

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN TEKNIK RELAKSASI
NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PERUT PADA PASIEN
GASTRITIS AKUT DI IGD RSUD KOTA JOGJA***

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Profesi Ners



Oleh:

FATHUL BAYAN

KP 241084

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS
DALAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PERUT PADA PASIEN GASTRITIS
AKUT DI IGD RSUD KOTA JOGJA

Diajukan Oleh :

Fathul Bayan

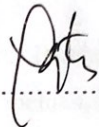
PN241084

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal:.....

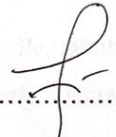
Penguji Utama

Yuli Ernawati, S.Kep., M.Kep. :.....

Pembimbing Utama

Patria Asda, S.Kep., Ns., M.PH :.....

Pembimbing Pendamping

Ganda Puspita, S.Kep., Ns :.....

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Profesi Ners

pada tanggal:.....

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “*Case Report: Penerapan Kompres Hangat Dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Perut Pada Pasien Gastritis Akut Di IGD RSUD Kota Jogja.*” Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Dr. Ariyudi Yunita, MMR., selaku Direktur RSUD Kota Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan praktik di RSUD Kota Yogyakarta.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
3. Patria Asda, S.Kep., Ns., M.PH., selaku Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga Proposal KIAN ini dapat diselesaikan.
4. Ganda Puspita, S.Kep., Ns., selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga Proposal KIAN ini dapat diselesaikan.
5. Orang tuaku yang selalu menjadi *support system* dalam duniaku dan dalam doanya yang tak pernah putus untuk kesuksesanku.

Penulis berharap Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan banyak manfaat bagi diri sendiri maupun pembaca dan ingin mempraktikkan intervensi *case report* ini.

Yogyakarta, Desember 2025

Fathul Bayan

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR BAGAN.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
INTISARI	1
<i>ABSTRACT</i>	2
PENDAHULUAN	3
TUJUAN	7
A. Tujuan Umum.....	7
B. Tujuan Khusus	7
MANFAAT <i>CASE REPORT</i>	7
A. Manfaat Teoritis.....	7
B. Manfaat Praktis.....	7
METODE PENELITIAN.....	8
A. Desain Penelitian	8
B. Subjek Kasus.....	8
C. Kriteria Sampel	8
D. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	9
E. Variabel Penelitian	9
F. Instrumen Penelitian	9
G. Pelaksanaan Penelitian.....	9
H. Etika Penelitian	10
DESKRIPSI LAPORAN KASUS	13
A. Informasi Terkait Pasien	13
B. Tindak Lanjut/Hasil	23
PEMBAHASAN.....	24
KESIMPULAN.....	26
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN.....	31

DAFTAR TABEL

Tabel 1 <i>Primary Survey</i> Kasus I	14
Tabel 2 <i>Secondary Survey</i> Kasus I.....	16
Tabel 3 <i>Primary Survey</i> Kasus II	19
Tabel 4 <i>Secondary Survey</i> Kasus II	21
Tabel 5 Hasil Pemeriksaan Pre dan Post Intervensi Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Napas Dalam di IGD RSUD Kota Jogja	23

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Bagan Diagram Alur Penelitian	11
Bagan 2 Bagan Penelitian	12

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Visual Analogue Scale</i>	4
---	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	31
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	32
Lampiran 3 Lembar Observasi Skala Nyeri.....	33
Lampiran 4 SOP Kompres Hangat.....	34
Lampiran 5 SOP Teknik Relaksasi Napas Dalam.....	37

CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PERUT PADA PASIEN GASTRITIS AKUT DI IGD RSUD KOTA JOGJA

Fathul Bayan¹, Patria Asda², Ganda Puspita³

INTISARI

Pendahuluan : Gastritis merupakan suatu penyakit yang muncul akibat kerusakan atau infeksi yang terjadi pada lambung dan dapat menaikkan asam lambung dengan ciri-ciri seperti nyeri ulu hati, mual dan membuat terasa cepat kenyang. Manifestasi klinis yang muncul pada penyakit ini adalah nyeri, ketika seseorang mengalami nyeri maka tubuhnya akan merasakan ketidaknyamanan yang berupa gangguan epigastrik atau terbakar diperut bagian atas. Adapun terapi yang digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam. Kompres hangat digunakan dengan cara meletakkan buli-buli hangat di bagian perut yang dirasakan nyeri, hal tersebut dapat membantu mengurangi kekakuan otot, meningkatkan sirkulasi darah dan memberikan rasa hangat. Teknik relaksasi napas dalam bekerja dengan cara melepaskan otot yang menyebabkan rasa nyeri dan efektif dalam mengatur pertukaran gas, mengurangi kelainan kinerja pernapasan, meningkatkan kapasitas alveolar, dan menenangkan kinerja otot pernapasan. Kombinasi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam ini terbukti efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

Tujuan : Untuk mengetahui efektivitas penerapan kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri perut pada pasien gastritis akut di IGD RSUD Kota Jogja.

Metode : Dalam penelitian ini digunakan desain *case report* (studi kasus) yang menggunakan metodologi penelitian kuasi eksperimen dan bersifat kuantitatif. Peneliti akan memberikan perlakuan yang sama kepada pasien yang setuju menjadi responden dalam penelitian ini.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan adanya penurunan nyeri setelah diberikan kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam kepada kedua pasien, pada pasien kasus I dengan nyeri skala 7 turun menjadi 0 dan pasien kasus II dari nyeri skala 5 turun menjadi 2.

Kesimpulan : Terdapat adanya pengaruh dari terapi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gastritis.

Kata Kunci : Kompres hangat, Teknik relaksasi napas dalam, Nyeri, Gastritis

¹Mahasiswa Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

³Pembimbing Klinik IGD RSUD Kota Jogja

**CASE REPORT: APPLICATION OF WARM COMPRESSES AND DEEP BREATHING
RELAXATION TECHNIQUES TO REDUCE THE SCALE OF ABDOMINAL PAIN IN
ACUTE GASTRITIS PATIENTS AT THE EMERGENCY ROOM OF JOGJA CITY
HOSPITAL**

Fathul Bayan¹, Patria Asda², Ganda Puspita³

ABSTRACT

Introduction : Gastritis is a disease that arises due to damage or infection occurring in the stomach and can increase stomach acid with symptoms such as heartburn, nausea, and making you feel full quickly. The clinical manifestations that appear in this disease are pain; when someone experiences pain, their body will feel discomfort in the form of epigastric disturbances or a burning sensation in the upper stomach. The therapy used to reduce pain includes warm compresses and deep breathing relaxation techniques. A warm compress is used by placing a warm bulge on the part of the stomach that feels painful; this can help reduce muscle stiffness, improve blood circulation, and provide a warming sensation. Deep breathing relaxation techniques work by releasing muscles that cause pain and are effective in regulating gas exchange, reducing respiratory performance abnormalities, increasing alveolar capacity, and calming the performance of respiratory muscles. The combination of warm compresses and deep breathing relaxation techniques has been proven effective in reducing pain in patients with gastritis.

Objective : To determine the effectiveness of applying warm compresses and deep breathing relaxation techniques in reducing abdominal pain scale in acute gastritis patients in the emergency department of RSUD Kota Jogja.

Method : In this study, a case report design (case study) is used, employing a quasi-experimental research methodology and is quantitative in nature. The researcher will provide the same treatment to patients who agree to become respondents in this study.

Results : The research results found a decrease in pain after being given warm compresses and deep breathing relaxation techniques to both patients, in patient case I with a pain scale of 7 decreased to 0 and patient case II from a pain scale of 5 decreased to 2.

Conclusion : There is an effect of warm compress therapy and deep breathing relaxation techniques on the reduction of pain scale in gastritis patients.

