

**CASE REPORT: PENERAPAN WATER TERAPI DENGAN JENIS KOMPRES
HANGAT UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN *ABDOMINAL PAIN* DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

Karya Ilmia Akhir Ners

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



**Disusun Oleh:
Oktavianus Umbu Zogara, S.Kep
PN.241098**

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



HALAMAN PENGESAHAN

*CASE REPORT: PENERAPAN WATER TERAPI DENGAN JENIS KOMPRES HANGAT
UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN ABDOMINAL PAIN DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RSUD SLEMAN YOGYAKARTA*

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Oleh :

Oktavianus Umbu Zogara, S.Kep

PN.241098

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal : 26 November 2025

Susunan dewan penguji

Penguji

Antok Nurwidi Antara, S.Kep.,Ns., M.Kep

Pembimbing I

Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing II

Sufiana Puspita Dewi ,S.Kep.,Ns
.....

Telah dilakukan ujian seminar Karya Ilmiah Akhir Ners didepan dewan
penguji Pada tanggal :

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Yuli Ernawati, S.K ep., Ns., M.Kep



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Oktavianus Uumbu Zogara, S.Kep

Nomor Induk Mahasiswa :PN241098

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners dengan judul:

" Case Report: Penerapan Water Terapi Dengan Jenis Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Abdominal Pain Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Sleman Yogyakarta".

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di sekolah tinggi ilmu Kesehatan wira husada Yogyakarta maupun institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 30 Desember 2025

Mengetahui

Pembimbing Utama

Yang Menyatakan

Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kep

Oktavianus Uumbu Zogara, S.Kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan water terapi dengan jenis kompres hangat pada pasien abdominal pain di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. dr. Wisnu Murti Yani, M.Sc, selaku Direktur RSUD Sleman yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan praktik di RSUD Sleman.
2. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
3. Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga KIAN ini dapat diselesaikan.
4. Antok Nurwidi Antara, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga KIAN ini dapat diselesaikan.
5. Tria Prasetya Hadi, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga KIAN ini dapat diselesaikan.
6. Sufiana Puspita Dewi, S.Kep.,Ns, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga KIAN ini dapat diselesaikan

Penulis berharap KIAN ini dapat diterima dengan sebaik-baiknya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa KIAN ini masih jauh dari kesempurnaan. Semoga KIAN ini dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya di bidang Ilmu Keperawatan.

Yogyakarta, Oktober 2025

Oktavianus Umbu Zogara, S.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
DAFTAR ISI.....	3
DAFTAR LAMPIRAN	4
A. Pendahuluan.....	5
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
E. Metode Penelitian	8
Kerangka Konsep.....	11
Diagram alur penelitian.....	11
Daftar Pustaka.....	12

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	14
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	15
Lampiran 3 SOP Water Terapi	16
Lampiran 4 Kuesioner HAR.....	20
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	21
Lampiran 6 Lembar Implementatio Of Agreement.....	22

**CASE REPORT: PENERAPAN WATER TERAPI DENGAN JENIS KOMPRES
HANGAT UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN *ABDOMINAL PAIN* DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

Oktavianus Umbu Zogra¹, Tria Prasetya Hadi², Sufiana Puspita Dewi³

INTISARI

Pendahuluan: *Abdominal pain* adalah suatu gejala paling utama dari perut akut yang terjadi secara tiba-tiba dan spesifik. Ada berbagai cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi nyeri pada perut baik itu dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Cara non farmakologis yaitu dengan cara yang mudah yaitu memberikan kompres hangat di area perut

Tujuan : untuk mengetahui penerapan water terapi dengan jenis kompres hangat untuk menurunkan nyeri pada pasien abdominal pain di IGD RSUD Sleman Yogyakarta

Metode : Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Sampel terdiri dari empat responden, dibagi menjadi dua kelompok eksperimen dan dua kelompok kontrol. Pengkajian skala nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental* sampling.

Hasil: Asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien sebanyak 1-2 kali saat pasien di igd RSUD Sleman Yogyakarta. Masalah nyeri perut menurun dengan dibuktikan data subjektif dan objektif pasien.

Kesimpulan: penerapan water terapi dengan jenis kompres hangat untuk menurunkan nyeri pada pasien *abdominal pain* dengan tujuan untuk merilekskan otot-otot perut yang tegang akibat (nyeri perut) *abdominal pain*

Kata Kunci: water terapi dengan jenis kompres hangat, penurunan nyeri, *abdominal pain*

CASE REPORT: APPLICATION OF WATER THERAPY WITH A TYPE OF WARM COMPRESS TO REDUCE PAIN IN ABDOMINAL PAIN PATIENTS AT THE EMERGENCY INSTALLATION OF SLEMAN HOSPITAL, YOGYAKARTA

Oktavianus Umbu Zogra¹, Tria Prasetya Hadi², Sufiana Puspita Dewi³

ABSTRACT

Background : Abdominal pain is the most important symptom of an acute stomach that occurs suddenly and specifically. There are various ways you can treat stomach pain, both pharmacological and non-pharmacological. The non-pharmacological method is an easy way, namely giving a warm compress to the stomach area

Objective : to find out the application of water therapy with a warm compress type to reduce pain in abdominal pain patients in the emergency room of Sleman Hospital, Yogyakarta

Method : The research uses a case study design with a quantitative descriptive approach. The sample consisted of four respondents, divided into two experimental groups and two control groups. Pain scale assessments were carried out before and after the intervention. The sampling technique uses the accidental sampling method.

Results : Nursing care is provided to patients 1-2 times when the patient is in the emergency room at Sleman Hospital, Yogyakarta. The problem of abdominal pain decreased as proven by patient subjective and objective data.

Conclusion : application of water therapy with a type of warm compress to reduce pain in abdominal pain patients with the aim of relaxing tense abdominal muscles due to abdominal pain (abdominal pain).

Keywords : warm compress, decreases pain, abdominal pain

1Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

2Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

3Pembimbing Klinik RSUD Kota Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Abdominal pain (nyeri perut) adalah beberapa masalah yang dialami oleh seseorang pada bagian tubuhnya khususnya organ perut. Nyeri perut sendiri adalah rasa tidak nyaman dikarenakan faktor pertahanan organ dalam tubuh untuk sebisa mungkin mencegah kerusakan pada organ-organ tertentu (Suprianti, 2024). *Abdominal pain* adalah suatu gejala yang paling utama dari akut abdomen yang terjadi secara tiba-tiba dan spesifik. Akut abdomen adalah istilah yang sering digunakan untuk tanda dan gejala dari nyeri abdomen dan nyeri tekan yang tidak spesifik namun tanda dan gejala tersebut sering terjadi pada penderita dengan keadaan intra abdominal yang berbahaya (Maryana, 2021).

Abdominal pain (nyeri perut) merupakan kejadian yang sangat tidak nyaman hingga mempengaruhi sensorik ataupun emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial hingga durasi terjadinya abdominal pain (nyeri perut) bisa singkat ataupun bisa sampai mencapai kurang lebih enam bulan. Abdominal pain adalah istilah yang sering digunakan untuk tanda dan gejala dari nyeri perut maupun nyeri tekan yang tidak spesifik, akan tetapi sering terdapat pada penderita dengan keadaan intra abdominal akut yang berbahaya (Ayu et al., 2023).

Dampak yang dirasakan ketika mengalami nyeri pada bagian perut ini tidak bisa di kesampingkan, karena tidak hanya berdampak pada fisik seseorang namun juga akan berdampak pada emosional bahkan kualitas hidup seseorang. Nyeri perut ini akan menyebabkan lemas, mual hingga muntah pada beberapa bahkan menyebabkan nafsu makan menurun (Darsini et al., 2019). Ada berbagai cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi nyeri pada perut baik itu dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Untuk penanganan secara farmakologis biasanya akan diberikan analgetik untuk membantu menurunkan tingkat nyeri berat yang biasanya sudah berjam-jam bahkan berhari-hari tanpa berkurang sedikitpun sedangkan secara non farmakologis dengan cara yang mudah yaitu pemberian kompres hangat di area perut (Hadinata, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 kejadian nyeri abdomen di dunia mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta penduduk setiap tahunnya. Tahun 2019, WHO juga menyatakan bahwa persentase angka kejadian nyeri abdominal pain di Indonesia adalah 40,8% dan mencapai prevalensi 274.396 kasus dari abdominal pain 238.452.952 jiwa penduduk di beberapa daerah Indonesia (Jusuf et al., 2022). Di daerah

DIY Yogyakarta sendiri terdapat sekitar 50% penderita sakit perut dan menyebabkan mereka mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mendapat pengobatan (Dinkes Jateng, 2021). Dan di IGD RSUD Sleman sejak 3 bulan terakhir dari bulan Juli – Agustus berjumlah 58 orang. *Abdominal pain* (nyeri perut) bisa juga terjadi pada kelompok umur 15-16 tahun pada anak usia remaja (25,7 %), umur 17-20 tahun (30%), 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-63 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa water terapi dapat menurunkan nyeri, seperti penelitian yang dilakukan oleh (Kushariyadi et al., 2023) bahwa pemberian terapi kompres hangat selama 5-10 menit dengan suhu air 28-35°C dapat mengatasi masalah nyeri perut terlebih dengan masalah keperawatan yakni nyeri akut. Hal ini dibuktikan dengan pengurangan tingkat gejala- gejala yang sebelumnya dirasakan, seperti gelisah, pola tidur berubah bahkan tampak meringis ketika menahan rasa nyeri pada bagian perut. Water terapi dengan jenis kompres hangat ini memberikan pengaruh penurunan tingkat nyeri dikarenakan panas yang dirasakan akan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah sehingga akan sampai ke area nyeri dan menurunkan skala nyeri yang dirasakan.

