

Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Penerapan Kompres Hangat Menggunakan Botol Plastik untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis Di ruangan Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam

Maya Sari^{1*}, Ana Faizah²

¹² Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

E-mail: mayasari4182@gmail.com

Abstract

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that commonly causes epigastric pain, nausea, vomiting, and decreased appetite, which may interfere with patient comfort and daily activities. Non-pharmacological interventions, such as warm compresses, can be used as complementary measures to reduce pain intensity. This case study aimed to describe the application of a warm water bottle compress as a nursing intervention to reduce pain intensity in a patient with gastritis. A descriptive case study approach was employed using the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject was Mrs. Y, a patient diagnosed with gastritis and treated in the Jasmine Ward of Hj. Bunda Halimah Hospital, Batam. The warm water bottle compress was applied using water at approximately 42°C for 15-20 minutes. The results demonstrated a gradual reduction in pain intensity from 6/10 at the initial assessment to 4/10 on the first day, 2/10 on the second day, and 1/10 on the third day. The patient also appeared more relaxed, experienced reduced anxiety, and demonstrated improved knowledge regarding gastritis, dietary management, prevention of recurrence, and the application of warm water bottle compresses. It can be concluded that the application of a warm water bottle compress may be an effective complementary nursing intervention for reducing pain intensity and improving comfort in patients with gastritis.

Keywords: Gastritis; Pain Intensity; Warm Water Bottle Compress; Nursing Care.

Abstrak

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang umumnya menimbulkan nyeri epigastrium, mual, muntah, dan penurunan nafsu makan sehingga dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas sehari-hari pasien. Intervensi nonfarmakologis berupa kompres hangat dapat digunakan sebagai tindakan komplementer untuk membantu menurunkan intensitas nyeri. Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan kompres botol air hangat sebagai

Article history

Received: September 2026
Reviewed: September 2026
Published: September 2026
Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution - noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

intervensi keperawatan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi adalah Ny. Y, pasien dengan diagnosis gastritis yang dirawat di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam. Kompres botol air hangat diberikan menggunakan air dengan suhu sekitar 42°C selama 15-20 menit. Hasil menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap, yaitu dari skala 6/10 pada pengkajian awal menjadi 4/10 pada hari pertama, 2/10 pada hari kedua, dan 1/10 pada hari ketiga. Pasien juga tampak lebih rileks, mengalami penurunan kecemasan, serta menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai gastritis, pengaturan pola makan, pencegahan kekambuhan, dan penerapan kompres botol air hangat. Dapat disimpulkan bahwa penerapan kompres botol air hangat dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan komplementer yang efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan gastritis.

Kata kunci: Gastritis; Intensitas Nyeri; Kompres Botol Air Hangat; Asuhan Keperawatan.

PENDAHULUAN

Pendahuluan: Gastritis merupakan salah satu gangguan pada sistem pencernaan yang ditandai dengan inflamasi mukosa lambung dan dapat menimbulkan berbagai keluhan, terutama nyeri pada daerah epigastrium, mual, muntah, dan penurunan nafsu makan. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola makan yang tidak teratur, konsumsi makanan pedas dan asam, stres, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), konsumsi kafein, serta infeksi *Helicobacter pylori* (Padilah et al., 2022). Apabila tidak ditangani secara tepat, gastritis dapat berkembang menjadi komplikasi, seperti ulkus peptikum dan perdarahan saluran gastrointestinal, serta menyebabkan penurunan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

Gastritis masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Tingginya kejadian gastritis berkaitan dengan perubahan gaya hidup dan pola konsumsi masyarakat, termasuk kebiasaan makan tidak teratur, konsumsi makanan instan dan pedas, minuman berkafein, serta tingginya tingkat stres (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Di Kota Batam, gastritis juga masih ditemukan dalam pelayanan kesehatan, termasuk pada pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penatalaksanaan yang komprehensif, khususnya dalam mengatasi keluhan nyeri yang menjadi salah satu masalah utama pada pasien gastritis.

Nyeri epigastrium pada pasien gastritis dapat menyebabkan ketidaknyamanan, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, keterbatasan aktivitas, dan peningkatan kecemasan. Penatalaksanaan nyeri pada pasien gastritis umumnya melibatkan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dapat diberikan sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi intensitas

nyeri. Salah satu intervensi yang relatif sederhana dan mudah diterapkan adalah kompres hangat pada daerah epigastrium.