Keywords : Warm compress, Deep breathing relaxation technique, Pain, Gastritis

¹Nurse Professional Student Stikes Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer in Nurse Practitioner Stikes Wira Husada Yogyakarta

³Clinical Supervisor of the Emergency Room of Jogja City Hospital

CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PERUT PADA PASIEN GASTRITIS AKUT DI IGD RSUD KOTA JOGJA

PENDAHULUAN

Gastritis adalah masalah kesehatan yang semakin umum di masyarakat saat ini. Sakit maag, mual, dan merasa kenyang dengan cepat adalah gejala gastritis, merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kerusakan atau peradangan pada lambung yang meningkatkan asam lambung (Noviariska et al., 2022). Gastritis, yang juga disebut sebagai gangguan pencernaan, adalah peradangan atau pembengkakan pada mukosa lambung yang ditandai dengan sakit kepala, mual, muntah, nyeri perut bagian atas, atau penurunan nafsu makan (Hermanto, 2018).

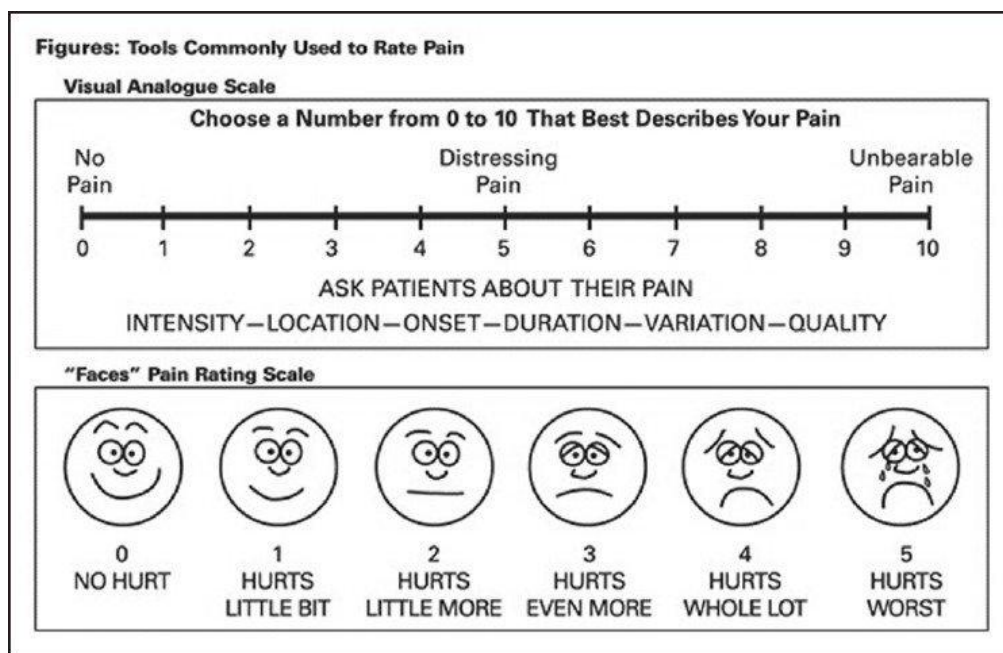
Menurut *World Health Organization* (2024) menyatakan bahwa gastritis masih menjadi masalah kesehatan umum di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. Infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan obat antiinflamasi non-steroid (OAINS), konsumsi alkohol berlebihan, stres, dan pola makan yang tidak teratur adalah beberapa penyebab penyakit ini. Data *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa kejadian gastritis adalah 22,0% di Inggris, 31,0% di Cina, 14,5% di Jepang, 35,0% di Kanada, dan 29,5% di Prancis. Setiap tahun, populasi Asia Tenggara mengalami sekitar 583.635 kasus gastritis. Dibandingkan dengan populasi Barat, yang berkisar sekitar 4,1% dan tidak menunjukkan gejala, prevalensi gastritis yang dibuktikan melalui endoskopi pada populasi Shanghai lebih dari 17,2% (WHO, 2017).

Salah satu kondisi gastrointestinal yang sering mempengaruhi orang adalah gastritis akut, yang didefinisikan sebagai peradangan mendadak pada mukosa lambung. Gastritis merupakan masalah kesehatan serius di Indonesia, di mana penyakit ini mempengaruhi 40,8% populasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Dengan 30.154 kasus (4,9%), gastritis termasuk dalam 10 besar penyakit di antara pasien rumah sakit di Indonesia, menurut Profil Kesehatan Indonesia 2018. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, angka kejadian gastritis adalah 81,6% di Medan, 31,7% di Aceh, 46% di Denpasar, 31,2% di Pontianak, 31,2% di Surabaya, 35,5% di Palembang, 32,5% di Bandung, dan 50% di Jakarta (Depkes RI, 2018). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada tahun 2020, terdapat 18.988 kasus gastritis di Yogyakarta pada tahun 2019.

Ketika seseorang mengalami nyeri pada perut, maka salah satu indikator klinis dari gastritis yang dirasakan adalah ketidaknyamanan berupa rasa panas di perut bagian atas atau gangguan epigastrium. Adapun terapi yang dapat dilakukan yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri. Dalam terapi farmakologis, dokter dan perawat bekerja sama untuk memberikan analgesik dan obat pereda nyeri lainnya. Sedangkan terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan yaitu kompres teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat yang merupakan teknik dalam manajemen nyeri (Cantika et al., 2022).

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen *Visual Analogue Scale* (VAS), merupakan alat pengukur yang sangat sensitif dan efektif dalam mengukur skala nyeri pasien. *Visual Analogue Scale* (VAS) adalah skala yang banyak digunakan untuk menilai seberapa besar nyeri yang dirasakan seseorang. Adapun skor yang digunakan adalah angka 0 sampai 10 dimana skor 0 menunjukkan tidak ada nyeri, skor 1 sampai 3 menunjukkan nyeri ringan, skor 4 sampai 6 menunjukkan nyeri sedang, dan skor 7 sampai 10 menunjukkan nyeri berat.

Gambar 1. *Visual Analogue Scale*



Labagow et al. (2022) mengemukakan bahwa salah satu teknik untuk mengurangi gejala nyeri yang bersifat akut maupun kronis yaitu dengan menerapkan terapi kompres hangat. Mengompres dengan kain hangat pada bagian tubuh tertentu dapat mendorong relaksasi otot dan menghasilkan sensasi hangat, keduanya secara alami mengurangi rasa sakit. Secara umum, kehangatan dapat mengurangi kejang otot dan iskemia serta meningkatkan sirkulasi.

Menggunakan kompres air hangat dapat menghalangi transmisi rasa sakit dan melepaskan endorfin. Smeltzer (2024) mendefinisikan kompres hangat merupakan aplikasi panas lokal menggunakan media seperti air hangat, handuk atau bantal hangat yang ditempatkan pada permukaan kulit dengan suhu antara 40-50°C untuk tujuan terapeutik dan sebagai metode pemberian panas yang dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot dan menurunkan sensasi nyeri. Sedangkan menurut Maulidia et al. (2022) untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi nyeri atau ketidaknyamanan, kompres air hangat digunakan untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan, meminimalkan atau meredakan rasa nyeri, mencegah atau mengurangi kram otot, serta menciptakan rasa hangat.