Peran perawat terhadap penurunan nyeri pada pasien nyeri *abdominal pain* sangat penting dalam mengelola nyeri, perawat dapat memberikan penyuluhan dan intervensi terkait cara mengatasi nyeri pada pasien nyeri *abdominal pain* dengan menyampaikan intervensi yang ditemukan didasari bukti penelitian, untuk membantu pasien dalam menghadapi nyeri melalui terapi farmakologi dan nonfarmakologis. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti melakukan penelitian water terapi untuk menurunkan *abdominal pain* (nyeri perut)

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “bagaimana penerapan water terapi dengan jenis kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien *abdominal pain* di IGD RSUD Sleman tahun 2025”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan water terapi dengan jenis water terapi pada pasien

Abdominal pain (nyeri perut) untuk menurunkan nyeri di IGD RSUD Sleman

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui tingkat nyeri *abdominal pain* (nyeri perut) pre pada pasien di IGD RSUD Sleman.
- b) Untuk mengetahui tingkat nyeri *abdominal pain* (nyeri perut) post pada pasien di IGD RSUD Sleman.

D. MANFAAT

1. Manfaat teoritis

Sebagai pengembangan ilmu keperawatan mengenai penerapan water terapi dengan jenis kompres hangat pada pasien *abdominal pain* (nyeri perut) di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman

2. Manfaat praktis

a) STIKES Wira Husada

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan dalam keperawatan dan sebagai tambahan bahan pustaka bagi mahasiswa.

b) Responden

Untuk menurunkan *abdominal pain* (nyeri perut)

c) Peneliti Selanjutnya

Menjadi landasan bagi penelitian lebih lanjut dengan desain dan populasi yang lebih luas untuk mengevaluasi efektifitas water terapi dengan jenis kompres hangat

d) RSUD Sleman

Memberikan dasar ilmiah bagi tenaga kesehatan dalam penerapan water terapi sebagai intervensi untuk menurunkan *abdominal pain* (nyeri perut)

E. METODE PENELITIAN

1. Jenis laporan

Desain dalam penelitian ini merupakan laporan studi kasus, menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan menerapkan intervensi water terapi pada pasien *abdominal pain* (nyeri perut). Hal ini peneliti membutuhkan asisten dalam penerapan water terapi kompres hangat dengan jenis kelamin perempuan bertujuan menjaga kenyamanan pasien dan keluarga pasien, dikarenakan dari sampel yang di peroleh

peneliti sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dalam 8 penerapan laporan kasus studi ini untuk melihat bagaimana efektivitas water terapi dalam menurunkan *abdominal pain* (nyeri perut) pada pasien di IGD RSUD Sleman.

2. Waktu dan lokasi penelitian

- a) Waktu pelaksanaan penerapan intervensi ini dilakukan pada bulan Oktober 2025
- b) Lokasi penelitian ini dilakukan di IGD RSUD Sleman

3. Jumlah sampel

Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini berjumlah 4 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 2 responden sebagai kelompok kontrol dan 2 responden sebagai kelompok eksperimen dengan teknik pengambilan sample accidental sampling.

Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi seperti biasanya seperti menanyakan keluhan pasien dan pemberian terapi cairan intravena atau obat penurun nyeri perut selama 20 menit, tanpa intervensi tambahan. Sementara itu, kelompok eksperimen diberikan terapi pemberian obat penurun *abdominal pain* (nyeri perut) disertai dengan water terapi dengan jenis kompres hangat selama 5 menit, sehingga total waktu intervensi adalah 10 menit. *Abdominal pain* (nyeri perut) kedua kelompok diukur pada waktu yang sama, yaitu setelah 5 menit sejak awal intervensi dimulai, guna memastikan kesetaraan waktu pengukuran antar kelompok.

4. Kriteria sampel

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien dengan keluhan nyeri perut (*abdominal pain*) yang datang ke Instalasi Gawat Darurat.
- 2) Usia 18–60 tahun.
- 3) Skor nyeri ringan–sedang–berat (misalnya NRS ≥ 3).
- 4) Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.
- 5) Kondisi hemodinamik stabil (MAP, nadi, RR dalam batas stabil).
- 6) Tidak memiliki kontraindikasi pemberian kompres hangat.
- 7) Mampu berkomunikasi dengan baik dan mengisi instrumen pengukuran nyeri..

b. Kriteria eksklusi

1. Pasien dengan riwayat penyakit kulit di area yang akan dikompres (luka, dermatitis, infeksi kulit).
 2. Pasien dengan gangguan sensasi/neuropati (misalnya DM neuropati) yang berpotensi risiko luka bakar.
 3. Pasien dengan abdominal pain akibat trauma berat (contoh: ruptur organ, shock hemoragik).
 4. Pasien dalam kondisi gawat darurat mengancam nyawa (kode merah).
 5. Pasien dengan gangguan kognitif/mental yang menghambat komunikasi (delirium, demensia).
 6. Pasien yang mengonsumsi analgesik dalam 30–60 menit terakhir sebelum intervensi.
 7. Pasien dengan riwayat alergi terhadap panas atau hipersensitivitas kulit.
- Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian keperawatan gawat darurat, lembar observasi kuesioner *abdominal pain* (nyeri perut) SOP

Variabel penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Water Terapi dengan jenis kompres hangat dan variabel dependen adalah *abdominal pain* (nyeri perut)

5. Rencana jalan penelitian

a. Tahap persiapan

- 1) Mengajukan judul penelitian Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).
- 2) Mengurus perizinan kepada Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta
- 3) Melakukan studi pustaka untuk mendapatkan acuan penelitian atau pengumpulan referensi
- 4) Melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data awal
- 5) Penyusunan proposal penelitian KIAN.
- 6) Melakukan bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
- 7) Seminar dan revisi proposal penelitian KIAN
- 8) Mengurus *ethical clearance* di komisi etik penelitian kesehatan.

b. Pelaksanaan penelitian

Tahap ini peneliti menggunakan data primer. Data primer adalah data yang

diperoleh langsung oleh peneliti melalui wawancara, observasi, kuesioner ataupun eksperimen dari sumber pertama atau subjek penelitian yang dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan biasanya lebih spesifik, relevan, dan terkini. (Sugiyono, 2021)

- 1) Perkenalan, penyampaian maksud dan tujuan, kontrak waktu
- 2) Penjelasan informasi lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko dari penelitian
- 3) Penandatanganan lembar persetujuan (informed consent)
- 4) Pengkajian pasien pre *abdominal pain* (nyeri perut)
- 5) Pemberian dan pengisian lembar kuesioner *abdominal pain* sebelum water terapi dengan jenis kopres hangat di lakukan
- 6) Evaluasi kegiatan

c. Tahap penyelesaian

- 1) Pengolahan data yang sudah didapat atau diperoleh
- 2) Penyusunan laporan hasil penelitian KIAN
- 3) Konsultasi dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping
- 4) Sidang Penelitian KIAN dan Revisi Skripsi Penelitian KIAN
- 5) Penyerahan laporan penelitian KIAN kepada pihak terkait sebagai laporan penelitian akhir Ners

6. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain, sebagai berikut :

a. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti mengedarkan lembar persetujuan sebelum penelitian dilaksanakan, penelitian menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan kita lakukan. Jika responden bersedia untuk diteliti maka peneliti harus menghormati hak-hak responden dengan tidak menyebarkan informasi terkait data yang dimasukkan ke dalam lembar persetujuan.

- b. Tanpa Nama (Anonymity), Peneliti mencantumkan inisial responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya akan diberi inisial nama responden serta peneliti dalam mengambil gambar responden maka peneliti diwajibkan untuk menutup wajah responden pada lembar dokumentasi yang tertera di lampiran.

- c. Tanpa Nama (Anonymity), Peneliti mencantumkan inisial responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya akan diberi inisial nama responden serta peneliti dalam mengambil gambar responden maka peneliti diwajibkan untuk menutup wajah responden pada lembar dokumentasi yang tertera di lampiran.
- d. Peneliti memperhitungkan manfaat yang besar besarnya bagi subjek penelitian populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (beneficiency). Kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (non malaficience). Dalam hal ini peneliti memperhitungkan setiap terapi yang diberikan apakah sesuai dengan prosedur yang diberikan sehingga responden dengan nyaman mengikuti setiap prosedur yang ada pada penelitian.
- e. Justice, dalam penelitian ini peneliti bersikap adil kepada responden dengan melakukan intervensi yang sama kepada pasien kelompok kontrol setelah pengambilan data penelitian selesai
- f. Surat Keterangan Kelayakan Etik (Ethical Clearance) Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Hal ini dilakukan untuk menguji kelayakan dari proposal penelitian sebelum melakukan penelitian.