Kompres hangat dapat memberikan stimulasi termal pada jaringan sehingga menyebabkan vasodilatasi, meningkatkan sirkulasi darah, membantu relaksasi otot, serta memberikan efek nyaman yang dapat berkontribusi terhadap penurunan persepsi nyeri. Penerapan kompres hangat juga dapat dilakukan dengan menggunakan media yang mudah diperoleh, salah satunya botol plastik yang diisi air hangat. Penggunaan botol plastik memiliki keunggulan berupa ketersediaan yang mudah, penggunaan yang praktis, biaya yang relatif rendah, serta dapat menjadi alternatif media kompres dalam pelaksanaan intervensi keperawatan.

Beberapa penelitian menunjukkan adanya manfaat kompres hangat dalam membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Padilah et al. (2022) melaporkan bahwa pemberian kompres hangat menggunakan botol berisi air hangat selama tiga hari dapat menurunkan intensitas nyeri pasien gastritis dari skala 5 menjadi 0. Hasil serupa dilaporkan oleh Ambarsari et al. (2022), yang menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 2 setelah penerapan kompres hangat sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Selain itu, *literature review* oleh Saputri et al. (2024) menunjukkan bahwa kompres hangat secara konsisten memberikan pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis. Melanisa et al. (2026) juga melaporkan bahwa penerapan kompres hangat selama 15-20 menit pada daerah epigastrium dapat menurunkan skala nyeri pasien dari 6 menjadi 2.

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan manfaat kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis, penerapan kompres hangat dengan menggunakan botol plastik sebagai media yang sederhana, ekonomis, dan mudah diperoleh masih perlu dideskripsikan lebih lanjut dalam konteks asuhan keperawatan secara langsung. Selain itu, penerapan intervensi dengan pemantauan perubahan intensitas nyeri secara bertahap selama beberapa hari dapat memberikan gambaran mengenai respons pasien terhadap intervensi tersebut. Hal ini menjadi dasar penting untuk mengembangkan penerapan intervensi nonfarmakologis yang praktis dan dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat.

Berdasarkan hasil pengkajian awal pada Ny. Y yang dirawat di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam, ditemukan keluhan nyeri pada daerah epigastrium dengan intensitas 6/10 yang disertai mual dan muntah, penurunan nafsu makan, kelemahan, serta gangguan tidur. Pasien tampak meringis dan memegang daerah epigastrium akibat nyeri yang dirasakan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya masalah nyeri yang memerlukan intervensi keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Oleh karena itu, penerapan kompres hangat menggunakan botol plastik dipilih sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan pada pasien gastritis.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan kompres hangat menggunakan botol plastik dalam asuhan keperawatan untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam Tahun 2026.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode **studi kasus deskriptif** dengan pendekatan proses keperawatan untuk menggambarkan penerapan kompres hangat menggunakan botol plastik dalam membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien

gastritis. Studi kasus dilaksanakan di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam pada tahun 2026.

Subjek dalam studi kasus ini adalah **Ny. Y**, pasien dengan diagnosis medis gastritis yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria bahwa pasien mengalami nyeri pada daerah epigastrium dengan intensitas nyeri yang dapat diukur menggunakan **Numeric Rating Scale (NRS)** dan bersedia mendapatkan intervensi kompres hangat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran intensitas nyeri, serta dokumentasi rekam medis dan catatan asuhan keperawatan.

Proses asuhan keperawatan dilakukan melalui lima tahap, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik nyeri menggunakan pendekatan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Intensitas nyeri diukur menggunakan NRS dengan rentang 0-10, yaitu 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, dan 7-10 nyeri berat.

Intervensi utama yang diberikan adalah **kompres hangat menggunakan botol plastik berisi air hangat dengan suhu sekitar 40-42°C selama 15-20 menit pada daerah epigastrium**. Sebelum tindakan dilakukan, kondisi kulit dan respons pasien dikaji serta pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur tindakan. Botol plastik yang digunakan dipastikan dalam kondisi baik dan tertutup rapat untuk mencegah kebocoran. Botol kemudian dibungkus menggunakan kain atau handuk sebagai pelindung sebelum ditempatkan pada daerah epigastrium. Selama tindakan, respons dan kenyamanan pasien dipantau untuk mencegah ketidaknyamanan atau cedera akibat panas. Intensitas nyeri diukur sebelum dan setelah pemberian intervensi.