Dengan merilekskan otot-otot yang menimbulkan rasa sakit, teknik relaksasi pernapasan dalam dapat mengurangi ketidaknyamanan dan nyeri yang dirasakan. Salah satu metode relaksasi adalah bernapas perlahan dan berirama menggunakan perut, pasien dapat bernapas dengan nyaman dan perlahan sambil fokus dan menutup mata (Aini & Reskita, 2018). Menurut Machsun et al., (2018) relaksasi pernapasan dalam memiliki beberapa peran penting dalam pengendalian pernapasan. Tujuan utama metode ini adalah untuk mengendalikan pertukaran gas secara efisien, mengurangi kelainan kinerja pernapasan, meningkatkan kapasitas alveolar maksimal, dan meredakan stres otot pernapasan. Selain mengurangi kecemasan, relaksasi pernapasan dalam juga bertujuan untuk meminimalkan aktivitas otot yang tidak efisien, menurunkan laju pernapasan, dan mengurangi udara yang terperangkap di paru-paru, yang semuanya mengurangi usaha yang diperlukan untuk bernapas. Relaksasi pernapasan dalam dapat meningkatkan fungsi dan kualitas pernapasan secara keseluruhan dengan mencapai tujuan-tujuan ini

Suatu kondisi terjadinya inspirasi dan ekspirasi secara berulang dengan frekuensi pernapasan yang konsisten merupakan pola aktivitas relaksasi napas dalam, yang mengakibatkan peningkatan peregangan kardiopulmoner (Nababan, 2022). Berikut adalah langkah-langkah relaksasi napas dalam yang dikemukakan oleh Ramadhanty (2019); Pertama, posisikan pasien dengan meminta mereka berbaring ditempat tidur atau duduk dan bersandar pada kursi. Kedua, untuk merasakan pergerakan dada dan perut saat bernapas, letakkan satu tangan diatas perut pasien dan satu tangan lagi ditengah dada. Ketiga, minta pasien untuk menarik napas dalam-dalam melalui hidung selama lima detik dengan bibir tertutup hingga dada dan perut terangkat sepenuhnya. Keempat, berikan instruksi kepada pasien untuk menahan napas selama empat detik. Kelima, lakukan selama enam detik untuk menghembuskan napas perlahan melalui mulut. Metode dapat dilakukan berulang dalam satu

siklus, dimana satu siklus terdiri dari saat tarik napas, menahan, dan menghembuskan napas selama satu menit. Selanjutnya istirahat dengan bernapas normal selama satu menit dan lanjutkan untuk mengulangi teknik tersebut sampai waktu yang telah ditentukan.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang membahas tentang teknik relaksasi pernapasan dalam dan terapi kompres hangat untuk nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Labagow et al., (2022) di ruang gawat darurat Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III di Kota Manado tentang Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengurangan Nyeri pada Pasien Gastritis menemukan bahwa skor nyeri rata-rata 13 responden adalah 5,77 sebelum dan 4,08 setelah menerima kompres hangat. Menurut hasil temuan studi tersebut, kompres hangat dapat membantu pasien gastritis yang berada di ruang gawat darurat Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III di Kota Manado merasa lebih sedikit merasakan nyeri. Jalnuhubun (2023) juga melakukan penelitian tentang penggunaan teknik relaksasi pernapasan dalam pada pasien yang mengalami nyeri di ruang gawat darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sebelum menerima teknik relaksasi pernapasan dalam, ditemukan bahwa dua responden mengalami nyeri sedang dengan skala 6 dan satu mengalami nyeri berat dengan skala 7. Dua responden dengan nyeri sedang mengalami penurunan menjadi skala 4 setelah menerima teknik relaksasi pernapasan dalam, sedangkan satu responden dengan nyeri berat mengalami penurunan menjadi skala 5. Penelitian yang dilakukan oleh Asda, P et al (2023) tentang teknik relaksasi nafas dalam pada lansia dengan stres menunjukkan hasil tingkat stres lansia sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar mengalami tingkat stres sedang dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar mengalami penurunan tingkat stres menjadi tingkat stres normal atau tidak ada stres.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di ruangan IGD RSUD Kota Jogja pada tanggal 19 September 2025 diperoleh jumlah rata-rata kunjungan pasien gastritis dari Januari hingga Juni 2025 adalah 620, yang merupakan 47% dari total kunjungan sebanyak 13.016. Mayoritas perawat rumah sakit tidak memberikan perawatan non-farmakologis seperti terapi relaksasi pernapasan dalam dan kompres hangat kepada pasien gastritis untuk mengurangi tingkat nyeri perut mereka. Perawat hanya berfokus pada pemberian terapi farmakologis seperti Omeprazole, Ondansetron, Lansoprazole atau yang lainnya. Dari hasil wawancara dengan perawat di ruang IGD RSUD Kota Jogja didapatkan keterangan bahwa perawat di rumah sakit lebih berfokus pada terapi farmakologi sesuai program dari dokter untuk mengurangi nyeri perut pada pasien gastritis. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan "*Case Report*:"

Penerapan Kompres Hangat Dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Perut Pada Pasien Gastritis Akut Di IGD RSUD Kota Jogja.”

TUJUAN

A. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah penggunaan kompres hangat dan teknik relaksasi pernapasan dalam dapat membantu pasien dengan gastritis akut menurunkan skala nyeri perut di IGD RSUD Kota Jogja.

B. Tujuan Khusus

1. Menentukan skala nyeri perut sebelum melakukan intervensi pernapasan dalam dan terapi kompres hangat.
2. Menjelaskan bagaimana pemberian kompres hangat kepada pasien dengan gastritis akut.
3. Menjelaskan bagaimana individu dengan gastritis akut dapat menggunakan teknik relaksasi pernapasan dalam.
4. Mengevaluasi skala nyeri perut setelah diberikan intervensi kompres hangat dan berlatih teknik pernapasan dalam
5. Membandingkan skala nyeri perut sebelum maupun sesudah menggunakan latihan pernapasan dalam dan menerapkan kompres hangat.

MANFAAT CASE REPORT

A. Manfaat Teoritis

1. Memberikan kontribusi literatur mengenai intervensi nonfarmakologi untuk mengurangi skala nyeri perut pada pasien gastritis akut.
2. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai kombinasi intervensi keperawatan.

B. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat : Sebagai acuan dalam praktik klinis untuk mengatasi keluhan nyeri perut pada pasien gastritis akut.
2. Bagi Pasien : Meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup melalui penurunan skala nyeri perut yang dirasakan.

3. Bagi Instansi Kesehatan : Menambah alternatif intervensi sederhana, murah, dan efektif dalam pelayanan keperawatan kepada pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan, terutama dalam penggunaan teknik relaksasi pernapasan dalam dan kompres hangat untuk mengurangi skala nyeri perut pada pasien dengan gastritis akut.
4. Bagi Institusi Pendidikan : Penelitian ini diharapkan bisa menjadi penyedia data mendasar yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut, khususnya berkaitan dengan penggunaan kompres hangat dan teknik relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi tingkat keparahan nyeri perut pada pasien penderita gastritis akut.
5. Bagi Penulis : Agar dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat memperluas dan memperdalam pemahaman penulis tentang penggunaan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri perut pada pasien dengan gastritis akut.

METODE PENELITIAN

Case report merupakan deskripsi tertulis dari fitur-fitur unik yang ditemukan pada satu pasien atau sekelompok kecil pasien, biasanya menggambarkan kondisi yang unusual atau novel, presentasi yang tidak biasa dari kondisi yang sudah dikenal, atau respon baru terhadap pengobatan. *Case report* berfungsi sebagai *early warning system* dalam bidang kedokteran dan keperawatan yang dapat menjadi *starting point* untuk penelitian lebih lanjut.

A. Desain Penelitian

Case report (studi kasus) ini bersifat kuantitatif dan menggunakan pendekatan penelitian kuasi-eksperimen. Pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden akan menerima perlakuan yang sama dari peneliti.

B. Subjek Kasus

Pasien dengan diagnosis medis Gastritis Akut, dirawat di ruang IGD RSUD Kota Jogja dengan keluhan utama nyeri perut. Adapun pemilihan sampel secara purposive adalah metode yang digunakan, di mana sampel diambil secara acak dari pasien yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dan relevan sebagai sumber data.

C. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang memiliki diagnosis gastritis
- b. Pasien dewasa berusia 18 sampai 59 tahun

- c. Pasien yang bersedia melakukan latihan relaksasi napas dalam dan terapi kompres hangat
 - d. Pasien dengan skala nyeri sedang sampai nyeri berat (VAS 4-10)
 - e. Pasien mendapatkan terapi farmakologis yang sama
2. Kriteria Eksklusi
- a. Pasien yang mengalami gangguan pendengaran
 - b. Pasien dengan terapi farmakologis yang berbeda
 - c. Pasien yang menolak menjadi responden
 - d. Pasien anak dengan umur 0-17 tahun
 - e. Pasien dengan penurunan kesadaran

D. Waktu dan Tempat Penelitian

- 1. Waktu pelaksanaan penerapan intervensi dilakukan pada 13-25 Oktober 2025
- 2. Pemberian terapi akan dilakukan di ruang IGD RSUD Kota Jogja.