Kerangka Konsep

Bagan 1. Kerangka Konsep

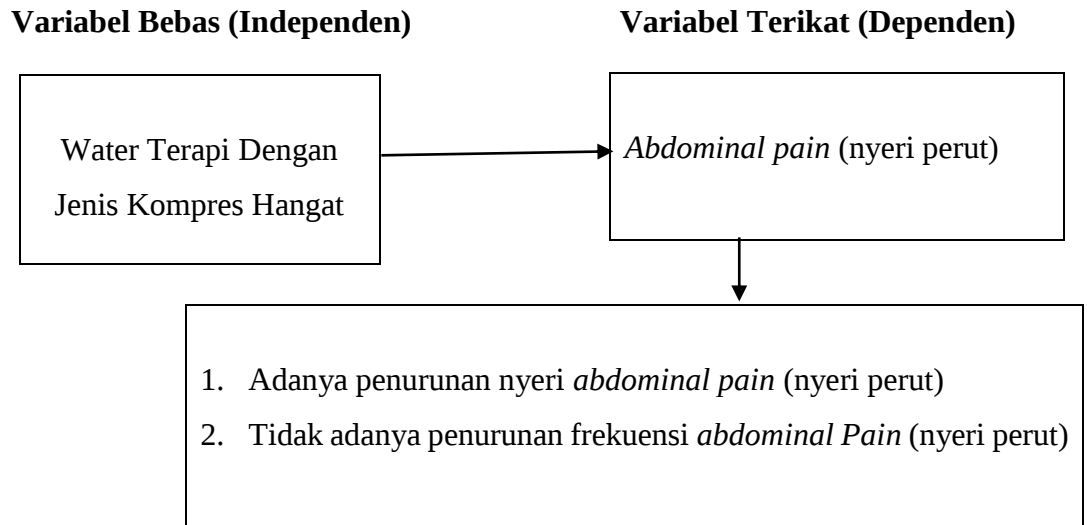
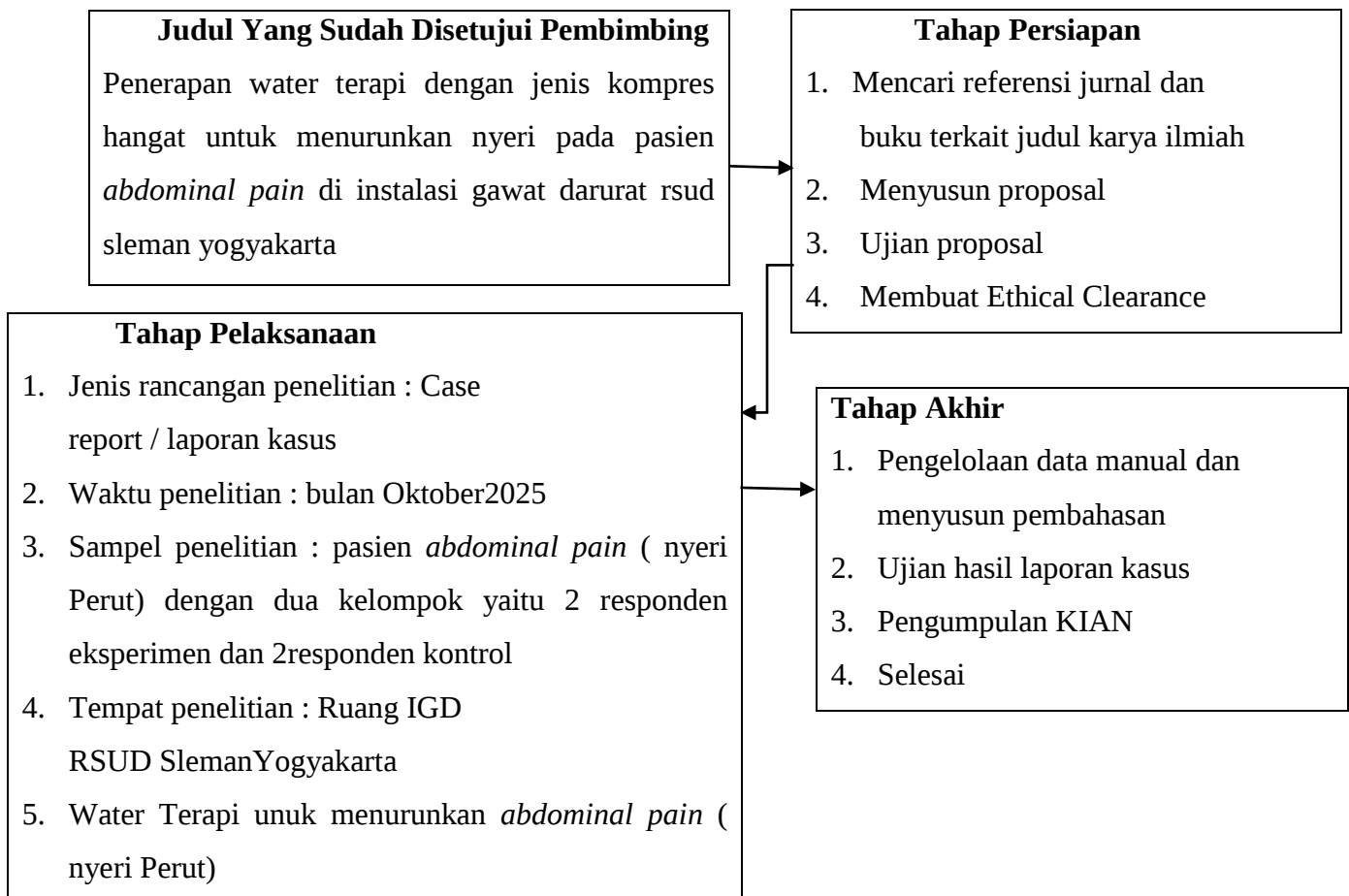


Diagram Alur Penelitian

Bagan 2. Diagram Alur Penelitian



A. DISKRIPSI LAPORAN KASUS

Gambaran kasus pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebelum diberikan intervensi, pasien dilakukan pengkajian secara menyeluruh terlebih dahulu. Berdasarkan hasil pengkajian pada dua pasien intervensi dan dua pasien kontrol dengan *abdominal pain* dengan masalah keperawatan nyeri akut di IGD RSUD Sleman Yogyakarta pada tanggal 23-25 Oktober 2025 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Kelompok eksperimen

a. Pasien I

Nn. M berusia 20 tahun datang bersama ibunya dengan keluhan nyeri perut bagian kanan atas menjalar sampai pinggang kanan sejak 5 hari dengan skala 7, nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri akan muncul dan semakin terasa berat ketika pagi hari, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan menetap pada daerah tersebut. Pasien mengatakan selain nyeri pasien mengeluhkan mual dan muntah. Pasien tampak meringis ketika menahan nyerinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 92x/menit, suhu 36,4o C, Respirasi 20 x/ menit.

b. Pasien II

Nn. N berusia 21 tahun datang ke IGD dengan keluhan nyeri perut di bagian ulu hati sejak 2 hari dengan skala 6, nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri dirasakan seperti ditusuk tusuk dan menetap pada daerah tersebut. Pasien mengatakan selain nyeri pasien mengeluhkan mual dan muntah, batuk, pilek, nafsu makan menurun. Pasien tampak meringis ketika menahan nyerinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 100x/menit, suhu 36,5 C, respirasi 22x/menit

2. Kelompok kontrol

a. Pasien I

Nn. F berusia 17 tahun datang ke IGD dengan keluhan nyeri perut sejak 3 hari dengan skala 7, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan semakin memberat, nyeri menetap pada daerah tersebut. Pasien mengatakan selain nyeri pasien mengeluhkan mual dan muntah, sesak nafas dan nafsu makan menurun. Pasien tampak meringis ketika menahan nyerinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 112/68 mmHg, nadi 100 x/menit, suhu 36,4 C, Respirasi 20x/menit

b. Pasien II

Tn. T berusia 19 tahun datang ke IGD dengan keluhan nyeri perut sejak 2 hari

dengan skala 6, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan semakin memberat, nyeri dirasakan seperti diiris iris dan menetap pada daerah tersebut. Pasien mengatakan selain nyeri pasien mengeluhkan mual dan muntah, sesak nafas dan nafsu makan menurun. Pasien tampak meringis ketika menahan nyerinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 99 x/menit, suhu 36,4 C, Respirasi 20x/menit

3. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien Eksperimen

- a. Nn. M menderita GERD (Gastroesophageal Reflux Disease), Appendisitis dan Cholelithiasis
- b. Nn. N menderita GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) Dyspepsia

