

PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

**PENERAPAN TERAPI KOMPRES AIR HANGAT DENGAN WARM WATER
ZACK (WWZ) TERHADAP NYERI PADA PASIEN DYSPESPIA DI RUANG
UTAMA RST Dr. ASMIR SALATIGA**

Lailatul Maghfiroh¹⁾ Noerma Shovie Rizqiea²⁾ Uthia Rizka³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾ Dosen Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

³⁾ Pembimbing Klinik RST Dr. Asmir Salatiga
lailatul935@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Dyspepsia merupakan masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan, gejala berupa kekenyahan perut bagian atas, mual, sendawa, kembung. Kasus dispepsia peringkat ke-5 dari 10 kasus rawat inap tertinggi di Indonesia dengan jumlah pasien 24.716 orang kasus rawat jalan tertinggi dengan jumlah pasien 88.599 orang (Kemenkes, 2019). Tindakan non farmakologi berupa pemberian kompres hangat dengan WWZ (*Warm Water Zack*) untuk nyeri dyspepsia.

Skenario kasus : studi kasus dilakukan pada pasien dyspepsia bernama Tn. W berjenis kelamin laki-laki dengan usia 64 tahun, pasien merasa nyeri perut bagian atas selama 7 hari, perut terasa penuh, mual, muntah 5x, minum sedikit.

Strategi penelusuran bukti : pencarian jurnal menggunakan google scholar

Pembahasan : analisis menunjukkan terdapat diagnose prioritas nyeri akut dengan penerapan terapi kompres hangat dengan WWZ (*Warm Water Zack*). Terbukti selama 3 kali intervensi skala nyeri pasien *Numeric Rating Scale* (NRS) menurun hari pertama skala 7, hari kedua skala nyeri 5, dan hari ketiga skala nyeri 3. Data objektif pasien tampak rileks, tenang.

Kesimpulan : masalah nyeri akut teratasi, penerapan terapi kompres hangat dengan WWZ (*Warm Water Zack*) dapat menurunkan skala nyeri pada pasien dyspepsia.

Kata Kunci : Terapi Kompres Hangat WWZ, Nyeri, Dyspepsia

**APPLICATION OF WARM WATER COMPRESS THERAPY WITH WARM WATER ZACK (WWZ) ON PAIN IN DYSPEPSIA PATIENTS IN THE MAIN ROOM OF RST
Dr. ASMIR SALATIGA**

Lailatul Maghfiroh¹⁾ Noerma Shovie Rizqiea²⁾ Uthia Rizka³⁾

¹⁾ Student from the Nursing Professional Study Program, University of Kusuma Husada
Surakarta

²⁾ Lecturer in the Nursing Professional Study Program, University of Kusuma Husada
Surakarta

³⁾ Clinical Supervisor RST Dr. Asmir Salatiga

lailatul935@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Dyspepsia is a problem that often occurs in the digestive system, symptoms include upper abdominal fullness, nausea, belching, bloating. Dyspepsia cases are ranked 5th out of the 10 highest inpatient cases in Indonesia with a total of 24,716 patients, the highest outpatient cases with a total of 88,599 patients (Ministry of Health, 2019). Non-pharmacological measures include giving warm compresses with WWZ (Warm Water Zack) for dyspepsia pain.*

Case scenario: *a case study was conducted on a dyspepsia patient named Mr. W, male, 64 years old, patient felt upper abdominal pain for 7 days, stomach felt full, nauseated, vomited 5 times, drank little.*

Evidence search strategy: *journal search using Google Scholar*

Discussion: *analysis shows that there is a priority diagnosis of acute pain with the application of warm compress therapy with WWZ (Warm Water Zack). It was proven that during the 3 interventions, the patient's Numeric Rating Scale (NRS) pain scale decreased on the first day to a scale of 7, on the second day the pain scale was 5, and on the third day the pain scale was 3. Objective data, the patient looked relaxed and calm.*