Intervensi diberikan selama **tiga hari**, dengan pemantauan intensitas nyeri secara berkala. Data hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan untuk menggambarkan perubahan intensitas nyeri selama penerapan kompres hangat. Data tambahan berupa respons pasien, tingkat kenyamanan, kecemasan, pola tidur, dan pemahaman pasien mengenai penyakit serta perawatan mandiri juga dicatat sebagai bagian dari evaluasi asuhan keperawatan.

Analisis data dilakukan secara **deskriptif** dengan membandingkan perubahan intensitas nyeri berdasarkan skor NRS sebelum dan setelah intervensi pada setiap hari pelaksanaan. Hasil disajikan dalam bentuk narasi dan tabel perubahan skor nyeri untuk memberikan gambaran respons pasien terhadap penerapan kompres hangat menggunakan botol plastik.

Aspek etik diperhatikan selama pelaksanaan studi kasus, meliputi pemberian penjelasan mengenai tujuan dan prosedur tindakan, persetujuan pasien (*informed consent*), menjaga privasi dan kerahasiaan identitas pasien, serta memastikan tindakan dilakukan dengan memperhatikan keamanan dan kenyamanan pasien. Identitas pasien dalam artikel disamarkan menggunakan inisial **Ny. Y**.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan Studi kasus dilakukan pada **Ny. Y** yang dirawat di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam dengan diagnosis medis gastritis. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri pada perut bagian atas sejak dua hari sebelum masuk

rumah sakit. Nyeri dirasakan pada daerah epigastrium dengan karakteristik tertusuk, perih, panas, dan terbakar. Keluhan nyeri disertai mual dan muntah sebanyak 8-9 kali per hari, penurunan nafsu makan, kelemahan, serta gangguan tidur akibat nyeri.

Pada pemeriksaan fisik, pasien tampak lemas dan meringis serta sesekali memegang daerah epigastrium. Ditemukan nyeri tekan pada daerah ulu hati. Intensitas nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS) sebesar 6 dari 10 yang termasuk kategori nyeri sedang. Berdasarkan pengkajian pola nutrisi, pasien memiliki kebiasaan makan tidak teratur dan sebelum sakit sering mengonsumsi makanan pedas, asam, gorengan, serta kopi.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data, ditemukan tiga masalah keperawatan, yaitu nyeri akut, ansietas, dan defisit pengetahuan. Masalah keperawatan yang menjadi fokus utama dalam penerapan intervensi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Intervensi utama yang diberikan adalah kompres hangat menggunakan botol plastik yang diisi air hangat dengan suhu sekitar 42°C. Botol dibungkus menggunakan kain tipis sebelum ditempelkan pada daerah epigastrium. Kompres diberikan selama 15-20 menit pada setiap tindakan. Selama intervensi dilakukan pemantauan terhadap respons pasien, kenyamanan, kondisi kulit, dan intensitas nyeri.

Selain kompres hangat, pasien diberikan intervensi keperawatan berupa pengaturan posisi nyaman, teknik relaksasi napas dalam, pemantauan tanda-tanda vital, dukungan emosional, serta edukasi mengenai pola makan dan pencegahan kekambuhan gastritis.

Hasil penerapan kompres hangat menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri selama tiga hari pengamatan. Sebelum intervensi, intensitas nyeri pasien berada pada skala 6. Setelah penerapan intervensi, intensitas nyeri menurun menjadi skala 4 pada hari pertama, skala 2 pada hari kedua, dan skala 1 pada hari ketiga.

Tabel 1. Hasil Penerapan Kompres Hangat

Waktu Pengukuran	Intensitas Nyeri (NRS)	Kategori
Sebelum intervensi	6	Sedang
Hari ke-1	4	Sedang
Hari ke-2	2	Ringan
Hari ke-3	1	Ringan

Secara keseluruhan, terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar 5 poin, yaitu dari skala 6 menjadi skala 1 selama tiga hari penerapan. Selain perubahan skala nyeri, pasien tampak lebih rileks, berkurang dalam memegang daerah epigastrium, ekspresi meringis berkurang, dan pasien melaporkan dapat beristirahat lebih nyaman.