Pasien Kontrol

- a. Nn. F menderita Asam lambung
- b. Nn. T menderita Asam lambung

4. Pemeriksaan Fisik

Pasien Eksperimen

Pasien I

Bentuk kepala Nn. M simetris, tidak teraba adanya massa, luka ataupun perdarahan, pasien mengatakan nyeri hanya di area perut dengan skala 7 namun tidak menetap. Pemeriksaan kulit dan rambut: turgor kulit pasien elastis dan kembali dalam 3 detik, tidak tampak luka dan edema, untuk pertumbuhan rambut kulit merata tidak terlalu tebal, warna kulit pasien kecoklatan, akral teraba hangat. Pemeriksaan mata: kelopak mata antara kiri dan kanan simetris, reflek berkedip pasien baik, reflek cahaya antara mata kanan dan kiri positif, ukuran pupil antara mata kanan dan kiri isokor sekitar 2 mm. Pemeriksaan dada/thorax: permukaan dada terlihat simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada massa maupun keluhan nyeri tekan pada area dada. Pemeriksaan skala nyeri pada pasien dengan PQRST: P:(provoke/palliative) : Pasien mengatakan nyeri perut di bagian atas sampai ke hulu hati, pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas juga saat posisi duduk. Q:(Quality): pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk. R:(Region/Radiation): pasien mengatakan nyeri di perut bagian depan hingga sampai ke hulu hati. S:(Severity): pasien mengatakan (sangat nyeri) dengan skala 7. T:(Timing): Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat beraktivitas juga saat posisi duduk. Pemeriksaan perut/abdomen: Inspeksi (melihat):

warna kulit perut sawo matang, tidak ada tonjolan dan tidak ada massa pada area perut, terdapat nyeri tekan pada perut bagian kanan atas hingga perut bagian depan. Auskultasi (mendengar): saat auskultasi perut pasien terdengar suara gemericik, tidak ada tanda kelainan ataupun suara tambahan. Perkusi: (mengetik): Saat di tekan bagian perut pasien, pasien mengatakan tidak terasa nyeri tekan. Palpasi (meraba): Saat dilakukan palpasi pasien mengatakan ada nyeri tekan pada perut bagian kanan yang di tekan, tidak teraba adanya massa atau tanda kelainan lainnya. Pemeriksaan Genetalia: tidak ada nyeri ataupun keluhan lainnya pada organ genitalia

a. Pasien II

Bentuk kepala Nn. N simetris, tidak teraba adanya massa, luka ataupun perdarahan, pasien mengatakan nyeri hanya di area perut dengan skala 6 namun tidak menetap. Pemeriksaan kulit dan rambut: turgor kulit pasien elastis dan kembali dalam 3 detik, tidak tampak luka dan edema, untuk pertumbuhan rambut kulit merata tidak terlalu tebal, warna kulit pasien kecoklatan, akral teraba hangat. Pemeriksaan mata: kelopak mata antara kiri dan kanan simetris, reflek berkedip pasien baik, reflek cahaya antara mata kanan dan kiri positif, ukuran pupil antara mata kanan dan kiri isokor sekitar 2 mm. Pemeriksaan dada/thorax: permukaan dada terlihat simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada massa maupun keluhan nyeri tekan pada area dada. Pemeriksaan skala nyeri pada pasien dengan PQRST: P:(provoke/palliative) : Pasien mengatakan nyeri perut di bagian kanan hingga sampai keperut bagian depan, pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas. Q:(Quality): pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk. R:(Region/Radiation): pasien mengatakan nyeri di perut bagian kanan hingga perut bagian depan. S:(Severity): pasien mengatakan (sangat nyeri) dengan skala 6. T:(Timing): Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat beraktivitas. Pemeriksaan perut/abdomen: Inspeksi (melihat): warna kulit perut sawo matang, tidak ada tonjolan dan tidak ada massa pada area perut, terdapat nyeri tekan pada perut bagian kanan atas hingga ulu hati. Auskultasi (mendengar): saat auskultasi perut pasien terdengar suara gemericik, tidak ada tanda kelainan ataupun suara tambahan. Perkusi: (mengetik): Saat di tekan bagian perut pasien, pasien mengatakan tidak terasa nyeri tekan. Palpasi (meraba): Saat dilakukan palpasi pasien mengatakan tidak ada nyeri tekan pada bagian yang di tekan, tidak teraba adanya massa atau tanda kelainan lainnya. Pemeriksaan perut/abdomen: warna kulit perut sawo matang,

tidak ada tonjolan dan tidak ada massa pada area perut. Pemeriksaan Genetalia: tidak ada nyeri ataupun keluhan lainnya pada organ genitalia

5. Pasien Kontrol

a. Pasien I

Bentuk kepala Nn. F simetris, tidak teraba adanya massa, luka ataupun perdarahan, pasien mengatakan nyeri hanya di area perut dengan skala 7 namun tidak menetap. Pemeriksaan kulit dan rambut: turgor kulit pasien elastis dan kembali dalam 3 detik, tidak tampak luka dan edema, untuk pertumbuhan rambut kulit merata tidak terlalu tebal, warna kulit pasien kecoklatan, akral teraba hangat. Pemeriksaan mata: kelopak mata antara kiri dan kanan simetris, reflek berkedip pasien baik, reflek cahaya antara mata kanan dan kiri positif, ukuran pupil antara mata kanan dan kiri isokor sekitar 2 mm. Pemeriksaan dada/thorax: permukaan dada terlihat simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada massa maupun keluhan nyeri tekan pada area dada. Pemeriksaan skala nyeri pada pasien dengan PQRST: P:(provoke/palliative) : Pasien mengatakan nyeri perut di bagian atas sampai ke hulu hati, pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas juga saat posisi duduk. Q:(Quality): pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk. R:(Region/Radiation): pasien mengatakan nyeri di perut bagian depan. S:(Severity): pasien mengatakan (sangat nyeri) dengan skala 7. T:(Timing): Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat beraktivitas juga saat berdiri. Pemeriksaan perut/abdomen: Inspeksi (melihat): warna kulit perut sawo matang, tidak ada tonjolan dan tidak ada massa pada area perut, terdapat nyeri tekan pada perut bagian kanan atas hingga ulu hati. Auskultasi (mendengar): saat auskultasi perut pasien terdengar suara gemericik, tidak ada tanda kelainan ataupun suara tambahan. Perkusi: (mengetik): Saat di tekan bagian perut pasien, pasien mengatakan tidak terasa nyeri tekan. Palpasi (meraba): Saat dilakukan palpasi pasien mengatakan tidak ada nyeri tekan pada bagian yang di tekan, tidak teraba adanya massa atau tanda kelainan lainnya. Pemeriksaan perut/abdomen: warna kulit perut sawo matang, tidak ada tonjolan dan tidak ada massa pada area perut. Pemeriksaan Genetalia: tidak ada nyeri ataupun keluhan lainnya pada organ genitalia.

b. Pasien II

Bentuk kepala Nn. T simetris, tidak teraba adanya massa, luka ataupun perdarahan, pasien mengatakan nyeri hanya di area perut dengan skala 6 namun tidak menetap.

Pemeriksaan kulit dan rambut: turgor kulit pasien elastis dan kembali dalam 3 detik, tidak tampak luka dan edema, untuk pertumbuhan rambut kulit merata tidak terlalu tebal, warna kulit pasien kecoklatan, akral teraba hangat. Pemeriksaan mata: kelopak mata antara kiri dan kanan simetris, reflek berkedip pasien baik, reflek cahaya antara mata kanan dan kiri positif, ukuran pupil antara mata kanan dan kiri isokor sekitar 2 mm. Pemeriksaan dada/thorax: permukaan dada terlihat simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada massa maupun keluhan nyeri tekan pada area dada. Pemeriksaan skala nyeri pada pasien dengan PQRST: P:(provoke/palliative) : Pasien mengatakan nyeri perut di bagian atas sampai ke hulu hati, pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas juga saat posisi duduk. Q:(Quality): pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk. R:(Region/Radiation): pasien mengatakan nyeri di perut bagian depan. S:(Severity): pasien mengatakan (sangat nyeri) dengan skala 6. T:(Timing): Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat beraktivitas juga saat berdiri. Pemeriksaan perut/abdomen: Inspeksi (melihat): warna kulit perut sawo matang, tidak ada tonjolan dan tidak ada massa pada area perut, terdapat nyeri tekan pada perut bagian kanan atas hingga ulu hati. Auskultasi (mendengar): saat auskultasi perut pasien terdengar suara gemericik, tidak ada tanda kelainan ataupun suara tambahan. Perkusi: (mengetik): Saat di tekan bagian perut pasien, pasien mengatakan tidak terasa nyeri tekan. Palpasi (meraba): Saat dilakukan palpasi pasien mengatakan tidak ada nyeri tekan pada bagian yang di tekan, tidak teraba adanya massa atau tanda kelainan lainnya Pemeriksaan perut/abdomen: warna kulit perut sawo matang, tidak ada tonjolan dan tidak ada massa pada area perut. Pemeriksaan Genetalia: tidak ada nyeri ataupun keluhan lainnya pada organ genitalia

6. Rencana Perawat

a. Pasien I

Intervensi yang dilakukan adalah pemberian terapi kompres hangat menggunakan buli-buli. Pelaksanaan kompres hangat dilakukan setelah pasien dilakukan triase, pemeriksaan fisik dan pemberian terapi sesuai advice dokter. Pemberian kompres hangat ini dilakukan selama 20 menit. Saat pemberian terapi kompres hangat menggunakan buli-buli, pasien diposisikan dengan posisi supinasi, lalu buli-buli yang sudah diisi dengan air panas diletakkan diatas perut pasien, namun saat meletakkan buli-buli tersebut tidak langsung mengenai kulit, akan tetapi dilapisi dengan baju dalam

yang dikenakan pasien. Pelaksanaan pemberian kompres hangat menggunakan buli-buli melibatkan keluarga pasien untuk dilakukan edukasi terkait teknik kompres hangat dan efek setelah pemberian nantinya

b. Pasien II

Intervensi yang dilakukan adalah pemberian terapi kompres hangat menggunakan buli-buli. Pelaksanaan kompres hangat dilakukan setelah pasien dilakukan triase, pemeriksaan fisik dan pemberian terapi sesuai advice dokter. Pemberian kompres hangat ini dilakukan selama 5 menit. Saat pemberian terapi kompres hangat menggunakan buli-buli, pasien diposisikan dengan posisi supinasi, lalu buli-buli yang sudah diisi dengan air panas diletakkan diatas perut pasien, namun saat meletakkan buli-buli tersebut tidak langsung mengenai kulit, akan tetapi dilapisi dengan baju dalam yang dikenakan pasien. Pelaksanaan pemberian kompres hangat menggunakan buli-buli melibatkan keluarga pasien untuk dilakukan edukasi terkait teknik kompres hangat dan efek setelah pemberian nantinya.

