

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

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI
PADA PASIEN KOLIK ABDOMEN DI IGD PKU MUHAMMADIYAH
KARANGANYAR**

Lathifah Abdhi Jihan Abidin¹, Atiek Murharyati²

¹ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Kolik abdomen adalah rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen (perut), hal yang mendasari hal ini adalah infeksi pada organ di dalam perut (radang) dan sumbatan dari organ perut. Nyeri merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh yang menandakan adanya masalah pada tubuh. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen. Studi kasus ini dilakukan di IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar, dengan jenis penelitian yaitu analitik eksperimental. Instrument penelitian menggunakan lembar observasi skala nyeri. Hasil studi kasus ini adalah terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen di IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Kata kunci : Kompres Hangat, Skala Nyeri, Kolik Abdomen

Dapus : 8 (2018-2023)

NERS PROFESSIONAL STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA
2024

**APPLICATION OF WARM COMPRESSES TO REDUCE THE SCALE OF PAIN IN
ABDOMINAL COLIC PATIENT IN THE IGD PKU MUHAMMADHIYAH
KARANGANYAR**

Lathifah Abdhi Jihan Abidin¹ Atiek Murharyati²

¹ Study Program Student Nursing Profession Program Profession Kusuma Husada
University Surakarta

² Lecture Study Program Nurse Profession Program Profession Kusuma Husada
University Surakarta

ABSTRACT

Abdominal colic is pain in the stomach that comes and goes and originates from the organs in the abdomen (stomach). The underlying reasons for this are infection of the organs in the stomach (inflammation) and obstruction of the abdominal organs. Pain is wrong one defense mechanism body which indicates the existence of problems on the body. This case study aims for knows influence compresses warm against decline scale pain on patient colic abdomen. This case study was carried out by in the IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar, with type research namely analytical experimental. Research instrument uses sheets observations pain scale. Results study case is has influences gives compress warm against decrease scale pain on patients colic abdomen in the emergency room of PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Wordskey : Warm Compresses, Scale Pain, Abdominal Colic

Bibliography : 8 (2018 -2023)

PENDAHULUAN

Istilah sakit perut berulang atau recurrent abdominal pain (RAP) pertama kali diperkenalkan oleh Apley dan Nais pada akhir tahun 1950. Penyebab sakit perut berulang dikelompokkan menjadi dua disebabkan oleh suatu kelainan organik dan non-organik (fungsional). Dilaporkan sebanyak 9-25% keluhan sakit perut berulang disebabkan oleh adanya suatu kelainan organik. Kelainan organik tersebut dapat berupa infeksi, inflamasi, obstruksi, sindrom malabsorpsi, kelainan, ginekologi, gangguan saraf, dan lainnya seperti keracunan makanan (Wicaksono, 2023).

Masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan yaitu Kolik abdomen merupakan rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan sumber dari organ yang terdapat dalam abdomen atau perut, yang disebabkan oleh infeksi didalam organ perut. Banyak juga para ahli yang mendefinisikan Kolik abdomen sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan kram atau nyeri kolik hebat yang mungkin disertai dengan mual muntah (Apriyanti, Imamah, & Sutarwi, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2021) abdomen pain di dunia sekitar 1,8-2 – 1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki (68,4%) lebih tinggi di bandingkan perempuan (31,6%) kasus per 1.000 penduduk. Prevalensi kolik abdomen tentu berbeda-beda disetiap negara. Letak geografis suatu negara memiliki peran besar dalam prevalensi penyakit kolik abdomen. Sedangkan di Indonesia prevalensi abdomen pain tercatat 800.000 penduduk atau sekitar 40,85%. Berdasarkan hasil pengamatan dan penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) (RISKESDA, 2018).

Kasus kolik abdomen menunjukkan bahwa penyakit ini membutuhkan perhatian serius dalam penanganannya. Hal ini karena pasien yang mengalami kolik abdomen akan menurunkan kualitas hidup akibat ketidaknyamanan. Gejala kolik abdomen berupa rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber pada organ yang terdapat di dalam abdomen. Nyeri merupakan perasaan yang menyebabkan pasien akan mengalami ketidaknyamanan baik secara sensorik maupun emosional dapat ditandai dengan adanya kerusakan jaringan ataupun tidak (Apriyanti, Imamah, & Sutarwi, 2023). Apabila Kolik abdomen tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk mengambil tindakan.

