushariyadi et al., 2023) relevan dengan penelitian ini. Hasil penelitian menemukan pasien mengatakan nyeri berkurang, dengan penurunan skala nyeri, penurunan kegelisahan dan perbaikan pola tidur. Terapi kompres hangat efektif dalam mengatasi masalah perawatan nyeri akut.

Efektivitas terapi ini juga telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susana et al., 2025). Penelitian ini menggabungkan dua intervensi yaitu relaksasi napas dalam dan kompres hangat. Tindakan tersebut telah terbukti dapat membantu menurunkan tingkat nyeri. Skala nyeri sebelum intervensi adalah 6, kemudian setelah intervensi turun menjadi 3. Adapun cara lain dalam mengimplementasikan kompres hangat yaitu dengan memanfaatkan botol berisi air hangat sebagai media penghantar panas yang ditempelkan pada area nyeri. Cara ini tergambarkan dari penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni et al., 2025), dimana penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada semua orang yang mengalami nyeri abdomen, mengalami penurunan skala nyeri setelah diberi kompres air hangat botol. Hasil menunjukkan bahwa semua orang yang disurvei mengalami penurunan nyeri pada skala 1 hingga 3 (nyeri ringan).

Selain menggunakan metode kompres biasa, terapi hangat juga dapat diberikan dengan memanfaatkan *warm water zack* (kantong air hangat) yang diisi air bersuhu hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh yang terasa nyeri. Cara ini telah dibuktikan oleh penelitian (Nisaurrohmah & Windyastuti, 2024). Setelah intervensi kompres hangat dengan WWZ (*Warm Water Zack*), tingkat nyeri pasien dispepsia turun sebesar 5%, yang awalnya skala nyeri 7 menurun menjadi skala 5 setelah diberikan kompres hangat dengan WWZ. Hal ini menunjukkan bahwa, dengan memperhatikan kontra indikasi, kompres hangat sangat efektif untuk meredakan nyeri pada bagian tubuh tertentu (Nisaurrohmah & Windyastuti, 2024).

Adapun kondisi atau indikasi yang dapat diberikan terapi kompres hangat yaitu pasien yang mengalami kedinginan (suhu tubuh yang rendah), yang mengalami kembung setelah pembedahan perut, menderita penyakit peradangan (radang persendian), dan yang mengalami kekakuan otot (Rahman, 2024). Kompres hangat efektif karena mampu melebarkan pembuluh darah, meningkatkan aliran darah ke area yang terkena, dan meredakan kekakuan otot. Selain itu, kompres hangat dapat merangsang reseptor saraf kulit sehingga pasien merasa nyaman dan nyeri berkurang. Kompres hangat meningkatkan suhu sekitarnya. Panas juga dapat mengaktifkan reseptor panas pada kulit, yang menghentikan sinyal nyeri sampai ke otak (Menga et al., 2023). Panas pada kompres hangat dilepaskan melalui penguapan. Ini dicapai dengan menggunakan kompres hangat di permukaan kulit, membuka pembuluh darah dan pori-pori menjadi terbuka (Rohmawati et al., 2025). Pada tahap psikologis, kompres hangat membantu mengurangi nyeri melalui transmisi karena sensasi hangat yang dihasilkan oleh kompres dapat mencegah pelepasan mediator inflamasi seperti kemokin dan sitokin pro inflamasi. Ini mengurangi sensitivitas nosiseptor, yang meningkatkan ambang nyeri dan mengurangi nyeri (Wahyuni et al., 2025).

Berdasarkan hasil analisis implementasi ini, terapi kompres hangat teridentifikasi mampu membantu menurunkan tingkat nyeri abdomen pada pasien anak secara bertahap melalui efek relaksasi

otot, peningkatan sirkulasi darah, serta peningkatan rasa nyaman selama perawatan. Kompres hangat dapat menjadi salah satu alternatif intervensi non farmakologis yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan. Selain itu, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan intervensi. Pemberian kompres hangat disesuaikan dengan kondisi pasien serta situasi di ruang perawatan anak, sehingga waktu pelaksanaan terapi dapat dipengaruhi oleh jadwal tindakan medis maupun aktivitas perawatan lainnya. Mekanisme respon nyeri pada pasien juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi fisik, istirahat, serta terapi medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sehingga perubahan tingkat nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian kompres hangat saja.