Conclusion: *the problem of acute pain is resolved, the application of warm compress therapy with WWZ (Warm Water Zack) can reduce the pain scale in dyspepsia patients.*

Keywords: *WWZ Warm Compress Therapy, Pain, Dyspepsia*

PENDAHULUAN

Gangguan rasa nyaman adalah keadaan ketika individu mengalami sensasi ketidaknyamanan dalam merespon suatu rangsangan yang tidak menyenangkan seperti nyeri (Abdurakhman et al., 2020). Nyeri merupakan keadaan ketika individu mengalami dan mengeluhkan rasa tidak enak yang hebat atau sensasi yang tidak menyenangkan selama satu detik hingga kurang dari enam bulan. Tujuan nyeri terutama untuk perlindungan, nyeri berperan sebagai suatu sinyal peringatan dari tubuh terhadap jaringan yang sedang mengalami kerusakan dan meminta individu untuk meredakan atau menghilangkan nyeri (Juliyanti, 2020). Nyeri merupakan sebuah tanda dan gejala dari sebuah penyakit, hampir semua penyakit didasari oleh nyeri, salah satunya adalah dyspepsia.

Dyspepsia merupakan masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan. Dyspepsia berasal dari bahasa Yunani, yaitu *dys-* (buruk) dan *-peptein* (pencernaan). Dyspepsia adalah sekumpulan gejala nyeri, perasaan tidak enak pada perut bagian atas yang menetap, atau berulang yang berlangsung sejak tiga bulan terakhir, dengan awal gejala timbul enam bulan sebelumnya. Gejalanya bisa berupa kekenyahan perut bagian atas, mual, sendawa, kembung atau sakit perut bagian atas. Ketidakteraturan makan seperti kebiasaan makan yang buruk, tergesa-gesa, dan jadwal yang tidak teratur dapat menyebabkan dyspepsia.

Berdasarkan data WHO Prevalensi dyspepsia sendiri secara global bervariasi antara 7-45 % tergantung pada definisi yang digunakan dan lokasi geografis. Secara Global terdapat sekitar 15- 40% penderita dyspepsia dan hampir setiap tahun mengenai 25% populasi didunia di Cina sebanyak 69% dari 782 pasien dyspepsia, di Hongkong 43% dari 1.353 pasien, di Korea 70% dari 476

pasien, dan Malaysia 62% dari 210 pasien . Depkes RI mengatakan bahwa dyspepsia di Indonesia menempati urutan ke-15 dari 50 penyakit yang menyertai pasien rawat inap terbanyak. Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia, kasus dyspepsia merupakan peringkat kelima dari 10 kasus rawat inap tertinggi di Indonesia dengan jumlah pasien 24.716 orang. Selain itu pada kasus rawat jalan, dyspepsia menduduki peringkat keenam dari 10 kasus rawat jalan tertinggi dengan jumlah pasien 88.599 orang (Kemenkes, 2019). Angka kejadian dyspepsia di RST Dr. ASMIR Salatiga tahun januari-desember 2019 berada di urutan kedua dengan jumlah kasus terbanyak berjumlah 168 kasus dyspepsia.

Perawat memiliki peran penting dalam menangani kejadian dyspepsia, sehingga perawat memiliki tugas profesional untuk mengenali dan mencegah hal-hal yang berhubungan dengan terjadinya gejala dyspepsia tersebut. Terapi farmakologi yang digunakan dalam menurunkan tingkat nyeri biasanya menggunakan analgetik yang memiliki beberapa efek samping. Namun ada hal lain yang bisa kita terapkan salah satunya tindakan non farmakologi berupa pemberian kompres hangat dengan WWZ (*Warm Water Zack*). WWZ adalah botol karet yang berisi air panas untuk mengompres bagian tubuh yang sakit. Kompres hangat sering digunakan untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot walaupun dapat juga dipergunakan untuk mengatasi berbagai jenis nyeri yang lain.