E. Variabel Penelitian

Skala Nyeri adalah variabel terikat atau dependen dalam penelitian ini, sedangkan Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Pernapasan Dalam adalah variabel bebas atau independen.

F. Instrumen Penelitian

- 1. Formulir persetujuan atau *informed consent*
- 2. Lembar observasi skala nyeri *Visual Analog Scale* (VAS)
- 3. Buli-buli kompres hangat
- 4. Termometer
- 5. *Stopwatch*

G. Pelaksanaan Penelitian

Berikut adalah tahapan pelaksanaan penelitian tentang teknik relaksasi pernapasan dalam dan terapi kompres hangat :

- 1. Peneliti menentukan pasien kasus dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi
- 2. Sebagai tanda persetujuan menjadi pasien kasus, peneliti memberikan *informed consent*
- 3. Pasien kemudian diarahkan untuk mengisi formulir observasi menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) untuk nyeri.

4. Setelah pasien mendapat terapi farmakologis selanjutnya pasien diberikan intervensi kompres hangat pada bagian tubuh yang dirasakan nyeri dan teknik relaksasi napas dalam secara bersamaan selama 15 menit
5. Setelah menerima intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi pernapasan dalam, pasien diminta untuk mengisi lembar observasi *Visual Analog Scale* (VAS) untuk menilai tingkat nyerinya
6. Peneliti memberikan reward dan kemudian mengedukasi pasien untuk melakukan kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri dirumah ketika mengalami nyeri

H. Etika Penelitian

1. Persetujuan atau *Informed Consent*

Pasien terlebih dahulu diberitahu tentang tujuan dan sasaran dari penelitian yang direncanakan sebelum menerima formulir persetujuan. Formulir persetujuan harus diisi oleh calon pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian; namun demikian, peneliti tidak akan memaksa mereka dan akan menghormati pilihan mereka jika menolak.

2. Tanpa nama atau *Anonymity*

Peneliti hanya akan menulis inisial pasien atau nomor kode dalam formulir persetujuan atau kuesioner yang akan digunakan, sebagai upaya untuk melindungi privasi pasien.

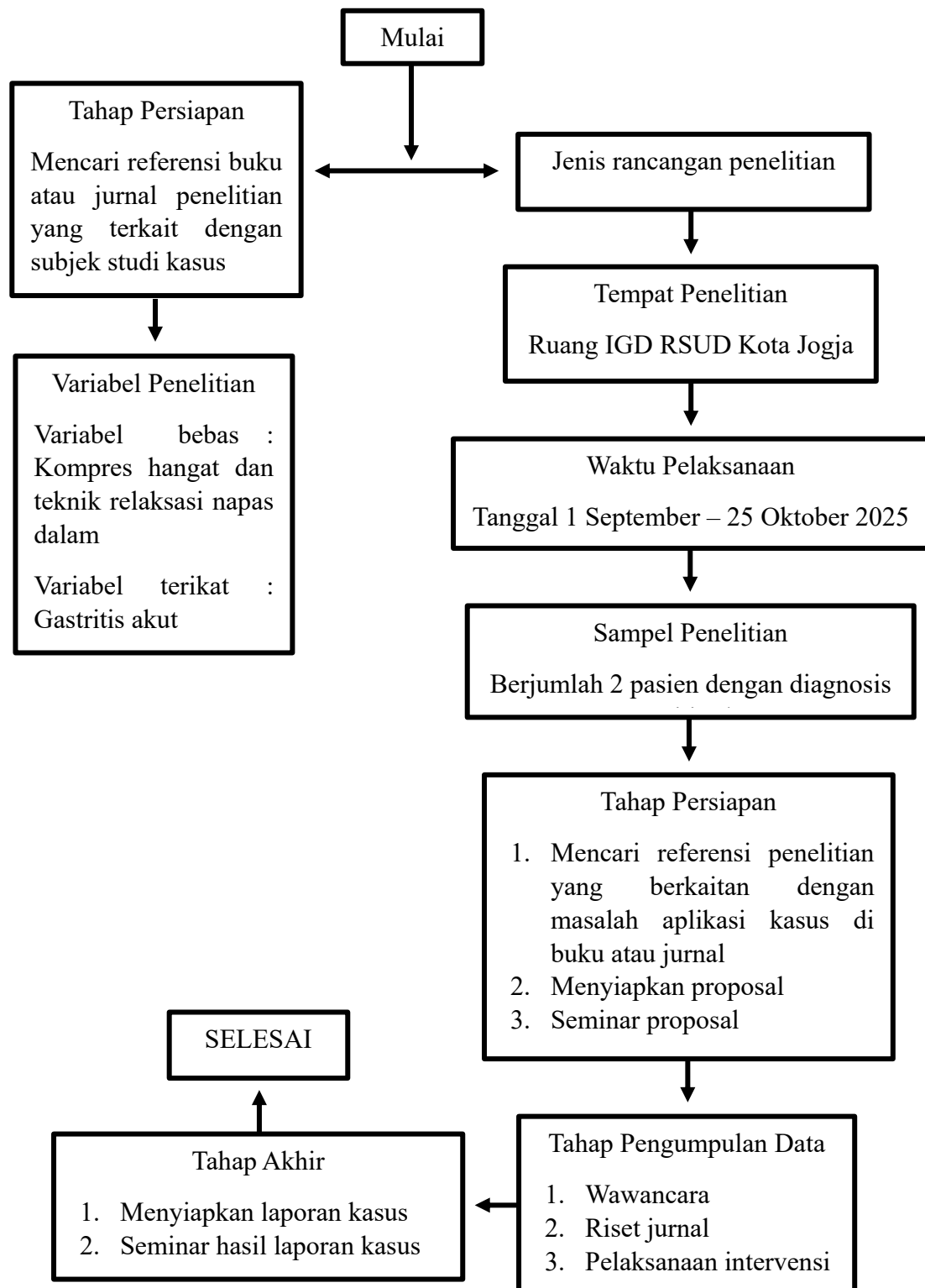
3. Kerahasiaan atau *Confidentiality*

Peneliti akan menjaga kerahasiaan segala informasi yang didapatkan dari pasien.

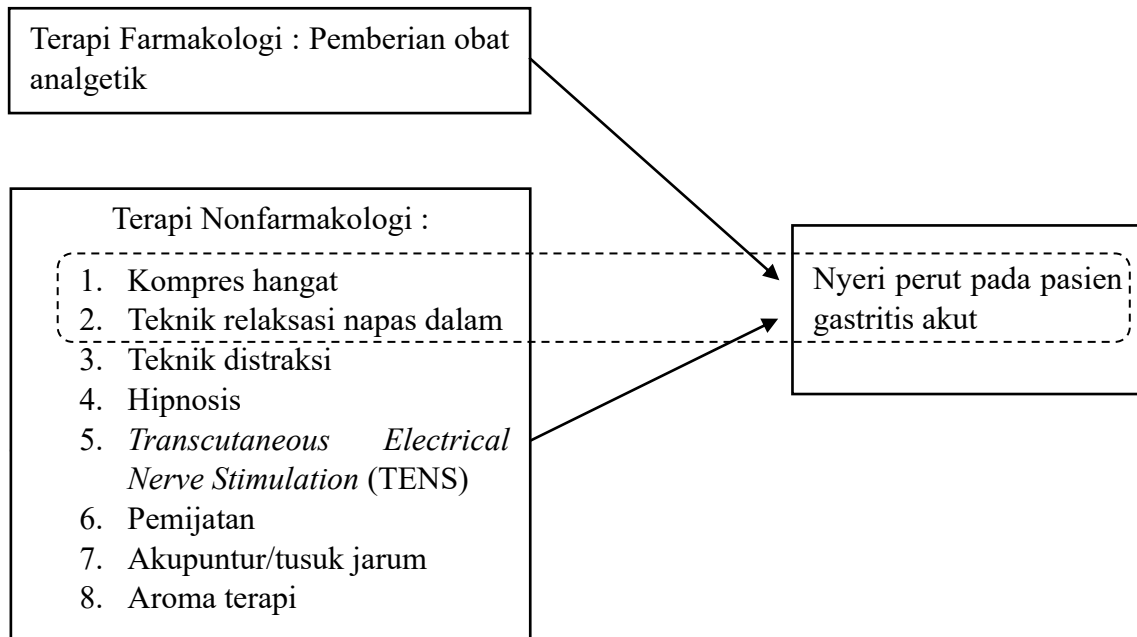
4. Keadilan atau *Justice*

Keadilan berarti memperlakukan setiap pasien secara setara dalam hal hak dan tanggung jawab mereka, tanpa memandang jenis kelamin, usia, status sosial, ras, etnis, atau agama mereka.