KESIMPULAN

Proses keperawatan dilaksanakan secara menyeluruh yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, hingga evaluasi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil implementasi yang dilakukan selama tiga hari, penerapan terapi kompres hangat sebagai intervensi non farmakologis menunjukkan efektivitas dalam menurunkan tingkat nyeri pasien. Dengan demikian, terapi kompres hangat dapat disimpulkan sebagai tindakan keperawatan mandiri yang aman, sederhana, dan efektif dalam membantu mengurangi nyeri abdomen pada pasien anak, serta dapat digunakan sebagai terapi pendamping farmakologis untuk meningkatkan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis berikan kepada dosen pembimbing akademik, instansi rumah sakit khususnya ruang perawatan anak atas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, serta seluruh pihak yang terlibat dan mendukung pemberian asuhan keperawatan dari awal hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, A. P. S., Kusumastuti, Astuti, D. P., Wulandari, R., & Cahyandhika, V. D. (2025). *Manajemen Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesaria (SC)*. Tahta Media Group.
- Dewi, K., Ludiana, & Hasanah, U. (2022). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Reumatoid. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 299–305.
- Fauziah, A., Kasmiasi, & Jambormias, J. L. (2023). Edukasi Jajanan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *EJOIN : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(9), 953–960.
- Hendrawati, S., Rukmasari, E. A., Mediani, H. S., Maryam, N. N. A., & Febriansyah, R. (2023). Intervensi Non Farmakologis Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Anak Kanker Pasca Kemoterapi : Sebuah Narrative Review. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP)*, 5(2), 24–44.
- Kushariyadi, Maulida, R. R. R., Ridla, A. Z., & Candra, E. Y. S. (2023). Warm Compress Therapy to Resolved Acute Pain Nursing Problems : A Case Study. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia (KMI)*, 2(2), 212–222.
- Labagow, N., Rantiasa, I. M., & Suranata, F. M. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Kota Manado. *Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES MUHAMMADIYAH MANADO*, 6(1), 66–74.
- Marshanda, D. T., & Rakhmawati, N. (2024). *Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Abdominal Pain di RS PKU Aisyiyah Boyolali*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Menga, M. K., Suprpto, Lalla, N. N., Asmi, A. S., Waria, L., & Fatimah. (2023). Penatalaksanaan Pemberian Kompres Hangat Pada Dinding Perut Dengan Masalah Nyeri. *Jurnal Edukasi Ilmiah*

- Kesehatan*, 1(2), 107–113. <https://doi.org/10.61099/junedik.v1i3.25>
- Muflih, & Widaryanti, R. (2023). *Picky Eater dan Penanganan Dengan Strategi Kesehatan Komplementer dan Alternatif*. Deepublish Digital.
- Nafisa, A., Aulianshah, V., Rizka, R., Silviana, E., & Pamudi, B. F. (2025). Efektivitas Kompres Panas Dan Dingin Terhadap Nyeri Dismenore : Studi Pada Santriwati Pesantren Insan Qur ' Ani Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Pharmasi*, 7(1), 60–67.
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunyo, N. A., Manueke, I., Ainnurrahma, Y., Pramesti, D., Yuliana, Yanti, R. D., Siregar, M. A., & Samutri, E. (2023). *Manajemen Nyeri*. PT Media Pustaka Indo.
- Nisaurrohmah, D., & Windyastuti, E. (2024). *Penerapan Kompres Hangat Dengan Wwz (Warm Water Zack) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Dyspepsia di IGD RSUD Dr. Soeratno Gemolong (Vol. 7)*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Novitayanti, E. (2023). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Skala Nyeri Pada Pasien Gastritis. *INFOKES : Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(1), 31–34.
- Nuranida, T. A., Karyawati, T., & Sujono. (2025). Asuhan Keperawatan pada Ny.U Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Abdominal Pain di Ruang Dahlia RSUD Dr . Soeselo Kabupaten Tegal. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(4), 10–17.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi*. Urban Green Central Media.
- Nurhidayati, Karyawati, T., & Silahudin, M. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Nyeri Abdomen (Abdominal Pain) di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(4), 118–134.
- Pinzon, R. T. (2016). *Pengkajian Nyeri*. Bertha Grafika Yogyakarta.
- Rahman, A. W. (2024). *Analisis Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Kompres Hangat Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Rochmat, R. A., Lusiani, D., Ratih, S. R. F., Ayuningtyas, R. A., Kusmiyati, & Sriyani, Y. (2025). Supervision of Elderly Cadres in Education on Handling Bloating with Hot Compress on t he Abdominal Area. *Journal of Sustainable Applied Modification*, 2(1), 71–78.
- Rohmawati, D. L., Nisak, R., & Lukitaningtyas, D. (2025). *Kompres Hangat dalam Penatalaksanaan Hipertensi : Inovasi Berbasis Bukti (Cetakan Pe)*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Susana, P., Pujiastuti, D., & Purtriyani, T. E. (2025). Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Hangat Pada Nyeri Abdominal di IGD RS Swasta Temanggung : Case Report. *Jurnal Ilmu Kesehatan ASSYIFA*, 3(2), 230–234.
- Wahyuni, R., Sartika, D., Junaidin, & Rambu, S. H. (2025). Pengaruh Kompres Hangat Botol Pada Pasien Abdomen Pain (Study Kasus). *Journal Omicron Adpertisi (JOA)*, 4(1), 1–7.