Hasil Eksperimen

Pasien Eksperimen						
Pre			Edukasi Keluarga	Post		
Nama	Skala Nyeri	Jam	Jam	Skala Nyeri	Jam	Intervensi analgesik
Nn. M	7	15.00	15. 30	7	15. 35	5
Nn. N	6	16. 00	16. 30	4	16. 35	4

a. Pasien I

Terjadi penurunan skala nyeri pada Nn. M dari skala nyeri 7 sebelum pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat menjadi skala 5 setelah pemberian kompres hangat

b. Pasien II

Terjadi penurunan skala nyeri pada Nn. N dari skala nyeri 6 sebelum pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat menjadi skala 4 setelah pemberian kompres hangat

Hasil Kontrol

Nama	Pretest	Jam	Keterangan	Jam	Skala Nyeri	Jam	Posttest	Jam	Keterangan
Nn.F	7	18.00	Sangat	18.10	7	18.15	3	18.35	Nyeri ringan
Nn.T	6	19.00	Nyeri Lebih Nyeri	19.05	6	19.10	2	19.35	Nyeri ringan

a. Pasien I

Terjadi penurunan skala nyeri pada Nn. F dari skala nyeri 7, ketika tidak diberikan tindakan nonfarmako, hanya diajak berdiskusi selama 10 menit, nyeri yang dirasakan pasien tetap dengan skala 7 (sangat nyeri) setelah pemberian obat terapi analgesik nyeri turun menjadi skala 3 (nyeri ringan)

b. Pasien II

Terjadi penurunan skala nyeri pada Nn. T dari skala nyeri 6, ketika tidak diberikan tindakan nonfarmako, hanya diajak berdiskusi selama 5 menit, nyeri yang dirasakan pasien tetap dengan skala 6 (sangat nyeri) setelah pemberian obat analgesik nyeri menurun menjadi skala 2 (nyeri ringan)

HASIL:

Hasil pengelolaan kasus pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah sebagai berikut

1. Skala nyeri sebelum kompres hangat

Skala nyeri sebelum kompres hangat pada pasien intervensi dan pasien kontrol dijelaskan pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 1 Skala Nyeri Sebelum Intervensi Kompres Hangat

Kelompok	Nama Pasien	Skala Nyeri Pretest	Jam	Edukasi keluarga	Skala Nyeri Posttest	Jam
Intervensi	Nn.M	7	15.00	15.30	5	15.35
	Nn.N	6	16.00	15.30	4	16.35
Kontrol	Nn. F	7	18.00	18.30	3	18.35
	Tn. T	6	19.00	19.30	2	19.35

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum kompres hangat pada pasien intervensi Nn. M yaitu skala 7 dan Nn. N skala 6. Sedangkan skala nyeri sebelum kompres hangat pada pasien kontrol Nn. F yaitu skala 7 dan Tn. T skala 6. Skala nyeri sesudah dilakukan tindakan medis dan kompres hangat selama 5 menit pada pasien

intervensi Ny. M yaitu skala 5 dan Ny. N skala 4. Sedangkan skala nyeri pada pasien kontrol Nn. F yaitu skala 3 dan Ny. T skala.

2. Skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada pasien intervensi dan pasien kontrol

Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan medis dan kompres hangat pada pasien intervensi dan pasien kontrol setelah di berikan obat analgesik dijelaskan pada tabel 2 dan 3 sebagai berikut:

a. Pasien Intervensi

Tabel 2. Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Kompres Hangat Pada Pasien Intervensi

Nama	Pretest	Keterangan	Jam	Edukasi keluarga	Keterangan	Posttest	Jam
Nn.M	7	Skala Nyeri	15.00	15.30	Nyeri	5	15.35
Nn.N	6	Skala Nyeri	16.00	16.30	Sedang Nyeri Sedang	4	16.35

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum kompres hangat pada pasien intervensi Nn. M yaitu skala 7 dan Nn. N skala 6. Sedangkan skala nyeri sebelum di berikan obat analgesik pada pasien kontrol Nn. F yaitu skala 7 dan Nn. T skala 6. Skala nyeri sesudah dilakukan tindakan medis dan kompres hangat selama 5 menit pada pasien intervensi Nn. M yaitu skala 5 dan Nn. N skala 4. Sedangkan skala nyeri pada pasien kontrol Nn. F yaitu skala 3 dan Nn.T skala 2.

b. Pasien Kontrol

Tabel 3 Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Tindakan Medis Pada

Pasien Kontrol									
Nama	Pretest	Jam	Keterangan	Jam	Skala Nyeri	Jam	Posttest	Jam	Keterangan
Nn.F	7	18.00	Nyeri Berat	18.10	7	18.15	3	18.35	Nyeri
Nn.T	6	19.00	Nyeri Sedang	19.05	6	19.10	2	19.35	Ringan Nyeri Ringan

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum di berikan obat analgesik pada Nn. F adalah skala 7 (nyeri berat), ketika tidak diberikan tindakan nonfarmako, hanya diajak

berdiskusi selama 10 menit, nyeri yang dirasakan pasien tetap dengan skala 7 (nyeri berat), maka skala nyeri sesudah dilakukan tindakan pemberian analgesik terjadi penurunan skala nyeri menjadi skala 3 (nyeri ringan) dengan penurunan skala nyeri sebesar 4. Sedangkan pada Nn. T adalah skala 6 (nyeri sedang), ketika tidak diberikan tindakan nonfarmako, hanya diajak berdiskusi selama 5 menit, nyeri yang dirasakan pasien tetap dengan skala 6 (nyeri sedang) kemudian sesudah dilakukan pemberian analgesik terjadi penurunan skala nyeri menjadi skala 2 (nyeri ringan) dengan penurunan skala nyeri sebesar 4

3. Perbandingan skala nyeri sesudah kompres hangat pada pasien intervensi dan pasien kontrol

Perbandingan Skala nyeri pasien intervensi dan pasien kontrol sebelum dan sesudah kompres hangat dijelaskan pada tabel 5 sebagai berikut:

Table 4 Perbandingan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat pada Pasien Intervensi dan Pasien Kontrol

Pasien Intervensi				Pasien Kontrol			
Nama	Posttest	Jam	Keterangan	Nama	posttest	Jam	Keterangan
Nn. M	5	15.35	Nyeri	Nn.F	3	18.35	Nyeri
Nn. N	4	16.35	Sedang Nyeri Sedang	Nn. T	2	19.35	Ringan Nyeri Riangan

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa skala nyeri sesudah kompres hangat pada pasien intervensi Nn. M adalah skala 5 (nyeri sedang) dan Nn. N skala 4 (nyeri sedang). Sedangkan, skala nyeri pada pasien kontrol Nn. F adalah skala 3 (nyeri ringan) dan Nn. T skala 2 (nyeri ringan).

B. PEMBAHASAN

1. Skala Nyeri sebelum Intervensi

Skala nyeri sebelum kompres hangat pada pasien intervensi Nn. M yaitu skala 7 dan Nn. N skala 6. Sedangkan skala nyeri sebelum pemberian analgesik pada pasien kontrol Nn. F yaitu skala 7 dan Nn. T skala 6. *Abdominal pain* (nyeri perut) yang dirasakan pasien biasanya akan dirasakan secara tiba-tiba dan biasanya bertahap dengan berbagai penyebab yang tidak bisa langsung ditentukan secara spontan. Nyeri didefinisikan sebagai kondisi ketidaknyamanan yang disebabkan terdapat masalah pada organ-organ dalam perut. Nyeri ini biasanya akan ditemukan dari data subjektif seseorang setelah merasakan nyeri dengan intensitas yang berbeda-beda, mulai dari nyeri rendah hingga

berat (Mediarti et al., 2022). Nyeri adalah apa pun yang dikatakan individu yang mengalami sebagai nyeri. Masalah yang terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien seringkali meringis, gelisah, mengalami ketegangan otot melakukan gerakan melindungi sebagai tubuh sampai dengan menghindari nyeri (Mala, 2016).

Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri, klien kurang berpartisipasi dalam aktivitas rutin, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial dan hubungan seksual (Mubarak et al., 2019). Sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien intervensi maupun pasien kontrol yaitu pasien terlihat meringis kesakitan menahan nyeri dan melakukan gerakan melindungi bagian perut. Tingginya skala nyeri yang dirasakan pasien, penulis berasumsi bahwa intensitas nyeri lebih tinggi pada seseorang yang belum pernah mempunyai pengalaman nyeri sebelumnya. Hasil penelitian Wijaya (2014) dalam (Purba et al., 2022), menunjukkan bahwa seseorang yang tidak pernah mengalami *abdominal pain* (nyeri perut) sebelumnya lebih tinggi daripada responden yang pernah mengalami *abdominal pain* (nyeri perut) sebelumnya. Pasien yang pernah mengalami *abdominal pain* (nyeri perut) sebelumnya memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan yang tidak pernah mengalami *abdominal pain* (nyeri perut) sebelumnya, karena *abdominal pain* (nyeri perut) sebelumnya berhasil dihilangkan, maka akan lebih mudah bagi individu tersebut untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan *abdominal pain* (nyeri perut).

2. Skala Nyeri Sesudah Intervensi

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien intervensi adalah manajemen nyeri yang secara spesifik dilakukan yaitu water terapi dengan jenis kompres hangat yang dikombinasi dengan pemberian terapi medis yaitu obat analgesik. Penggunaan water terapi dengan jenis kompres hangat dapat menurunkan nyeri secara bertahap. Hal ini terjadi karena panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat

meredakan *abdominal pain* (nyeri perut) dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri local (Price & Wilson, 2014; Putra & Budiarta, 2017).

Skala nyeri sesudah dilakukan tindakan medis dan water terapi dengan jenis kompres hangat selama 5 menit pada pasien intervensi Nn. M yaitu skala 5 dan Nn. N skala 4. Water terapi dengan jenis kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri perawat, efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri akibat abdominal pain. Selain itu water terapi jenis kompres hangat tidak akan terjadi pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta peningkatan tekanan kapiler. Tekanan oksigen (O₂) dan karbon dioksida (CO₂) didalam darah meningkat sedangkan pH darah mengalami penurunan. Aktivitas sel akan menjadi meningkat dan pada otot-otot akan mengurangi ketegangan sehingga nyeri akan berkurang (Subaera, 2022). Water terapi dengan jenis kompres air hangat dapat digunakan pada pengobatan *abdominal pain* (nyeri perut) dan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Water terapi dengan jenis kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan bag yang terisi air panas secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Abarca, 2022).

Pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat dapat dilakukan selama 5 menit dengan suhu kompres hangat dengan suhu air 28-35°C apa bila sudah dilakukan pengompresan pasien masih terasa nyeri maka pengompresan dapat dilakukan kembali (Hadinata, 2023). Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh (Abdurakhman et al., 2023).

Penerapan pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat skala nyeri *abdomen pain* (nyeri perut) setelah dilakukan kompres hangat menunjukan bahwa skala nyeri *abdominal pain* (nyeri perut) pada pasien intervensi yaitu skala nyeri 1 dan

skala 3 yaitu menunjukkan skala sedikit nyeri. Sejalan dengan (Darsini & Praptini, 2022) dengan judul penelitian pengaruh water terapi dengan jenis kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan *abdominal pain* (nyeri perut) menyatakan bahwa pemberian kompres hangat dapat berpengaruh secara signifikan dalam mengurangi atau mengatasi nyeri pada pasien *abdominal pain* (Nyeri perut) yang dibuktikan dengan adanya penurunan skala nyeri pada 30 pasien dengan *abdominal pain* (Nyeri perut).

Menurut peneliti, intensitas *abdominal pain* (Nyeri perut) setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan karena intervensi water terapi dengan jenis kompres hangat ini mampu mengontrol ataupun menghilangkan nyeri pada pasien *abdominal pain* (Nyeri perut) karena adanya perpindahan panas secara konduksi ke area perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan *abdominal pain* (Nyeri perut) yang pasien rasakan.

3. Perbandingan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Kompres Hangat

Skala nyeri setelah pemberian analgesik dan water terapi dengan jenis kompres hangat pada pasien intervensi Nn. M adalah skala 7 dengan penurunan nyeri sebesar 5 (nyeri ringan) dan Nn. N skala 6 dengan penurunan nyeri sebesar 4 (nyeri sedang) . Sedangkan, skala nyeri pada pasien kontrol Nn. F adalah skala 7 dengan penurunan nyeri sebesar 3 (nyeri ringan) dan Nn. T skala 6 dengan penurunan nyeri sebesar 2 (nyeri sedang). Perbedaan dengan penurunan nyeri pada pasien intervensi dan pasien kontrol adalah pada pasien intervensi diberikan kompres hangat selama 5 menit dan diberikan terapi sesuai advice dokter, sedangkan pada pasien kontrol dengan keluhan nyeri *abdominal pain* (Nyeri perut) hanya diberikan terapi sesuai advice dokter. Sejalan dengan penelitian (Sulistiawati et al., 2024) bahwa efek pemberian analgesik akan dirasakan dalam rentang waktu 20-30 menit. Pemberian injeksi analgesik berperan penting untuk menurunkan skala nyeri pada pasien dengan keluhan nyeri perut baik ringan maupun berat. Pemberian analgesik ini nantinya harus sesuai dengan dosis yang memang sudah ditentukan. Hal ini dikarenakan apabila pemberian analgesik melewati batas dosis akan menyebabkan overdosis dan efek samping hingga masalah serius. Sebaliknya, jika kurang dari dosis yang telah ditetapkan maka tidak akan memberikan efek yang diharapkan sebelumnya water terapi dengan jenis kompres hangat dengan menggunakan bag yang terisi air hangat ini bisa menurunkan tingkat nyeri dengan berperan sebagai konduksi yakni memindahkan panas dari bulibuli ke area perut yang

terasa nyeri sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah, otot akan menjadi lebih rileks dan tingkat nyeri yang dirasakan akan menurun (Rini & Subera, 2023). Pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat ini akan berdampak pengiriman sinyal melalui sumsum tulang belakang ke 20 hipotalamus, dimana hipotalamus berperan pada homeostasis tubuh. Ketika reseptor ini peka terhadap rasa panas dari kompres yang diberikan maka di hipotalamus akan dirangsang dan menyebabkan terjadinya vasodilatasi perifer (Hakameri et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Selviana et al., 2024) penurunan skala nyeri setelah pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat menggunakan hot water bag yang terisi air panas ini menunjukkan bahwa panas yang terdapat pada buli-buli ini, akan menyebabkan peningkatan sirkulasi darah karena terjadi pelebaran pembuluh darah pada area nyeri sehingga akan menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan. Selain itu dengan intervensi water terappi dengan jenis kompres hangat ini bisa menyebabkan otot-otot yang awalnya mengalami ketegangan akan menjadi lebih rileks, dan ini akan menyebabkan peurunan tekanan pada saraf-saraf yang awalnya menjadi salah satu faktor penyebab nyeri muncul.

Menurut peneliti, water terapi dengan jenis kompres hangat merupakan salah satu pengobatan alternatif yang paling mudah dilakukan dalam mengontrol ataupun mengurangi *abdominal pain* (Nyeri perut), namun dengan selalu memperhatikan cara yang benar untuk melakukannya agar dapat mendapatkan hasil yang maksimal. Selain mudah dilakukan, water terapi dengan jenis kompres hangat ini tidak membutuhkan banyak biaya dan konsentrasi yang tinggi, seperti halnya teknik relaksasi lainnya, dan dengan menggunakan pengukuran skala numerik, pasien mampu mengekspresikan nyeri yang dialaminya.

Noviaty Labagow, I Made Rantiasa, & Faradilla Suranata. (2022). Penerapan Water Terapi Dengan Jenis Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Abdominal Pain Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(1), 66-74

Novlan, Yuli Ernawati dan Dewi, P.M. (2024) Pada pasien gastritis terjadi peradangan pada mukosa lambung dimana secara normal lambung mengeluarkan asam klorida yang berfungsi memperlancar pencernaan. Selain karena terjadinya perlukaan, terkena asam klorida atau HCl juga merupakan pemicu terjadinya nyeri dimana ada sel saraf yang berada di lambung berfungsi sebagai neurotransmitter yaitu menerima

rangsangan tersebut sehingga di transmisikan ke otak dan presepsikan menjadi nyeri. Tindakan yang dapat menurunkan nyeri gastritis adalah tindakan farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu tindakan non-farmakologis yang dapat membantu menurunkan nyeri adalah terapi kompres hangat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kota . Jl. Ki Ageng Pemanahan No.1-6, Sorosutan, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55162.