Penatalaksanaan nyeri pada pasien kolik abdomen dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dilakukan dengan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgetik yang bertujuan untuk memblokir transmisi stimulus agar terjadi perubahan persepsi dengan cara mengurangi kortikal terhadap nyeri (Hadinata, 2023). Analgetik adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit atau obat-obat penghilang nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Adapun efek samping dari pemberian analgetik yaitu, gangguan lambung dan usus, reaksi hipersensitivitas, kerusakan ginjal, dan dapat menyebabkan kerusakan hati apabila digunakan dalam dosis yang berlebihan (Wardoyo, 2019).

Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologi yaitu pemberian kompres hangat. Pemberian kompres hangat adalah memberikan rasa hangat dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian

tubuh yang memerlukannya. Tujuannya adalah memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, merangsang peristaltik usus, memperlancar pengeluaran getah radang, memberikan rasa nyaman atau hangat dan tenang. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan sehingga dapat mengurangi rasa nyeri kolik abdomen (Hadinata, 2023).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dian, (2023). Dengan judul Implementasi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kolik Abdomen di Ruang Banseng 2 RSUD Pantura M.A Santot Patrol Indramayu Tahun 2023 mendapatkan hasil ada perbedaan penurunan skala nyeri yang signifikan pada responden kolik abdomen dengan diberikan terapi kompres hangat sebelum dilakukan kompres hangat memperoleh hasil 75% responden dengan kategori skala nyeri sedang dan 25 % responden dengan kategori nyeri berat. Skala nyeri setelah diberikan kompres hangat memperoleh hasil 100% responden dengan skala nyeri ringan dari hasil implementasi pemberian kompres hangat didapatkan hasil 100% responden terjadi penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan peneliti yang bersumber dari buku catatan pasien dan rekam medis, di IGD RS PKU Muhammadiyah Karanganyar terdapat kurang lebih 275 pasien kolik abdomen selama 2 bulan terakhir. Kompres hangat ini dapat diterapkan di IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar, selain terapi ini belum pernah dilakukan sebelumnya di RS, terapi ini juga memiliki kelebihan yaitu mudah dilakukan serta tidak memiliki efek samping. Terapi ini efektif diberikan pada pasien dengan skala nyeri ringan hingga sedang. Terapi ini dapat diberikan

ketika pasien datang setelah di triage dan menunggu untuk diperiksa oleh dokter. Sehingga, dengan diberikannya terapi ini sebelum diperiksa oleh dokter harapannya adalah pasien merasa cemas berkurang dan ada penurunan rasa nyeri yang akhirnya membuat pasien merasa lebih nyaman dan rileks.

Perawat memiliki peran penting dalam mengatasi masalah dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman terutama nyeri akibat kolik abdomen melalui pemberian tindakan asuhan keperawatan secara tepat dan komprehensif mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan. Peran perawat sebagai pemberi asuhan meliputi tindakan berupa pengampungan, serta membantu pasien dalam meningkatkan dan memperbaiki mutu kesehatan diri melalui proses keperawatan (Apriyanti, et. al., 2023). Dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian seberapa pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri kolik abdomen, dengan cara mengolah kasus keperawatan dalam bentuk Karya Ilmiah dengan judul Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kolik Abdomen Di IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode analitik eksperimental, yaitu penelitian yang digunakan bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen di IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar. Pada studi kasus ini, peneliti mengambil satu klien untuk dijadikan subyek studi kasus, yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yaitu Batasan karakteristik umum

subyek studi kasus dari suatu target yang terjangkau dan akan diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1

Hasil skala nyeri *pre* dan *post* diberikan terapi kompres hangat

Aspek yang dinilai	Skala Nyeri (NRS)	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Skala Nyeri	6	4

Berdasarkan data tabel di atas menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang diukur menggunakan *numeric rating scale* (NRS) setelah diberikan intervensi terapi kompres hangat.

a. Pengkajian

Berdasarkan tahapan proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien yang baru datang di IGD yaitu melakukan *triage* dan dilakukan pengkajian. Hasil pengkajian diperoleh, pasien datang dengan keluhan nyeri regio kuadran kanan bawah. Hasil pemeriksaan pasien sebelum diberikan terapi kompres hangat yaitu, Skala nyeri: 6 (sedang), TD: 170/106 mmHg, HR: 87x/menit, RR: 21x/menit, SPO2: 99%, S: 36°C. Penulis melakukan pengkajian di meja tensi penerimaan pasien baru pada tanggal 7 Juni 2024, pukul 15.16 WIB dengan metode autoanamnesa dan alloanamnesa.