Hal tersebut senada dengan penelitian yang dijelaskan dalam jurnal Ners dan Kebidanan tahun 2018 menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri. Kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan

peningkatan aliran darah. Pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau dapat tindakan penglihatan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat relaksasi, atau dapat tindakan penglihatan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat relaksasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk menangkat masalah ini dalam membuat karya ilmiah akhir dengan judul “Penerapan Terapi Kompres Air Hangat Dengan Warm Water Zack (WWZ) Terhadap Nyeri Pada Pasien Dyspepsia Di Ruang Utama RST Dr. ASMIR SALATIGA”.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di diruang utama RST Dr. ASMIR SALATIGA pada tanggal 03 Juni 2024 – 05 Juni 2024. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Rancangan penelitian ini yang di gunakan adalah *Pre dan Post*, pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Populasi penelitian ini adalah 1 orang pasien dyspepsia yang memenuhi kriteria inklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini meliputi :

1. Pengkajian Keperawatan

Langkah pertama proses keperawatan yang dilakukan pada pasien dyspepsia yaitu pengkajian. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn. W pada tanggal 03 Juni 2024 Jam 14.00 WIB, pasien datang dengan keluhan nyeri perut selama 7 hari, perut terasa penuh, mual, muntah 5x, minum sedikit, nyeri perut bagian atas. Keadaan umum lemah, kesadaran pasien CM dengan nilai GCS 15 E:4, M :6, V:5 dengan tanda-tanda vital TD : 130/90 mmHg, N : 96 x/menit, RR : 20

x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 98%.

Pengkajian nyeri didapatkan hasil :

P : Pasien mengeluh nyeri perut

Q : Seperti tertusuk-tusuk

R : Perut bagian atas / ulu hati

S : Skala nyeri 7

T : Terus menerus

2. Diagnosa Keperawatan

Dari data pengkajian dan obsevasi yang diperoleh, maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat (D.0077).

Ds :

- a. Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas

P : Pasien mengeluh nyeri perut

Q : Seperti tertusuk-tusuk

R : Perut bagian atas / ulu hati

S : Skala nyeri 7

T : Terus menerus

Do :

- a. Pasien tampak meringis, gelisah
- b. Tekanan Darah : 130/90 mmHg
- c. Suhu : 36,6°C
- d. Respirasi : 20x/menit
- e. Nadi : 96 x/menit
- f. Saturasi oksigen : 98%

3. Intervensi Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian dan merumuskan diagnosa keperawatan kemudian penulis merumuskan intervensi keperawatan yang nantinya akan diterapkan kepada klien untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul. Intervensi untuk mengatasi masalah kecemasan yaitu dengan didapatkan tujuan dan kriteria hasil SLKI setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam diharapkan Kontrol Nyeri Meningkat (L.08063) dengan kriteria hasil :

- a. Melaporkan nyeri terkontrol meningkat

- b. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat
- c. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat
- d. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis meningkat
- e. Dukungan orang terdekat meningkat
- f. Keluhan nyeri menurun
- g. Penggunaan analgesik menurun

Dengan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) :

Observasi :

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b. Identifikasi skala nyeri
- c. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- d. Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik :

- a. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Kompres hangat dengan warm water zack / WWZ)
- b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- c. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi :

- a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- b. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- d. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
- e. Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri

(Kompres hangat dengan warm water zack / WWZ)

Kolaborasi :

- a. Kolaborasi pemberian analgetik
- b. Injeksi ketorolac 3 x 1 amp

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan berdasarkan rencana tindakan tersebut, maka tindakan keperawatan hari pertama yaitu 03 Juni 2024 pukul 14.00 WIB melakukan pengkajian didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas

P : Pasien mengeluh nyeri perut

Q : Seperti tertusuk-tusuk

R : Perut bagian atas / ulu hati

S : Skala nyeri 7

T : Terus menerus

Data objektif : Pasien tampak meringis, gelisah, Tekanan Darah : 130/90 mmHg, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 20x/menit, Nadi : 96 x/menit, Saturasi oksigen : 98% .