Bagan 1 BAGAN DIAGRAM ALUR PENELITIAN



Bagan 2 BAGAN PENELITIAN



Keterangan :

 : area yang diteliti

DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Sebelum pemberian intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam kepada pasien, terlebih dahulu dilakukan pengkajian secara menyeluruh. Berdasarkan hasil pengkajian dan evaluasi intervensi pada ke-2 pasien dengan keluhan nyeri perut dan diagnosis gastritis akut di IGD RSUD Kota Jogja didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Informasi Terkait Pasien

1. Kasus I

a. Identitas Pasien

Nama : Nn. L

Umur : 20 Tahun

Agama : Islam

Suku : Jawa

Alamat : Pandeyan, Umbulharjo

Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa

Status : Belum Menikah

Dx Medis : Gastritis Akut

Skala Nyeri : 7

Sumber Informasi : Pasien, Keluarga dan RM

Tanggal Pengkajian : 19 Oktober 2025

Riwayat Menstruasi : Pasien mengatakan sedang tidak pada masa menstruasi dan siklus menstruasi yang dialami 28 hari dengan durasi 5-6 hari, pasien sering mengalami dismenore pada hari-hari pertama menstruasi dan minum obat feminax untuk meringankan rasa nyeri yang dialami.

b. Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian

1) Keluhan Utama

Pasien datang mengeluh nyeri perut.

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien berkata nyeri perut sebelah kiri sejak tadi pagi skala 7, nyeri yang dialami hilang timbul dan memberat seperti ditusuk-tusuk. Pasien mengatakan hari ini tidak nafsu makan karena mual, terakhir makan kemarin malam makan seblak. Pasien tampak meringis memegang perutnya.

P : Nyeri akibat peradangan di lambung

Q : Seperti ditusuk-tusuk

R : Pada perut sebelah kiri

S : 7 (Nyeri Berat)

T : Nyeri hilang timbul sejak tadi pagi

3) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit gastritis dan sering melewatkan makan sehingga menyebabkan gejalanya kambuh.

4) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga.

5) Temuan Klinis

a) *Triage*

 P1  P2  P3  P4  P4

Kondisi pasien masuk :

Pasien bisa berjalan sendiri, memiliki kesadaran yang baik, dan tidak dalam keadaan parah atau darurat saat tiba. Pasien berada di prioritas keempat untuk waktu tanggap, yaitu antara tiga puluh hingga enam puluh menit.

b) *Primary Survey*

Tabel 1 *Primary Survey* Kasus I

<i>Airway</i>	Jalan Napas
	☒ Paten
	☐ Tidak Paten
	Suara Napas
	☐ Snoring
	☐ Gurgling
	☐ Wheezing
	☒ N/A

Breathing	Gerakan Dada
	☒ Simetris
	☐ Asimetris
	Irama Napas
	☐ Cepat
	☐ Dangkal
	☒ Normal
	Pola Napas
	☒ Teratur
	☐ Tidak Teratur
Circulation	Retraksi Otot Dada
	☐ Ada
	☒ N/A
	Sesak Napas
	☐ Ada
	☐ N/A
	☒ RR 20 x/menit
	SpO ² : 96%
	Nadi
	☒ Teraba
Disability	☐ Tidak Teraba
	Sianosis
	☐ Ya
	☒ Tidak
	CRT
	☒ < 2 detik
	☐ > 2 detik
	Perdarahan
	☐ Ya
	☒ Tidak
	Respon
	☒ Alert
	☐ Verbal

	☐ Pain ☐ Unrespon Kesadaran ☒ CM ☐ Delirium ☐ Somnolen GCS ☒ Eye 4 ☒ Verbal 5 ☒ Motorik 6 Pupil ☒ Isokor ☐ Unisokor Reflek Cahaya ☒ Ada ☐ Tidak
<i>Exposure</i>	Deformitas ☐ Ya ☒ Tidak Contusio ☐ Ya ☒ Tidak Laserasi ☐ Ya ☒ Tidak Edema ☐ Ya ☒ Tidak Abrasi ☐ Ya ☒ Tidak

c) *Secondary Survey*

Tabel 2 *Secondary Survey* Kasus II

Anamnesa	Riwayat Penyakit saat ini : Pasien dengan diagnosa Gastritis Akut
	Alergi : Pasien tidak ada alergi
	Medikasi : Terpasang IV plug di tangan kanan dan Inj. Omeprazole dan Ondansetron masuk jam 20.10 WIB
	Makan & Minum terakhir : Terakhir kemarin malam jam 19.00 WIB
	TTV : TD : 110/70 mmHg. HR : 68 x/menit S : 36,3 °C. RR : 20 x/menit. SpO ² : 96%
Pemeriksaan Fisik	Kepala : Kepala mesocephal, simetris dan tidak ada pembengkakan
	Dada : Bentuk simetris, gerakan dada simetris, bunyi sonor, suara napas vesikuler dan tidak ada nyeri tekan
	Abdomen : Bentuk simetris, tidak tampak distensi abdomen, bunyi timpani, bising usus 5x/menit dan terdapat nyeri tekan pada perut sebelah kiri
	Pelvis : Bentuk simetris, tidak ada luka dan nyeri tekan
	Ekstermitas Atas dan Bawah : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada lesi dan pembengkakan
	Neurologis : GCS 15 dan kesadaran compos mentis

6) Intervensi Kasus I

Intervensi yang dilakukan adalah pemberian kompres hangat menggunakan buli-buli dan teknik relaksasi napas dalam selama 15 menit di ruang terpisah. Pelaksanaan intervensi dilakukan setelah dokter melakukan anamnesis dan menegakkan diagnosis pasien, kemudian perawat diminta untuk memberikan terapi farmakologis yaitu obat omeprazole dan ondansetron. Setelah selesai memberikan terapi obat selanjutnya pasien diberikan penjelasan tentang intervensi terapi yang akan dilakukan dan *informed consent* sebagai tanda persetujuan menjadi responden kasus. Pada saat pelaksanaan intervensi pasien mengikuti arahan dengan tertib dan mengikuti petunjuk dengan cara yang teratur sesuai SOP dengan posisi semi-fowler di bed. Langkah awal adalah menempatkan buli-buli berisi air hangat dengan suhu 40°C diletakkan di atas perut langsung menempel pada kulit pasien. Kemudian pasien diberikan teknik relaksasi napas dalam selama kompres hangat berlangsung. Pasien mulai dengan menarik napas dalam-dalam dan pelan melalui hidung, membiarkan udara masuk ke paru-paru, lalu perlahan menghembuskannya melalui mulut. Dorong pasien untuk fokus pada relaksasi seluruh tubuh sambil memusatkan perhatian pada bagian yang tidak nyaman. Bayangkan udara bergerak dari kepala ke tangan, lalu ke jari-jari kaki. Lalu biarkan pasien bernapas normal selama 1 menit dan mengulangi teknik yang sama, lakukan sampai waktu kompres hangat selesai. Setelah intervensi selesai dilakukan maka pasien diberikan waktu istirahat selama 10 menit kemudian kembali lagi ke pasien untuk melakukan evaluasi selama 5 menit dan didapatkan hasil yaitu nyeri menurun dari skala 7 menjadi skala 0.