Terapi akupresur adalah jenis terapi fisik yang menerapkan tekanan dan stimulasi pada titik-titik tertentu di tubuh untuk meredakan nyeri. Titik yang ditekan untuk pasien gastritis adalah titik ST36. Fungsi titik ST36 adalah untuk meredakan masalah yang berkaitan dengan perut seperti mual, muntah, nyeri di bagian atas perut. ST36 terletak di bagian luar tulang kering, sekitar empat jari di bawah lutut, dan PC6 adalah titik tambahan yang digunakan untuk meredakan nyeri. Titik PC6 terletak di bagian dalam lengan bawah, sekitar tiga jari di atas pergelangan tangan. (Ambarsari et al., 2022)

Penggunaan kompres hangat pada tubuh merupakan salah satu cara untuk mengurangi gejala nyeri akut dan kronis. Kompres hangat adalah cara independen dan efektif untuk mengurangi berbagai jenis nyeri, termasuk nyeri parah yang dialami oleh pasien gastritis. Kompres hangat melibatkan penerapan kain yang direndam dalam air hangat ke area tubuh yang sakit. (Noviaty Labagow et al., 2022, Cantika P et al., 2022)

Kekurangan dalam pelaksanaan pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat yaitu, dimana peneliti tidak menggunakan pengalas buli-buli yang sama pada pasien intervensi, dimana pasien hanya menggunakan alas baju atau kaos yang dipakai pada saat itu, yang tidak diketahui perbedaan bahan dan tebal kaos tersebut. Selain itu pada pasien kontrol tidak diberikan edukasi tentang terapi kompres hangat sehingga informasi tentang manfaat kompres hangat tidak tersampaikan pada semua pasien yang menjadi responden dalam case report ini.

C. KESIMPULAN

Berdasar hasil intervensi yang sudah dilakukan di RSUD Sleman yogyakarta di peroleh hasil selama 5 menit pada pasien intervensi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pemberian water terapi dengan jenis kompres hangat untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan keluhan *abdominal pain* (Nyeri perut) yang dibuktikan dengan penurunan skala nyeri pada Nn. M dari skala 7 menjadi skala 5 dan Nn. N dari skala 6 menjadi skala 4.

D. SARAN

1. Bagi pasien dan keluarga, dapat melakukan terapi non-farmakologi kompres hangat secara mandiri, namun harus tetap mempertimbangkan penyebab dan keparahan *abdominal pain* (nyeri perut) yang dirasakan.
2. Bagi layanan kesehatan, bisa mejadi pertimbangan dalam pengelolaan pasien terapi farmakologi bisa dikombinasikan dengan teknik nonfarmakologis.
3. Bagi peneliti selanjutnya menambah pengetahuan dan wawasan terkait bagaimana pengaruh water terapi dengan jenis kompres hangat jika diberikan kepada pasien dengan *abdominal pain* (nyeri perut), dan memungkinkan untuk meneliti lebih lanjut terkait efek samping yang memang bisa muncul ketika penerapan water terapi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021). Laporan Pendahuluan *Abdomen Pain*. Nuevos Sistemas de Comunicación Información, 2013–2015.
- Abdurakhman, R. N., Indragiri, S., & Setiyowati, L. N. (2020). Pengaruh Water Terapi Kompres Hangat Dengan Wwz (Warm Water Zack) Terhadap Nyeri Pada Pasien *Abdominal Pain* (Nyeri Perut).
- Arfania, M., Friyanto, D., Musfiroh, E. N., Sathi, F. A., Irawan, L., Yuliani, N. D., & Herawati, S. H. (2023). Efek Samping Terhadap Pemakaian Analgetik Golongan Nsaid (Ibu Profen). *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 8065–8075. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Darsini, & Praptini, I. (2019). Pengaruh Water Terapi Dengan Jenis Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien dengan *Abdomen Pain* (Nyeri perut). *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 59–62.
- Darsini, Praptini, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., & Jombang, K. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan *Abdomen Pain* (Nyeri perut) Darsini. *Keperawatan Dan Kebidanan*, 59–62. <https://doi.org/10.15294/Ijphn.V1i3.47984>
- Darmadi, M. N. F., Hafid, A., Patima, & Risnah. (2020). Efektivitas Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien *Abdominal Pain* : a Literatur Review. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 1(1), 42– 54.
- Dannisa Thio Marshanda, Dannisa. Penerapan Water Terapi Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Abdominal Pain* Di Rs Pku Aisyiyah Boyolali. Diss. Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2024. <https://doi.org/10.36418/SyntaxLiterate.V6i5.1952>
- Fajri, I., Nurhamsyah, D., Mudrikah, K. A., Aisyah, S., & Azjunia, A. R. (2022). *Terapi Non-Farmakologi Dalam Mengurangi Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Stadium 2-4: Literature Review*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(2), 106–120. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Hadinata, Di. (2023). Implementasi Water Terapi Kompres Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Abdomen Pain* di Ruang IGD RSUD Sleman Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 93–100.
- Hakameri, C. S., Andriyani, R., Kastia, M., & Amalia, S. S. (2023). *Pemanfaatan Terapi Kompres Hangat dan Kompres Dingin dalam Mengatasi Nyeri Kehamilan dan Persalinan pada Ibu*. 2(2), 18–24.
- Kemendes RI. (2021). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI (2018) Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta Sakit Bhayangkari Anton Soedjarwo. In BrazDe nt J. (Vol. 33, Issue <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/Index.Php/Jpm>
- Maresa, & Salmiati. (2019). *Hubungan Tingkat Stres dan Keteraturan Pola Makan Dengan Terjadinya Dispepsia Pada Usia Produktif di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta*

[Skripsi]. Universitas 'Aisyiyah.

- Maryana, D., & Afni, A. C. N. (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Abdominal Pain nyeri perut dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman*.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2019). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika.
- Mryana, D. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien *Abdominal Pain* (Nyeri perut) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. 47(4), 124–134. <https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>
- Merdekawati, D., Dasuki, & Melany, H. (2018). Perbandingan validitas skala ukur nyeri VAS dan NRS terhadap penilaian nyeri di IGD RSUD Raden Mattaher
- Murjuanto, S., & Nusantara, A. P. (2019). 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.
- Noviaty Labagow, I Made Rantiasa, & Faradilla Suranata. (2022). Penerapan Water Terapi Dengan Jenis Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Abdominal Pain Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(1), 66-74. <https://doi.org/10.57214/jka.v6i1.10>
- Novlan, Yuli Ernawati dan Dewi, P.M. (2024). Case Report: Penerapan Terapi Akupresure Dan Water Terapi Dengan Jenis Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Ugd Rsud Kota Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada)
- Nur Abdurakhman, Suzana Indragiri L. N. S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Dengan Wwz (Warm Water Zack) Terhadap Nyeri Pada Pasien Dyspepsia, 11 (1), 77-82.
- PPNI (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi I. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi I. Jakarta : DPP PPNI.
- Sulistiawati, N., Rahmana, R. in'am, & Ro'uf, A. (2024). Perbandingan Aktivitas Analgesik Parasetamol Dan Antalgin Pada Mencit Putih Jantan (Mus Musculus) Dengan Metode Writhing Test. *JIFA: Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, 5(1), 13– 23. <https://journal.uim.ac.id/index.php/Attamru>
- Subaera, I. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Tn R Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Dengan Diagnosa Medis Abdomenal pain Di RS Aliyah 1 Kota Kendari* [Karya Tulis Ilmiah]. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- ugiyono & Puspandhani, M. E. (2020). *Metode penelitian kesehatan* (Y. Kamasturyani (ed.); Pertama). Alfabeta.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner &*

Suddarth. EGC.

V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Nyeri Akut pada Ny. G dengan Post Op Fraktur Tibia Fibula di Ruang Bedah Rumah

WHO. 2019. Menurut World Health Statistik Organization

Lampiran

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth saudara/saudari calon responden
Di IGD RSUD Sleman

Dengan Hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira
Husada Yogyakarta

Nama : Oktavianus Umbu Zogara

NIM : PN. 241098

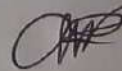
Akan melakukan penelitian dengan judul "*Case Report: Penerapan Water Terapi Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Abdominal pain Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman Yogyakarta*"

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang akan saya bagikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan saya jaga sepenuhnya dan semua data yang saya peroleh hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian atas perhatian dan kesediaan saudara/saudari, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 24 Oktober 2025

Hormat Saya



(Oktavianus Umbu Zogara)

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : 

Usia : 

Jenis kelamin : *perempuan*

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "*Case Report: Penerapan Water Terapi Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Abdominal pain Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Sleman Yogyakarta*"
 2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.
- Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiannya.

Yogyakarta, 2025

Saksi

()

Responden

fur
()

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : 

Usia : 

Jenis kelamin : *pendiri rumah*

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "*Case Report: Penerapan Water Terapi Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Abdominal pain Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Sleman Yogyakarta*"
 2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.
- Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiannya.

Yogyakarta, 2025

Saksi

()

Responden

fur
()

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin : *perempuan*

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "*Case Report: Penerapan Water Terapi Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Abdominal pain Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Sleman Yogyakarta*"
 2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.
- Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiannya.

Yogyakarta, 2025

Saksi

Responden

()

()

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : 

Usia : 

Jenis kelamin : *pendiri rumah*

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "*Case Report: Penerapan Water Terapi Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Abdominal pain Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Sleman Yogyakarta*"
 2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.
- Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiannya.