Tindakan hari kedua 04 Juni 2024 pukul 15.00 WIB memberikan tindakan kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ) sebelum diberikan obat injeksi didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas

P : Pasien mengeluh nyeri perut

Q : Seperti tertusuk-tusuk

R : Perut bagian atas / ulu hati

S : Skala nyeri 5

T : Terus menerus

Data objektif Pasien tampak meringis, gelisah, Tekanan Darah : 120/90 mmHg, Suhu : 36,3°C, Respirasi : 21x/menit, Nadi : 90 x/menit, Saturasi oksigen : 98%.

Tindakan hari ketiga pada hari rabu, 05 Juli 2024 pukul 08.00 WIB memberikan tindakan kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ) sebelum diberikan obat injeksi didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas berkurang

P : Pasien mengeluh nyeri perut

Q : Seperti tertusuk-tusuk

R : Perut bagian atas / ulu hati

S : Skala nyeri 3

T : Hilang timbul

Data objektif : Pasien tampak lebih tenang, Tekanan Darah : 120/90 mmHg, Suhu : 36,5°C, Respirasi : 22 x/menit, Nadi : 86 x/menit, Saturasi oksigen : 98%.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari pertama yaitu 03 Juni 2024 pukul 20.00 WIB melakukan pengkajian didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas : P : Pasien mengeluh nyeri perut, Q : Seperti tertusuk-tusuk, R : Perut bagian atas / ulu hati, S : Skala nyeri 7, T : Terus menerus. Data objektif : Pasien tampak meringis, gelisah, Tekanan Darah : 130/90 mmHg, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 20x/menit, Nadi : 96 x/menit, Saturasi oksigen : 98%. Dapat disimpulkan masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi, maka intervensi dilanjutkan :

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri.
- b. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat dengan WWZ).
- c. Mengkolaborasi pemberian analgetik : Injeksi ketorolac 3x 1 amp.

Evaluasi hari kedua 04 Juni 2024 pukul 20.00 WIB diagnosa nyeri akut didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas, P : Pasien mengeluh nyeri perut, Q : Seperti tertusuk-tusuk, R : Perut bagian atas / ulu hati, S : Skala nyeri 5, T : Terus menerus. Data objektif : Pasien tampak meringis, gelisah, Tekanan Darah : 120/90 mmHg, Suhu : 36,3°C, Respirasi : 21x/menit, Nadi : 90 x/menit, Saturasi oksigen : 98%. Dapat

disimpulkan bahwa diagnosa nyeri akut belum teratasi, maka perlu dilanjutkan intervensi :

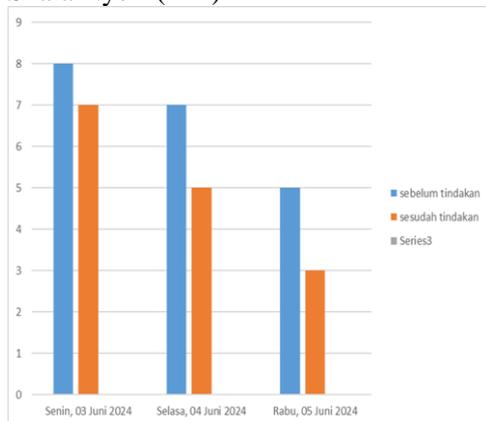
- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri
- b. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat dengan WWZ)
- c. Mengkolaborasi pemberian analgetik : Injeksi ketorolac 3x 1 amp

Evaluasi hari ketiga 05 Juni 2024 pukul 14.00 WIB diagnosa nyeri akut didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas berkurang, P : Pasien mengeluh nyeri perut, Q : Seperti tertusuk-tusuk, R : Perut bagian atas / ulu hati, S : Skala nyeri 3, T : hilang timbul. Data objektif : Pasien tampak lebih tenang, Tekanan Darah : 120/90 mmHg, Suhu : 36,5°C, Respirasi : 22x/menit, Nadi : 86 x/menit, Saturasi oksigen : 98%. Dapat disimpulkan bahwa diagnosa nyeri akut teratasi, maka perlu dilanjutkan intervensi :

- a. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat dengan WWZ) secara mandiri.
- b. Mengkolaborasi pemberian analgetik : Injeksi ketorolac 3x 1 amp.