2. Kasus II

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. H

Umur : 56 Tahun

Agama : Islam

Suku : Jawa

Alamat : Brontokusuman, Mergangsan

Pekerjaan : IRT

Status : Menikah

Dx medis : Gastritis Akut

Skala Nyeri : 5

Sumber Informasi : Pasien dan RM

Tanggal pengkajian : 21 Oktober 2025

Riwayat Menstruasi : Pasien mengatakan saat ini sudah monopause, sebelumnya siklus menstruasi yang dialami pasien yaitu 28 hari dengan durasi 5-7 hari. Pasien mengatakan saat menstruasi mengalami hal yang umum terjadi seperti mudah marah.

b. Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian

1) Keluhan Utama

Pasien datang mengeluh nyeri perut dan tidak nafsu makan.

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan nyeri perut pada bagian atas sejak tadi malam dan baru ke RS setelah pagi tiba, perut terasa panas dan nyeri hilang timbul. Pasien juga lemas dan tidak nafsu makan sejak 2 hari yang lalu.

Pasien mengatakan nyeri skala 5.

P : Nyeri akibat peradangan di lambung

Q : Perut terasa panas

R : Pada perut bagian atas/uluhati

S : 5 (Nyeri Sedang)

T : Nyeri hilang timbul sejak tadi malam

3) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit gastritis dan hipertensi.

4) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan ada riwayat penyakit keluarga yaitu hipertensi dari orangtuanya.

5) Temuan Klinis

a) *Triage*

 P1  P2  P3  P4  P4

Kondisi pasien masuk :

Pasien bisa berjalan sendiri, memiliki kesadaran yang baik, dan tidak dalam keadaan parah atau darurat saat tiba. Pasien berada di prioritas keempat untuk waktu tanggap, yaitu antara tiga puluh hingga enam puluh menit.

b) *Primary Survey*

Tabel 3 *Primari Survey* Kasus II

<i>Airway</i>	Jalan Napas
	☒ Paten
	☐ Tidak Paten
	Suara Napas
	☐ Snoring
	☐ Gurgling
	☐ Wheezing
	☒ N/A

Breathing	Gerakan Dada
	☒ Simetris
	☐ Asimetris
	Irama Napas
	☐ Cepat
	☐ Dangkal
	☒ Normal
	Pola Napas
	☒ Teratur
	☐ Tidak Teratur
Circulation	Retraksi Otot Dada
	☐ Ada
	☒ N/A
	Sesak Napas
	☐ Ada
	☐ N/A
	☒ RR 20 x/menit
	SpO ² : 95%
	Nadi
	☒ Teraba
Disability	☐ Tidak Teraba
	Sianosis
	☐ Ya
	☒ Tidak
	CRT
	☒ < 2 detik
	☐ > 2 detik
	Perdarahan
	☐ Ya
	☒ Tidak
	Respon
	☒ Alert
	☐ Verbal

	☐ Pain ☐ Unrespon Kesadaran ☒ CM ☐ Delirium ☐ Somnolen GCS ☒ Eye 4 ☒ Verbal 5 ☒ Motorik 6 Pupil ☒ Isokor ☐ Unisokor Reflek Cahaya ☒ Ada ☐ Tidak
<i>Exposure</i>	Deformitas ☐ Ya ☒ Tidak Contusio ☐ Ya ☒ Tidak Laserasi ☐ Ya ☒ Tidak Edema ☐ Ya ☒ Tidak Abrasi ☐ Ya ☒ Tidak

c) *Secondary Survey*

Tabel 4 *Secondary Survey* Kasus II

Anamnesa	Riwayat Penyakit saat ini : Pasien dengan diagnosa Gastritis Akut
	Alergi : Pasien tidak ada alergi
	Medikasi : Terpasang IV plug di tangan kiri dan Inj. Omeprazole masuk jam 06.10 WIB
	Makan & Minum terakhir : Terakhir kemarin sore jam 18.00 WIB
	TTV : TD : 156/112 mmHg. N : 92 x/menit S : 36 °C. RR : 20 x/menit. SpO ² : 95%
Pemeriksaan Fisik	Kepala : Kepala mesocephal, simetris dan tidak ada pembengkakan
	Dada : Bentuk simetris, gerakan dada simetris, bunyi sonor, suara napas vesikuler dan tidak ada nyeri tekan
	Abdomen : Bentuk simetris, tidak tampak distensi abdomen, bunyi timpani, bising usus 5x/menit dan terdapat nyeri tekan pada perut sebelah kiri
	Pelvis : Bentuk simetris, tidak ada luka dan nyeri tekan
	Ekstermitas Atas dan Bawah : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada lesi dan pembengkakan Neurologis : GCS 15 dan kesadaran compos mentis

6) Intervensi Kasus II

Intervensi yang dilakukan adalah pemberian kompres hangat menggunakan buli-buli dan teknik relaksasi napas dalam selama 15 menit di ruang terpisah. Pelaksanaan intervensi dilakukan setelah dokter melakukan anamnesis dan menegakkan diagnosis pasien, kemudian perawat diminta untuk memberikan terapi farmakologis yaitu obat omeprazole. Setelah selesai memberikan terapi obat selanjutnya pasien diberikan penjelasan tentang intervensi terapi yang akan dilakukan dan *informed consent* sebagai tanda persetujuan menjadi responden kasus. Pada saat pelaksanaan intervensi pasien mengikuti arahan dengan tertib dan mengikuti petunjuk dengan cara yang teratur sesuai SOP dengan posisi semi-fowler di bed. Langkah awal adalah menempatkan buli-buli berisi air hangat dengan suhu 40°C diletakkan diatas perut langsung menempel pada kulit pasien. Kemudian pasien diberikan teknik relaksasi napas dalam selama kompres hangat berlangsung. Pasien mulai dengan menarik napas dalam-dalam dan pelan melalui hidung, membiarkan udara masuk ke paru-paru, lalu perlahan menghembuskannya melalui mulut. Dorong pasien untuk fokus pada relaksasi seluruh tubuh sambil memusatkan perhatian pada bagian yang tidak nyaman. Bayangkan udara bergerak dari kepala ke tangan, lalu ke jari-jari kaki. Lalu biarkan pasien bernapas normal selama 1 menit dan mengulangi teknik yang sama, lakukan sampai waktu kompres hangat selesai. Setelah intervensi selesai dilakukan maka pasien diberikan waktu istirahat selama 10 menit kemudian kembali lagi ke pasien untuk melakukan evaluasi selama 5 menit dan didapatkan hasil yaitu nyeri menurun dari skala 5 menjadi skala 2.

B. Tindak Lanjut/Hasil

Setelah diberikan intervensi terapi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri pada pasien di IGD RSUD Kota Jogja pada tanggal 13-25 Oktober 2025, berikut adalah hasil yang didapatkan :

Tabel 5 Hasil Pemeriksaan Pre dan Post Intervensi Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Napas Dalam di IGD RSUD Kota Jogja

Nama	Intervensi	Skala Nyeri (Pre)	Skala Nyeri (Post)
Kasus I	Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Napas Dalam	7	0
Kasus II	Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Napas Dalam	5	2

1. Kasus I

Berdasarkan pada studi kasus tentang tingkat nyeri yang diukur menggunakan VAS sebelum diberikan intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam kepada Nn. L, terlebih dahulu pasien diberikan terapi farmakologi yaitu obat omeprazole dan ondansetron lalu selanjutnya pasien diberikan intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri di ruang isolasi IGD RSUD Kota Jogja. Berdasarkan pada tabel 5 didapatkan hasil bahwa skala nyeri menurun. Setelah menerima terapi, skala nyeri perut pasien yang awalnya 7 (berat) turun menjadi skala 0 (tidak ada nyeri). Ini menunjukkan bahwa latihan pernapasan dalam dan kompres hangat bisa secara signifikan menurunkan tingkat nyeri pasien.