Pada masalah ansietas, setelah diberikan dukungan emosional dan teknik relaksasi, pasien mengatakan merasa lebih tenang dan tidak terlalu khawatir terhadap nyeri yang dialaminya. Pasien tampak lebih rileks dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Pada masalah defisit pengetahuan, pasien diberikan edukasi mengenai gastritis, pola makan teratur, makanan yang dapat memperberat keluhan, serta tindakan nonfarmakologis yang

dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kenyamanan. Setelah edukasi, pasien mampu mengulangi kembali informasi yang telah diberikan.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. Y mengalami keluhan utama berupa nyeri epigastrium dengan intensitas awal skala 6, disertai mual, muntah, penurunan nafsu makan, kelemahan, dan gangguan tidur. Secara klinis, kondisi tersebut menunjukkan adanya keluhan gastrointestinal yang berdampak terhadap kenyamanan dan aktivitas istirahat pasien. Ekspresi meringis dan kebiasaan pasien memegang daerah epigastrium juga memperkuat adanya respons terhadap nyeri.

Berdasarkan hasil analisis data, nyeri akut ditetapkan sebagai masalah keperawatan prioritas karena merupakan keluhan utama yang paling mengganggu kenyamanan pasien. Kondisi nyeri juga berhubungan dengan munculnya masalah lain, seperti kecemasan dan gangguan tidur. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan pasien gastritis.

Selain nyeri akut, ditemukan masalah ansietas dan defisit pengetahuan. Ansietas pada pasien berkaitan dengan kekhawatiran terhadap nyeri dan kondisi kesehatannya, sedangkan defisit pengetahuan berkaitan dengan kurangnya pemahaman pasien mengenai pola makan dan tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah kekambuhan. Penanganan ketiga masalah tersebut dilakukan secara terintegrasi melalui tindakan keperawatan, dukungan emosional, relaksasi, dan edukasi kesehatan.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan kompres hangat menggunakan botol plastik selama 15-20 menit dengan air hangat sekitar 42°C pada daerah epigastrium diikuti dengan penurunan intensitas nyeri. Intensitas nyeri pasien mengalami perubahan dari skala 6 sebelum intervensi menjadi skala 4 pada hari pertama, skala 2 pada hari kedua, dan skala 1 pada hari ketiga.

Penurunan tersebut menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri selama periode penerapan intervensi. Pada hari pertama, nyeri masih berada pada kategori sedang, tetapi pada hari kedua dan ketiga telah berada pada kategori ringan. Perubahan tersebut juga disertai dengan perubahan respons subjektif dan objektif, yaitu pasien merasa lebih nyaman, tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, dan tidak lagi sering memegang daerah epigastrium.

Secara fisiologis, pemberian panas lokal dapat meningkatkan aliran darah melalui vasodilatasi dan memberikan efek relaksasi pada jaringan di sekitar area yang diberikan panas. Kondisi tersebut dapat memberikan sensasi nyaman dan membantu mengurangi persepsi nyeri. Selain efek lokal, rasa hangat yang diberikan secara teratur juga dapat membantu menurunkan ketegangan dan memberikan efek relaksasi pada pasien.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan Padilah et al. (2022) yang melaporkan bahwa kompres hangat menggunakan media botol berisi air hangat dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Hasil tersebut juga sejalan dengan Ramadhani et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat dapat meningkatkan rasa nyaman dan membantu pasien menjadi lebih rileks selama menjalani perawatan.

Penggunaan botol sebagai media kompres dalam kasus ini memiliki beberapa keuntungan praktis, yaitu mudah diperoleh, relatif ekonomis, dan mudah digunakan dalam lingkungan perawatan. Namun, penggunaan botol plastik dengan air hangat tetap memerlukan perhatian

terhadap keamanan, terutama suhu air, kondisi botol, dan penggunaan lapisan kain sebagai pembatas antara botol dengan kulit pasien untuk mengurangi risiko cedera akibat panas.

Penurunan intensitas nyeri dalam kasus ini juga tidak dapat dipisahkan dari intervensi keperawatan lainnya. Pasien tidak hanya mendapatkan kompres hangat, tetapi juga mendapatkan posisi nyaman, teknik relaksasi napas dalam, pemantauan kondisi klinis, serta terapi medis sesuai program perawatan. Oleh karena itu, perubahan intensitas nyeri yang terjadi perlu dipandang sebagai hasil dari keseluruhan proses asuhan keperawatan, dengan kompres hangat sebagai intervensi nonfarmakologis yang menjadi fokus studi kasus.