PEMBAHASAN

Gambar 1. Grafik Hasil Pengukuran Skala Nyeri (n=1)



Berdasarkan Gambar 1. hasil Studi kasus dipilih 1 orang sebagai subyek studi kasus yaitu pasien yang mengalami dyspepsia. Pasien bernama Tn. W berjenis kelamin laki-laki dengan usia 64 tahun, berstatus sudah menikah, beragama islam dan bertempat tinggal di Salatiga, nomor RM 066xxx.

Riwayat penyakit pasien diketahui sebelum ke RS pasien sudah merasa nyeri perut selama 7 hari, perut terasa penuh, mual, muntah 5x, minum sedikit, nyeri perut bagian atas. Kemudian pasien datang ke IGD RST Dr. ASMIR SALATIGA dan rawat inap di ruang Utama, dibangsal utama pasien masih mengeluh nyeri perut. Hasil pengkajian didapatkan keadaan umum lemah, kesadaran pasien CM dengan nilai GCS 15 E:4, M :6, V:5 dengan tanda-tanda vital TD : 130/90 mmHg, N : 96 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 98%. Pengkajian nyeri didapatkan hasil :

P : Pasien mengeluh nyeri perut

Q : Seperti tertusuk-tusuk

R : Perut bagian atas / ulu hati

S : Skala nyeri 7

T : Terus menerus

Diagnosa yang dapat diangkat dari kasus Tn. W yaitu Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat (D.0077).

Implementasi yang telah diterapkan untuk nyeri akut berupa terapi farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi yaitu Kolaborasi pemberian analgetik injeksi ketorolac 3 x 1 amp sedangkan untuk non farmakologi kompres hangat dengan *Warm Water Zack* (WWZ). Terapi non farmakologi dilakukan 1x sehari selama 3 hari dengan waktu 20 menit selang 10 menit mengganti air hangat.

Hasil evaluasi yang telah didapatkan selama 3 hari kelolaan yaitu Tn. W mengalami penurunan skala nyeri dari hari pertama skala 7, hari kedua skala nyeri 5, dan hari ketiga skala nyeri 3.

Dyspepsia merupakan kumpulan keluhan atau geala yang terdiri dari rasa tidak enak/sakit diperut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan (Arif, 2018). Dispepsia merupakan kumpulan gejala atau syndrom yang terdiri dari nyeri ulu hati, mual, kembung, muntah, rasa penuh, atau cepat kenyang, sendawa (Dharmika, 2021). Untuk mengurangi rasa sakit atau nyeri dibutuhkan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi.

Terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitukompres hangat dengan *Warm Water Zack* (WWZ). Penggunaan kompres hangat untuk area yang nyeri dapat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia, yang merangsang nyeri dan menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area tersebut. Diharapkan kepada responden yang sudah terpapar dapat mengaplikasikan terapi kompres hangat ini secara mandiri dan dapat memberikan informasi kepada masyarakat sekitar tentang penanganan secara non farmakologi untuk nyeri dyspepsia.