2. Kasus II

Berdasarkan pada studi kasus tentang tingkat nyeri yang diukur menggunakan VAS sebelum diberikan intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam kepada Ny. H, terlebih dahulu pasien diberikan terapi farmakologi yaitu obat omeprazole lalu selanjutnya pasien diberikan intervensi

kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri di ruang isolasi IGD RSUD Kota Jogja. Berdasarkan pada tabel 5 didapatkan hasil bahwa skala nyeri menurun. Setelah menerima terapi, skala nyeri perut pasien yang awalnya 5 (sedang) turun menjadi skala 2 (ringan). Ini menunjukkan bahwa latihan pernapasan dalam dan kompres hangat bisa menurunkan tingkat nyeri pasien.

PEMBAHASAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan kepada kedua responden didapatkan bahwa kedua responden memiliki riwayat penyakit gastritis. Menurut Ayuningsih et al. (2024) gastritis merupakan penyakit saluran pencernaan yang muncul karena adanya peradangan yang menyerang lapisan lambung dan menyebabkan pembengkakan pada mukosa lambung. Hal ini mengakibatkan pengelupasan jaringan sel mukosa permukaan lambung.

Adapun persepsi dan reaksi seseorang terhadap rasa nyeri bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, kelemahan, genetik, fungsi neurologis, kecemasan, pola coping, dukungan keluarga dan sosial dan pengalaman sebelumnya tentang nyeri. Adapun faktor resiko yang menjadi penyebab terjadinya gastritis adalah kebiasaan makan yang buruk, stres yang berlebih dan masalah psikologis lainnya. Adapun faktor lainnya seperti usia juga sangat mempengaruhi terjadinya gastritis terutama pada usia produktif (remaja 15-25 tahun) dikarenakan gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan. Akan tetapi usia 26-35 tahun dan pada pria dapat lebih mudah menahan sakit yang dialami dibandingkan dengan wanita (Agustina et al., 2018).

Temuan studi ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri pasien berfluktuasi karena setiap orang merasakan nyeri dengan cara yang berbeda. Amalia et al. (2020) menyatakan bahwa sejumlah variabel, termasuk usia, jenis kelamin, budaya, dukungan keluarga/sosial, dan cara menghadapi, dapat menjadi faktor yang mempengaruhi perbedaan nyeri ini. Kemampuan orang untuk menahan nyeri tampaknya meningkat seiring bertambahnya usia. Pendapat tersebut terbukti dengan hasil penelitian yang didapatkan sebelum pemberian intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri bahwa pasien Kasus I (Nn. L 20 tahun) merasakan nyeri skala 7 dan pasien Kasus II (Ny. H 56 tahun) merasakan nyeri skala 5. Kondisi perbedaan ini dapat disebabkan oleh jumlah kadar endorfin pada pasien. Endorfin membantu mengontrol sejumlah proses fisiologis, termasuk sekresi hormon, transmisi rasa sakit,

emosi, dan pengaturan rasa lapar. Seseorang akan merasakan sakit yang lebih sedikit ketika kadar endorfinnya tinggi, dan lebih banyak rasa sakit ketika kadarnya rendah.

Tatalaksana nyeri gastritis dapat berupa terapi farmakologis yang dilakukan di RS untuk mengobati nyeri yang dialami pasien dan ada juga terapi non-farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien seperti kompres hangat atau dingin, distraksi, aromaterapi, teknik relaksasi dan sebagainya. Dalam penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Kota Jogja menerapkan intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien.

Terapi kompres hangat memiliki kemampuan untuk merangsang serabut saraf besar maupun kecil. Mekanisme gerbang pada sistem saraf pusat memiliki kemampuan untuk mengatur dan menekan proses impuls rasa sakit. Ketika buli-buli hangat yang dibungkus dengan handuk kecil digunakan untuk menekan nyeri perut, panas dialirkan dari buli-buli ke tubuh secara konduksi (Hannan et al., 2019). Pada teknik relaksasi napas dalam, perawat mengajarkan pasien cara menarik napas dalam-dalam, menahan napas selama mungkin, dan menghembuskannya perlahan-lahan dan lembut. Relaksasi dengan pernapasan dalam bisa meningkatkan ventilasi paru-paru dan oksigenasi darah, selain itu dapat juga mengurangi rasa tidak nyaman (Ramadhanty, 2019).

Hasil akhir setelah dilakukan intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis akut di IGD RSUD Kota Jogja yang diukur menggunakan VAS (*Visual Analogue Scale*) didapatkan penurunan nyeri dari kedua pasien tersebut. Pada Kasus I, tingkat nyeri pasien menurun dari 7 (parah) menjadi 0 (tidak ada nyeri), sedangkan pada Kasus II, tingkat nyeri pasien menurun dari 5 (sedang) menjadi 2 (ringan). Studi ini sejalan dengan penelitian pada pasien gastritis oleh Padilah dkk. (2017), yang menemukan bahwa tingkat nyeri responden adalah 5 (sedang) sebelum menerima intervensi kompres hangat dan turun menjadi 0 (tidak ada nyeri). Temuan ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jalnuhubun (2023) pada tiga pasien, dua di antaranya melaporkan nyeri sedang dengan skala 6 dan satu melaporkan nyeri parah dengan skala 7. Setelah penerapan teknik relaksasi pernapasan dalam, dua dari tiga pasien yang awalnya memiliki nyeri dengan skala 6 mengalami penurunan menjadi skala 4 (sedang), sementara pasien ketiga yang awalnya memiliki nyeri dengan skala 7 mengalami penurunan menjadi skala 5 (sedang).

Peneliti sampai pada kesimpulan bahwa menggunakan kombinasi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam adalah cara yang baik untuk mengelola rasa nyeri pada pasien dengan gastritis berdasarkan fakta dan teori yang telah didapatkan di atas. Intervensi ini juga dapat dilakukan dirumah secara mandiri karena alat untuk melakukan kompres hangat mudah didapatkan sedangkan teknik relaksasi napas dalam dapat dilakukan mandiri karena dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan.

KESIMPULAN

- A. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pasien pada Kasus I mengalami penurunan nyeri yang signifikan setelah mendapat terapi farmakologis Omeprazole dan Ondansetron dan diberikan terapi nonfarmakologis berupa intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam sehingga nyeri menurun dari skala 7 (berat) menjadi skala 0 (tidak ada nyeri).
- B. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pasien pada Kasus II mengalami penurunan nyeri setelah mendapat terapi farmakologis Omeprazole dan diberikan terapi nonfarmakologis berupa intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam sehingga nyeri menurun dari skala 5 (sedang) menjadi skala 2 (ringan).
- C. Adanya perbedaan hasil akhir pada penurunan skala nyeri dapat disebabkan berbagai faktor seperti perbedaan terapi farmakologis yang didapat, usia pasien, neurologis, dukungan keluarga dan sosial.
- D. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian intervensi kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gastritis akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, V., Suryagustina., & Wiyono, H. (2018). Pengaruh Terapi Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Post Operasi ORIF Pada Pasien Fraktur di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.
- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur. 9, 5.
- Asda, P; Anida, (2023). Keefektifan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat stres, Vol. 3, Nursing jurnal. P.50-60.
- Ayuningsih, A., Solihat, A., & Susaldi. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Penderita Gastritis di Puskesmas DTP Ciranjang. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran, 2(1), 46–52.
- Cantika P, S. I., Adini, S., & Rahman, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Klien Gastritis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 63–70.
- Depkes RI. (2018). Angka Kejadian Gastritis. Departemen Kesehatan RI.
- Hannan, M., Suprayitno, E., Yuliyana, H. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep. Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan. 2019;9(1):1-10.
- Hermanto. (2018). Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis Dari SMK Antartika 2 Sidoarjo. Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan.
- Jalnuhubun, A. F. (2023). *Case Report* Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Nyeri di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.
- Kemenkes RI. (2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (PP. 182–183).
- Labagow, N., Rantiasa, I. M., & Faradilla, M. S. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis di Igd Rumah Sakit

- Bhayangkara Tk. III Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(1), 66–74.
- Machsun, T., Alfianti, D., & Mariyam, M. (2018). Efektifitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Dengan Meniup Baling-Baling Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pungsi Vena Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 1, 29.
- Maulidia, N., Musdiniaru., & Saputra, M. (2022). Perbandingan Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur di Ruang Bedah RSUD Cut Meutia Aceh Utara.
- Nababan, T. (2022). Efektivitas Terapi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1), 80–86.
- Noviariska, N., Mudzakkir, M., & Wijayanti, E. T. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Gastritis di RSUD Lirboyo Kota Kediri. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains Dan Pembelajaran*, 2(1), 351–357.
- Padilah, N. S., Suhandi., Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: Sebuah Studi Kasus. *Indogenuis*, 1(1), 23–33.
- Ramadhanty, N. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Sectio. *Polytechnic Health Ministry of Semarang*.
- Smeltzer, S. C. (2024). Keperawatan Medikal Bedah (Handbook for Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing) (Devi Yulianti & Amelia Kimin (ed.); 12th ed.). EGC.
- SDKI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- WHO. (2017). *Global Report On Gastritis*. France: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). Kobe: World Health Organization. <https://www.paho.org/en/enlace/>.