Perubahan intensitas nyeri dari skala 6 menjadi skala 1 menunjukkan adanya penurunan sebesar 5 poin selama tiga hari penerapan. Penurunan paling besar terjadi antara kondisi awal dan hari pertama, kemudian berlanjut pada hari kedua dan ketiga. Secara klinis, perubahan tersebut menunjukkan bahwa keluhan nyeri pasien semakin ringan selama periode pengamatan.

Meskipun demikian, hasil tersebut tidak dapat diinterpretasikan sebagai bukti kausal bahwa kompres hangat merupakan satu-satunya penyebab penurunan nyeri. Desain studi kasus hanya melibatkan satu pasien dan tidak menggunakan kelompok kontrol. Selain itu, pasien memperoleh beberapa intervensi keperawatan dan terapi medis lainnya. Oleh karena itu, hasil penelitian lebih tepat dinyatakan sebagai adanya penurunan intensitas nyeri setelah penerapan kompres hangat dalam rangkaian asuhan keperawatan.

Penggunaan Numeric Rating Scale dalam pemantauan memberikan gambaran yang sederhana dan terukur mengenai perubahan intensitas nyeri. Pengukuran secara berulang selama tiga hari juga memungkinkan perawat melihat perkembangan respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

Selain penurunan intensitas nyeri, pasien menunjukkan perubahan pada aspek kenyamanan dan ansietas. Pasien mengatakan lebih tenang dan mampu beristirahat dengan lebih baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan nyeri tidak hanya berkaitan dengan perubahan skor NRS, tetapi juga dengan respons pasien secara keseluruhan terhadap rasa nyaman selama menjalani perawatan.

Pemberian dukungan emosional dan teknik relaksasi dapat membantu pasien mengendalikan ketegangan yang muncul akibat nyeri. Ketika intensitas nyeri berkurang, pasien dapat menjadi lebih tenang sehingga proses istirahat dan komunikasi selama perawatan menjadi lebih baik.

Pada masalah defisit pengetahuan, edukasi mengenai pola makan, makanan yang dapat memperberat keluhan, dan upaya pencegahan kekambuhan memberikan tambahan pemahaman kepada pasien. Kemampuan pasien mengulangi kembali informasi yang diberikan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman setelah dilakukan edukasi.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa kompres hangat dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendukung dalam manajemen nyeri pada pasien gastritis. Intervensi ini relatif sederhana dan dapat dilakukan oleh perawat dengan memperhatikan prinsip keamanan, terutama pengendalian suhu dan kondisi kulit pasien.

Penerapan kompres hangat sebaiknya tetap dilakukan sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang komprehensif dan tidak menggantikan terapi medis yang telah ditetapkan.

Pemantauan intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi juga penting dilakukan untuk mengetahui respons individual pasien dan menentukan keberlanjutan tindakan.

Keterbatasan studi kasus ini adalah hanya melibatkan satu pasien, dilakukan dalam satu ruangan perawatan, dan tidak menggunakan kelompok pembanding. Selain itu, terdapat intervensi keperawatan dan terapi medis lain yang dapat memengaruhi perubahan intensitas nyeri. Oleh karena itu, diperlukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat untuk mengetahui manfaat kompres hangat secara lebih objektif pada pasien gastritis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan Saran: Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan gastritis di Ruang Jasmine Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami nyeri epigastrium dengan intensitas awal skala 6 yang disertai mual muntah, penurunan nafsu makan, kelemahan, dan gangguan tidur. Masalah keperawatan yang ditemukan meliputi nyeri akut, ansietas, dan defisit pengetahuan, dengan nyeri akut sebagai masalah keperawatan prioritas.

Penerapan kompres hangat menggunakan botol plastik berisi air hangat sekitar 42°C selama 15-20 menit pada daerah epigastrium menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri selama tiga hari pengamatan. Intensitas nyeri menurun dari skala 6 sebelum intervensi menjadi skala 4 pada hari pertama, skala 2 pada hari kedua, dan skala 1 pada hari ketiga. Penurunan intensitas nyeri tersebut disertai dengan peningkatan kenyamanan, pasien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, serta kemampuan beristirahat menjadi lebih baik.