Pasien bernama Tn. S, usia 46 tahun, status menikah, agama islam, tinggal di Matesih, Karanganyar. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri pada perut kanan bawah sejak pagi. Pasien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan tidak biasa dan belum pernah dirasakan. Hasil pemeriksaan didapatkan, P: ketika beraktivitas, Q: seperti teriris-iris, R:

region abdomen kuadran kanan bawah, S: 6 (sedang), T: hilang timbul.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu Nyeri Akut dibuktikan dengan nyeri pada perut kanan bawah, pasien tampak gelisah, tekanan darah meningkat (D. 0077) dibuktikan dengan data subjektif yang mendukung diagnosa yaitu pasien mengatakan nyeri perut kanan bawah. Sementara itu data objektif yang mendukung diagnosa antara lain pasien tampak gelisah, P: ketika beraktivitas, Q: seperti teriris-iris, R: region abdomen kuadran kanan bawah, S: 6 (sedang), T: hilang timbul, TD: 170/106 mmHg, HR: 87x/menit, RR: 21x/menit, SPO2: 99x/menit, S: 36°C.

c. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan perumusan diagnosis keperawatan sesuai fokus studi kasus yang penulis tegakkan, maka ditentukan juga tujuan kriteria hasil dan intervensi keperawatan berdasarkan SLKI dan SIKI. Diagnosa prioritas adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (nyeri perut kanan bawah). Dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut kanan bawah. Hasil pengkajian nyeri, P : Ketika beraktivitas, ; Q : Teriris-iris, R : Regio abdomen kuadran kanan bawah, S : 6 (sedang) ; T : hilang timbul, tanda tanda vital TD : 170/106 mmHg, N: 87 x/menit.

Berdasarkan penegakan diagnosis dapat dirumuskan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 20 menit diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis

menurun, tekanan darah membaik (SLKI, 2019).

Berdasarkan (SIKI, 2018) Intervensi yang diberikan yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri. Terapeutik : Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pemberian terapi kompres hangat). Edukasi : Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian analgetik.

d. Implementasi Keperawatan

Setelah merumuskan intervensi, penulis melakukan implementasi keperawatan pada pasien. Penulis akan melakukan tindakan keperawatan sesuai diagnosis keperawatan utama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (nyeri regio abdomen kuadran kanan bawah) ditandai dengan pasien tampak gelisah, P : Ketika beraktivitas, ; Q : Teriris-iris, R : Regio abdomen kuadran kanan bawah, S : 6 (sedang) ; T : hilang timbul, TD : 170/106 mmHg, N: 87 x/menit. (D.0077). Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis adalah memberikan terapi kompres hangat selama 15-20 menit, yang bertujuan untuk menurunkan Skala nyeri.

Implementasi dilakukan pada hari Jumat, 7 Juni 2024 pukul 15.16 WIB setelah pasien datang ke IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar dilakukan pengkajian. Lalu pasien mengisi *informed consent* persetujuan dilakukan intervensi kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri. Tindakan yang dilakukan adalah mengukur tingkat nyeri menggunakan *numeric rating scale* sebelum diberikan intervensi

dan didapatkan hasil skala nyeri diangka 6 (sedang).

Tindakan selanjutnya adalah melakukan intervensi dengan memberikan terapi kompres hangat menggunakan buli-buli hangat yang bersuhu 45-50°C. Kemudian diletakkan di atas perut yang nyeri, setelah itu didiamkan selama 20 menit. Tindakan terakhir yaitu mengukur kembali tingkat nyeri pasien setelah diberikan intervensi menggunakan *numeric rating scale*. Didapatkan hasil terdapat penurunan skala nyeri yaitu diangka 4 (sedang).

e. Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahap terakhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui keberhasilan atas kriteria yang sudah ditetapkan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (nyeri regio abdomen kuadran kanan bawah) ditandai dengan pasien tampak gelisah, P : Ketika beraktivitas, ; Q : Teriris-iris, R : Regio abdomen kuadran kanan bawah, S : 6 (sedang) ; T : hilang timbul, TD : 170/106 mmHg, N: 87 x/menit. (D.0077) yang diberikan intervensi terapi kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri.