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap mengenai penelitian yang berjudul “*Case Report: Penerapan Kompres Hangat Dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengurangi Skala Nyeri Perut Pada Pasien Gastritis Akut Di IGD RSUD Kota Jogja.*”
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari siapapun bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penulis.
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian ini, maka saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi lainnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya

Yogyakarta,..... 2025

Saksi

Responden

()

()

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon

Responden di IGD RSUD Kota Jogja

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Fathul Bayan

NIM : PN.241084

Akan melakukan penelitian dengan judul “*Case Report*: Penerapan Kompres Hangat Dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengurangi Skala Nyeri Perut Pada Pasien Gastritis Akut Di IGD RSUD Kota Jogja.” Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden. Adapun semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian yang dapat saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta,.....2025

Hormat Saya

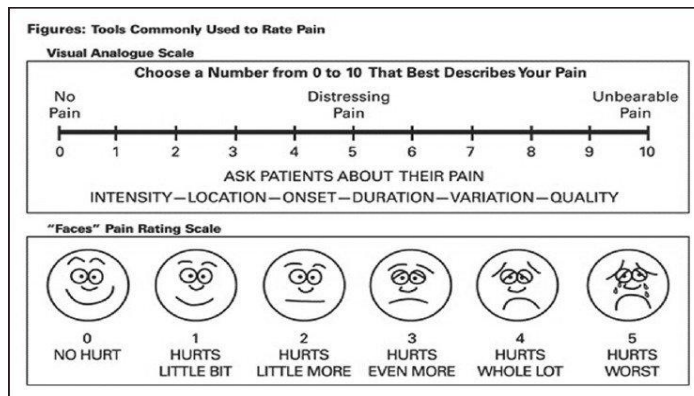
(Fathul Bayan)

Lampiran 3 Lembar Observasi Skala Nyeri

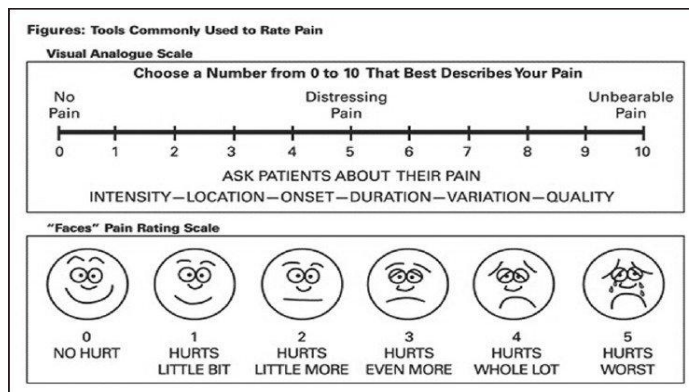
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Pasien Kasus : 1 / 2
Riwayat Menstruasi :

1. Skala Nyeri sebelum diberikan Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Napas Dalam



2. Skala Nyeri sesudah diberikan Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Napas Dalam



* Berikan tanda (✓) yang sesuai

Lampiran 4 SOP Kompres Hangat

Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat	
1	2
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal.
Tujuan	a. Memperlancar sirkulasi darah. b. Mengurangi rasa sakit. c. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang. d. Memperlancar pengeluaran getah radang.
Indikasi	a. Mengalami penyakit peradangan, seperti radang persendian. b. Mengalami kekejangan otot. c. Mengalami inflamasi.
Persiapan alat	a. Set kantung karet kompres hangat. b. Thermometer air panas. c. Lembar observasi. d. <i>Stopwatch</i>.

Pelaksanaan	Tahap Orientasi - Berikan salam dan perkenalkan diri kepada klien. - Pastikan identitas klien. - Jelaskan prosedur dan alasannya dilakukan tindakan tersebut dalam istilah yang dapat dipahami klien. - Kaji klien. - Siapkan peralatan. - Cuci tangan sebelum kontak dengan klien. - Yakinkan bahwa klien nyaman. - Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan. - Jaga privasi klien. Tahap Kerja - Ukur skala nyeri klien sebelum dilakukan kompres hangat dan catat di lembar observasi. - Isi kantung karet dengan air hangat dengan suhu 40°C dan ukur menggunakan thermometer. - Tutup kantung karet yang telah diisi air hangat kemudian dikeringkan. - Masukkan kantung karet kedalam kain dan pastikan suhu menjadi 40°C menggunakan thermometer air. - Tempatkan kantung karet ke area yang nyeri selama 15 menit. - Ukur skala nyeri klien setelah 10 menit perlakuan kompres hangat. Tahap Terminasi - Evaluasi hasil intervensi (kenyamanan pasien). - Simpulkan hasil intervensi. - Akhiri hasil intervensi dengan cara yang baik. - Bereskan alat-alat. - Cuci tangan. - Dokumentasi.
-------------	---

Daftar Pustaka	a. Fanada, M. (2012). Pengaruh Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Lansia Yang Mengalami Nyeri Rematik Di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang Tahun 2012. b. Fauziah, I. Z. (2013). Efektifitas teknik effleurage dan kompres hangat terhadap penurunan tingkat disminore pada siswi SMA 1 gresik. GRESIK: Universitas Gresik c. Rahayu, (2016). Efektifitas Kompres Jahe Merah (Zingiber Officinale Rosc. Var. Rubrum) Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Di Posyandu Lansia Summersari Rw 03 Malang. Skripsi Strata 1 : Universitas Muhammadiyah Malang
-----------------------	--

Lampiran 5 SOP Teknik Relaksasi Napas Dalam

Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam	
1	2
Pengertian	Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan
Tujuan	Meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan
Indikasi	Indikasi Terlaksananya tindakan tehnik relaksasi disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan pelaksanaanya dilakukan secara efektif dan efisien
Persiapan alat	Tahap Prainteraksi - Menbaca status pasien - Mencuci tangan - Menyiapkan alat Tahap Orientasi - Memberikan salam terapeutik - Validasi kondisi pasien - Menjaga privacy pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga Tahap Kerja - Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas - Atur posisi pasien dengan posisi supinasi atau semi fowler agar rileks tanpa beban fisik - Instruksikan pasien untuk tarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara - Intruksikan pasien secara perlahan dan menghembuskan udara membiarkannya keluar dari setiap bagian anggota tubuh, pada waktu bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian betapa nikmat rasanya.

	e. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit). f. Instruksikan pasien untuk bernafas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan dan merasakan saat ini udara mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru kemudian rasakan udara mengalir ke seluruh tubuh g. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan keluar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki dan rasakan kehangatannya h. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apa bila nyeri kembali lagi. i. Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri Tahap Terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan Dokumentasi a. Catat waktu pelaksanaan tindakan b. Catat respons pasien c. Paraf dan nama perawat jaga
Daftar Pustaka	a. Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. 9, 5 b. Nababan, T. (2022). Efektivitas Terapi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Priority, 5(1), 80–86. https://doi.org/10.34012/jukep.v5i1.2186 c. Priliana, W. K., & Kardiyudiani, N. K. 2016. Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post OP Fraktur Femur. Jurnal Keperawatan