Dengan demikian, penerapan kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendukung dalam membantu mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien gastritis. Namun, hasil ini merupakan temuan dari studi kasus pada satu pasien sehingga tidak dapat digeneralisasikan sebagai bukti efektivitas intervensi pada seluruh pasien gastritis.

Rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan kompres hangat sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendukung dalam manajemen nyeri pasien gastritis, dengan penerapan yang disesuaikan dengan kondisi pasien dan prosedur keselamatan yang berlaku.

Perawat diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan kompres hangat sebagai bagian dari intervensi mandiri dalam manajemen nyeri, disertai pengkajian intensitas nyeri sebelum dan setelah tindakan serta pemantauan kenyamanan dan kondisi kulit pasien.

Pasien dan keluarga diharapkan meningkatkan pemahaman mengenai pengelolaan gastritis, termasuk menjaga pola makan teratur, menghindari faktor yang dapat memperberat keluhan, serta menggunakan tindakan nonfarmakologis secara aman sesuai edukasi tenaga kesehatan.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti quasi-experimental atau randomized controlled trial, untuk memperoleh bukti yang lebih objektif mengenai manfaat kompres hangat dalam membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abawaini, H., & Zaini, M. (2025). Penerapan kompres hangat untuk mengatasi nyeri abdomen pada penderita gastritis di Puskesmas Nogosari. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 2(8), 298-303.
- Afdhal, F., Jaya, I. F., Wulandari, R., & Ardiansyah, B. (2024). Penerapan kompres hangat pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2).
- Dalige, M., & Legi, J. (2025). Penerapan evidence based practice kompres air hangat terhadap penurunan nyeri abdomen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1).
- Hakim, M. Z., Hidayat, R., & Indrawati, I. (2025). Pemberian kompres air hangat terhadap penurunan rasa nyeri pada penderita gastritis di Desa Pulau Tinggi Tahun 2024. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 2(1), 476-484. <https://doi.org/10.70437/jpk.v2i1.1000>.
- Junaidi, J., Syahputra, A., Erika, N., & Hasibuan, R. A. F. (2025). Implementation of nursing pain management in gastritis patients with acute pain in the emergency. *International Journal of Health and Social Behavior*, 2(1), 208-216. <https://doi.org/10.62951/ijhsb.v2i1.328>.
- Kang, S. J., Kim, J. G., Moon, H. S., Kook, M. C., Lee, J. Y., Bang, C. S., Tae, C. H., Gong, E. J., Nam, S. Y., & Kim, H. J. (2024). Clinical practice guideline for gastritis in Korea. *The Korean Journal of Helicobacter and Upper Gastrointestinal Research*, 24(2), 143-156. <https://doi.org/10.7704/kjhugr.2024.0013>.
- Melanisa, A. M., Rivani, D., & Sritunjung, N. (2026). Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis: Studi kasus. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 5(2), 172-185. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v5i2.8880>
- Parmiyati, P. (2026). Analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan gastritis dengan pemberian intervensi kompres air hangat di Kelurahan Lepo-Lepo. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 60-63. <https://doi.org/10.46233/jk.v9i02.1626>.
- Putri, L., & Iskandar, S. (2026). Pengaruh penerapan akupresur dan kompres air hangat pada anak kasus gastroenteritis (GEA) di ruangan Edelweis RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 14(1), 150-155. <https://doi.org/10.37676/jnph.v14i1.11914>.
- Ramadhani, G. C., Astuti, H. W., & Fresia, S. (2025). Implementasi kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis di RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan*, 2(1), 26-32. <https://doi.org/10.35968/7nrt5j95>
- Saputri, D. A., Sari, P. I., Nasution, R. A., & Meinariisa. (2024). The effect of warm compress therapy on reducing gastritis pain: A literature review. *Jurnal Pinang Masak (JPIMA)*, 3(2). <https://doi.org/10.22437/jpima.v3i2.38785>
- Wulandini, P., Fannisa, F., & Madira, T. M. (2026). Intervensi keperawatan non farmakologis kompres hangat pada klien dengan nyeri akut gastritis. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 6(1). <https://doi.org/10.36086/jkm.v6i1.3611>