Pada hari Jumat, tanggal 7 Juni 2024 pukul 15.45 WIB. Didapatkan hasil evaluasi dengan data subjektif pasien mengatakan masih nyeri pada perut kanan bawah tetapi sudah berkurang, data objektif pasien tampak sudah tidak gelisah, P : Ketika beraktivitas, ; Q : Teriris-iris, R : Regio abdomen kuadran kanan bawah, S : 4 (sedang) ; T : hilang timbul, TD : 145/85 mmHg, N: 85 x/menit. *Assessment* : masalah keperawatan nyeri akut belum

teratasi, *plan* : intervensi dilanjutkan.

Berdasarkan hasil studi kasus, sebelum dilakukan pemberian terapi kompres hangat pasien mengeluh nyeri perut kanan bawah dan tampak gelisah didapatkan skala nyeri diangka 6 (sedang) menggunakan *numeric rating scale* dan sesudah dilakukan intervensi pemberian terapi kompres hangat selama 20 menit, terdapat penurunan skala nyeri diangka 4 (sedang). Hal ini menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat nyeri dari skala 6 sebelum diberikan intervensi dan menjadi skala 4 setelah diberikan intervensi terapi kompres hangat. Jadi dapat disimpulkan bahwa terapi kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri pasien kolik abdomen.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen di IGD PKU Muhammadiyah Karanganyar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan masalah yaitu, pasien mengeluhkan nyeri pada perut kanan bawah, P: ketika beraktivitas, Q: seperti teriris-iris, R: region abdomen kuadran kanan bawah, S: 6 (sedang), T: hilang timbul, TD: 170/106 mmHg, HR: 87x/menit, RR: 21x/menit, SPO2: 99x/menit, S: 36°C.
2. Diagnosa yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (nyeri perut kanan bawah).

DAFTAR PUSTAKA

Aminah, E. (2022). Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout

3. Intervensi yang telah disusun berdasarkan diagnosa nyeri akut yaitu terapi kompres hangat.
4. Implementasi yang dilakukan dengan tindakan non farmakologis yaitu terapi kompres hangat, terapi ini dilakukan selama 20 menit dengan mengompres bagian perut yang nyeri menggunakan buil-buil hangat suhu 45-50°C.
5. Hasil evaluasi menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri, dengan skala *pre* intervensi skala nyeri 6 dan *post* intervensi skala nyeri 4.

SARAN

1. Bagi penulis
Dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan, tidak harus sesuai dengan apa yang ada dalam teori akan tetapi akan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta menyesuaikan dengan kebijakan dari rumah sakit. Dalam memberikan asuhan keperawatan, setiap pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan keperawatan, dan evaluasi perlu didokumentasikan dengan baik dan cermat.
2. Bagi institusi Pendidikan
Kompres hangat dapat dijadikan salah satu terapi komplementer yang dipraktikkan di institusi.
3. Bagi institusi pelayanan kesehatan / PKU Muhammadiyah Karanganyar
Supaya perawat dapat menerapkan kompres hangat ini sebagai salah satu terapi komplementer yang diberikan pada pasien dengan nyeri perut.

Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan*.

- Andreyani, L. (2023). VALIDITAS SKALA UKUR NYERI VISUAL ANALOG AND NUMERIK RANTING SCALES (VANRS) TERHADAP PENILAIAN NYERI. *JAMBURA JOURNAL OF HEALTH SCIENCE AND RESEARCH*.
- Ayu, F. V. (2023). ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN COLIC ABDOMEN DENGAN. *Ezra Science Bulletin*.
- Dewi, N. H. (2021). PENGEMBANGAN FORMAT DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT BERBASIS SDKI, SLKI, DAN SIKI. *Jurnal Keperawatan Silampari*.
- Hadinata, D. (2023). Implementasi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kolik Abdomen di Ruang Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan*.
- Manurung, E. D. (2020). Implementasi Algoritma Hebb Rule Pada Diagnosa Penyakit Kolik Abdomen . *JURIKOM (Jurnal Riset Komputer)*.
- Vitani, R. A. (2019). TINJAUAN LITERATUR: ALAT UKUR NYERI UNTUK PASIEN DEWASA. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan* .
- Wardoyo, A. V. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.