Berdasarkan hasil data dan sumber yang didapat peneliti menyimpulkan penurunan skala nyeri pada Tn. W dengan dyspepsia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

1. Pengkajian terhadap masalah utama nyeri pada Tn. W telah dilakukan langkah pertama proses keperawatan yang dilakukan pada pasien dyspepsia dengan hasil pengkajian dari data fokus yaitu pasien dengan keluhan nyeri perut selama 7 hari, perut terasa penuh, mual, muntah 5x, minum sedikit, nyeri perut bagian atas. Keadaan umum lemah, kesadaran pasien CM dengan nilai GCS 15 E:4, M :6, V:5 dengan tanda-tanda vital TD : 130/90 mmHg, N : 96 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6 °C, SPO2 : 98%. Pengkajian nyeri didapatkan hasil : P : Pasien mengeluh nyeri perut, Q : Seperti tertusuk-tusuk, R : Perut bagian atas / ulu hati, S : Skala nyeri 7, T : Terus menerus. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. W melalui hasil dari data pengkajian dan observasi maka nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat (D.0077).
2. Intervensi keperawatan yang disusun untuk diagnosa keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat diantaranya : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat dengan WWZ), mengkolaborasi pemberian analgetik injeksi ketorolac 3x 1 amp.
3. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu dengan tindakan non farmakologi kompres

hangat dengan *warm water zack* (WWZ) terapi tersebut dilakukan selama 1x3 hari dengan durasi 20 menit dan dilakukan pergantian air selama 10 menit setelah diaplikasikan untuk menurunkan nyeri pada pasien dyspepsia.

4. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 kali pertemuan sudah dilakukan secara komprehensif dengan acuan rencana keperawatan yang didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut teratasi dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian atas berkurang, P : Pasien mengeluh nyeri perut, Q : Seperti tertusuk-tusuk, R : Perut bagian atas / ulu hati, S : Skala nyeri 3. Data objektif didapatkan yaitu Pasien tampak lebih tenang, Tekanan Darah : 120/90 mmHg, Suhu : 36,5°C, Respirasi : 22 x/menit, Nadi : 86 x/menit, Saturasi oksigen : 98%.

SARAN

1. Bagi Klien
Terapi ini diharapkan dapat menurunkan nyeri dengan kompres air hangat *warm water zack* (WWZ).
2. Bagi Keperawatan
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya tindakan mandiri sebagai seorang perawat dan tenaga kesehatan pada umumnya.
3. Bagi Tempat / Rumah Sakit
Rumah sakit diharapkan dapat menjadikan terapi ini sebagai standar operasional prosedur dalam memberikan asuhan keperawatan.
4. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan, pedoman, acuan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan keterampilan untuk

mengembangkan ilmu profesi keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan.

5. Bagi Peneliti Lain
Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan data atau informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.
6. Bagi Peneliti
Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan pengalaman dan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurakhman, N., Indragiri, S., & Setiyowati, L. N. (2020). *PENGARUH TERAPI KOMPRES HANGAT DENGAN WWZ (WARM WATER ZACK) TERHADAP NYERI PADA PASIEN DYSPEPSIA*. 1462–1468.
- Eusebi, L. H., Ratnakumaran, R., Bazzoli, F., & Ford, A. C. (2018). Prevalence of Dyspepsia in Individuals With Gastroesophageal Reflux–Type Symptoms in the Community: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 16(1), 39–48.e1. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2017.07.041>
- Kemenkes. (2019). *Kemenkes. World Development*, 1(1), 1–15. <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003><http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007><https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023><http://pdx.sagepub.com/lookup/doi/10>
- Kozier B and Gleniora Erb. (2019). *Textbook of Clinical Nursing Practice*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin, Arif & Sari, Kurmala. (2018). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2018). *Desain Penelitian. Poltekkesbandung.Ac.Id*, 39–53.
- Prihandini, Emi. (2019). *Perbedaan Terapi Kompres Hangat Menggunakan Botol Kaca dan Kompres Water Warm Zack (WWZ) Terhadap Intensitas Nyeri Sendri Pada Lansia Di Panti Werdhawisma Asih Madiun*. Skripsi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Selviana, dkk. (2024). *IMPLEMENTASI KOMPRES HANGAT DENGAN WARM WATER ZACK (WWZ) TERHADAP NYERI PASIEN DISPEPSIA*. 4, 518–525.
- Sugiyono. (2018). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.