Yogyakarta, 2025

Saksi

()

Responden

fur
()

Lampiran 4 Implementatio Of Agreement

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN YOGYAKARTA

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. /STIKES-WH/IKP/II/2025

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Sufiana Puspita Dewi, S.Kep.,Ns

Jabatan : Kepala Ruangan Instalasi Gawat Darurat

Instansi : RSUD Sleman

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RSUD Sleman, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau Implementation of Arrangement (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

A. Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi 1

1	Dosen/Mata Kuliah Skripsi/Mahasiswa	:	Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep (Pihak Pertama) Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kep (Pembimbing I) Sufiana Puspita Dewi S.Kep.,Ns (Pembimbing II) : Oktavianus Umbu Zogara S. Kep (Mahasiswa)
2	Waktu	:	September – Oktober 2024
3	Kalender : Akademik	:	Semester Genap TA 2025/2026
4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

B. Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan Para Pihak

C. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.

D. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal,.....Oktober 2025

Tanggal,.....Oktober 2025

PIHAK KEDUA,

PIHAK PERTAMA,

Sufiana Dewi
Pegawai



SUFIANA PUSPITA DEWI, S.Kep.,Ns

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

NIDN.0522088002

NIP

Mengetahui,

Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta



Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M. Kes

Lampiran 3 SOP water terapi (SOP)

SOP Water Terapi *abdominal pain* (nyeri Perut)

1	Definisi	Water terapi adalah salah satu bentuk terapi untuk meredakan nyeri akut pada perut dan ketegangan otot, meningkatkan kesehatan mental dengan mengurangi stres dan kecemasan, serta membantu pemulihan pasca-olahraga.
2	Tujuan	Tujuan water terapi untuk merilekskan otot-otot di bagian perut akibat nyeri akut, memperlancar aliran darah, memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada pasien
3	Indikasi	Pasien dengan nyeri, spasme otot
4	Prosedur	1. Tahap Pra Interaksi: a. Persiapan diri perawat b. Verifikasi Program c. Persiapan Alat 1) Perlak/underpad 2) Hot water bag yang sudah terisi air hangat dengan suhu 28-35°C 3) Handuk kering 4) Termometer 5) Asisten perempuan peneliti 2. Tahap Orientasi: a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri b. Evaluasi dan validasi nama dan tanggal lahir pasien c. Menjelaskan kontrak kerja dan waktu d. Menyampaikan tujuan e. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya f. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan g. Mempersiapkan alat 3. Tahap Kerja a. Perawat cuci tangan b. Pastikan klien siap untuk dilakukan Water Terapi

	c. Memakai yas dan sarung tangan d. Atur posisi pasien senyaman mungkin e. Pasang pengalas f. Mengisi bag dengan air panas: $\frac{1}{2}$ (saat mengisi air, bag diletakan rata dengan kepala, bag ditekuk sampai permukaan air kelihatan agar udara tidak masuk) g. Menutup dengan rapat dan membalik kepala bag di bawah untuk meyakinkan bahwa air tidak tumpah h. Mengeringkan warm water zak / bag dengan lap kerja supaya tidak basah, kemudian bungkus dengan sarung warm water zak/bag i. Meletakan pengalas di bawah daerah yang akan di pasang warm water zak/bag j. Meletakan warm water zak/bag pada bagian tubuh yang akan dikompres dengan kepala warm water zak/bag mengarah keluar tempat tidur k. Memantau respon pasien l. Setelah selesai keringkan tangan pasien menggunakan tissue m. Lepaskan pengalas n. Lepaskan sarung tangan o. Rapikan alat p. Perawat cuci tangan 4. Tahap Terminasi a. Mengevaluasi hasil tindakan secara subjektif dan objektif b. Berpamitan dengan pasien c. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula d. Mencuci tangan 5. Dokumentasi a. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan b. Mencatat respon pasien c. Lakukan kontrak waktu untuk tindakan selanjutnya
--	---

STAN DAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGUKURAN SKALA NYERI

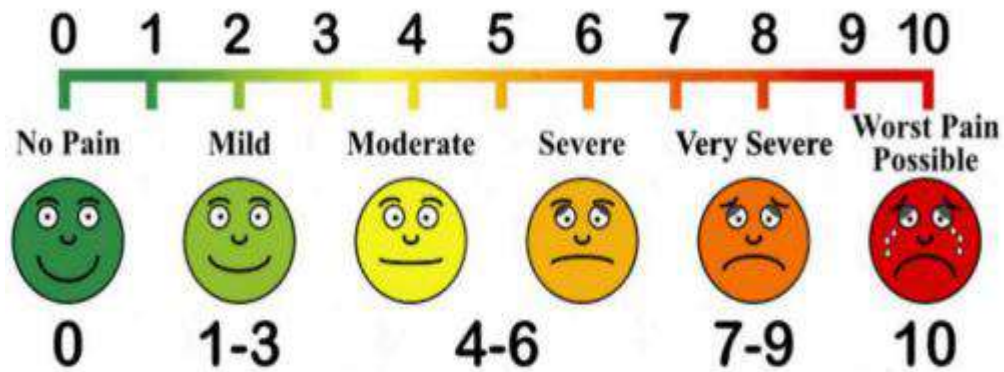
Pengertian	Mengidentifikasi apakah pasien sedang mengalami kesakitan/nyeri dan melakukan penilaian agar dapat memberikan terapi dan penganganan dengan tepat dan cepat
Tujuan	1. Dapat mengidentifikasi pasien yang sedang mengalami nyeri berdasarkan skala nyeri sesuai usia pasien sehingga dapat memberikan penganganan yang sesuai 2. Mengidentifikasi penyebab nyeri
Indikasi	Pasien dengan keluhan nyeri
Prosedur Tindakan	1. Tahap Pra Interaksi a. Persiapan diri Perawat b. Perawat membutuhkan asisten perempuan jika pasien yang di lakukan water terapi berjenis kelamin perempuan, untuk menjaga kenyamanan pasien c. Verifikasi Program d. Persiapan alat 1) Skala ukur <i>Visual Analogue Scale</i> (VAS) 2) Alat tulis 3) Buku catatan 2. Tahap Orientasi a. Berikan salam terapeutik b. Identifikasi Pasien c. Jelaskan tujuan dan prosedur Tindakan d. Mengotrak waktu 5 menit pelaksanaan kompres hangat e. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya f. Menempatkan alat di dekat pasien 3. Tahap Kerja a. Perawat cuci tangan b. Mengidentifikasi skala nyeri pasien menggunakan <i>Visual Analogue Scale</i> (VAS) c. Mencatat hasil penilaian skala nyeri

	d. Rapihan alat e. Perawat cuci tangan
	4. Tahap Terminasi a. Evaluasi respon Pasien b. Simpulkan hasil kegiatan c. Pemberian pesan 5. Tahap Dokumentasi a. Nama Tindakan b. Waktu pelaksanaan c. Respon Pasien

Lampiran 4 lembar Observasi

A. Skala Nyeri

Skala ini diisi oleh penulis dengan menggunakan skala nyeri Visual Analogue Scale (VAS)



B. Skala Nyeri Fungsional

- 0** : Skala nyeri pada skala 0 artinya tidak terjadi nyeri,
- 1-3** : Skala nyeri pada skala 1-3 seperti gatal, tersengat listrik, berdenyut, melilit, dipukul, perih, mules.
- 4-6** : Skala nyeri 4-6 digambarkan sebagai kram, kaku, tertekan, sulit bergerak, terbakar, tertusuk.
- 7-9** : Skala yang sangat nyeri namun masih dapat dikontrol klien, sedangkan
- 10** : Skala nyeri yang sangat berat dan tidak dapat dikontrol

Kelompok Intervensi

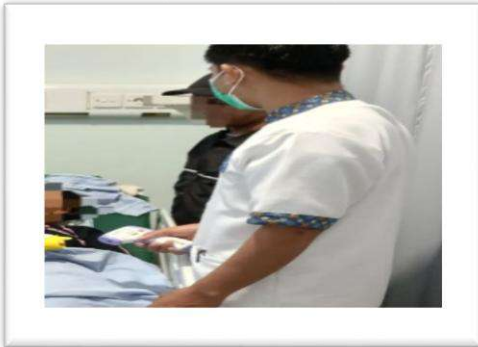
No	NAMA	PUKUL	KOMPRES HANGA	
			PRETEST	POSTEST
1	Nn. M		Skala Nyeri 7	Skala Nyeri 5
2	Nn. M		Skala Nyeri 6	Skala Nyeri 4
3				

Kelompok Kontrol

NO	NAMA	PUKUL	KONTROL ANALGESIK	
			PRETEST	POSTTEST
1	Nn.F	18.00	Skala Nyeri 7	Skala Nyeri 3
2	Nn. T	19.00	Skala Nyeri 6	Skala Nyeri 2
3				

Lampiran 5 dokumentasi eksperimen

Kelompok Eksperimen



Penerapan water terapi dengan jenis kompres hangat pada pasien *abdiminal pain* (nyeri perut), Kamis, 23 oktober 2025 Jam, 15.00

Kelompok Eksperimen



Penerapan water terapi dengan jenis kompres hangat pada pasien *abdominal pain* (nyeri perut), Kamis, 23 oktober 2025 Jam, 16.00

Kelompok Kontrol



Dokumentasi pada pasien *abdominal pain* (nyeri perut) dengan pemberian terapi analgesik, Jumat, 24 oktober 2025 Jam, 18.00

Kelompok Kontrol



Dokumentasi pada pasien abdominal pain (nyeri perut) dengan pemberian terapi analgesik, Jumat, 24 oktober 2025 Jam, 19.00

