

**PENGARUH KOMBONASI TERAPI DZIKIR DAN KOMPRES
HANGAT TERHADAP SKALA NYERI PADA PENDERITA
GERD DI RSUD BAGAS WARAS KLATEN**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

MUTIA FEBRYANTI

NIM SN231132

**PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUASADA SURAKARTA
2024**

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

**PENGARUH KOMBONASI TERAPI DZIKIR DAN KOMPRES HANGAT
TERHADAP SKALA NYERI PADA PENDERITA GERD DI RSUD BAGAS
WARAS KLATEN**

Mutia Febryanti¹⁾, Saelan²⁾, Fitria Nur Hayati³⁾

*¹⁾Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

*²⁾Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma
Husada Surakarta*

³⁾pembimbing klinik RSUD Bagas Waras Klaten

mutiafbry19@gmail.com

Kondisi peradangan yang dikenal sebagai penyakit refluks gastroesofageal (GERD) terjadi ketika asam lambung menumpuk dan merusak dinding lambung. Asam ini kemudian naik ke kerongkongan, menyebabkan masalah pada katup lambung dan fungsinya yang semestinya. Peradangan atau infeksi pada organ-organ lambung atau penyumbatan pada organ-organ tersebut merupakan akar penyebab ketidaknyamanan lambung yang datang dan pergi dan berasal dari perut. Kombinasi kompres hangat dan terapi dzikir merupakan salah satu pendekatan untuk meredakan nyeri. Hal ini karena kedua tindakan tersebut saling melengkapi, yaitu fokus terapi dzikir pada konsentrasi pasien selama tindakan dan fokus dari kompres hangat adalah mengurangi rasanya nyeri abdomen dengan pengaruh dari hangatnya membuat aliran pembuluh darah menjadi lebih lancar sehingga selain pasien merasakan rileks, ketenangan dan kenyamanan pasien juga merasa bahwa nyeri yang di rasakan berangsur berkurang.

Pada studi kasus ini, pasien dengan penyakit gastroesophageal reflux (GERD) di RSUD Bagas Waras Klaten akan menjalani terapi dzikir dan kompres hangat untuk menilai tingkat ketidaknyamanan yang dialami. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menjadi peserta studi kasus ini.

Prosedur Operasional Standar Terapi Dzikir, Kompres Hangat, dan *Numeric Rating Scale* (NRS) digunakan dengan menggunakan lembar observasi. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tingkat nyeri pasien GERD menurun dari 5 menjadi 3 pada skala sebelum dan sesudah menerima terapi dzikir dan kompres hangat.

Kata Kunci : "*GERD (Gastroesophageal Reflux Disease), kombinasi Terapi Dzikir dan Kompres Hangat, Skala Nyeri,*"

Daftar Pustaka : 32 (2013-2023)

*THE EFFECT OF THE COMBINATION OF DZIKIR THERAPY AND WARM
COMPRESSES ON THE PAIN SCALE IN GERD PATIENTS AT BAGAS WARAS
KLATEN HOSPITAL*

Mutia Febryanti¹⁾, Saelan²⁾, Fitria Nur Hayati³⁾

- ¹⁾ *Student Of Nursing Study Program Of Undergraduate Programs, Faculty Of Health Sciences, University Of Kusuma Husada Surakarta*
²⁾ *Lecture Of Nursing Study Program Of Undergraduate Programs, Faculty Of Health Sciences, University Of Kusuma Husada Surakarta*
³⁾ *Clinical supervisor at Bagas Waras Regional Hospital, Klaten*
mutiafbry19@gmail.com

ABSTRACT

An inflammatory condition known as gastroesophageal reflux disease (GERD) occurs when stomach acid builds up and damages the stomach wall. This acid then rises into the esophagus, causing problems with the stomach valve and its proper function. Inflammation or infection of the gastric organs or blockage of these organs is the root cause of gastric discomfort that comes and goes and originates from the stomach. A combination of warm compresses and dhikr therapy is one approach to relieve pain. This is because the two actions complement each other, namely the focus of dhikr therapy is on the patient's concentration during the procedure and the focus of the warm compress is to reduce the feeling of abdominal pain with the influence of the warmth making blood flow smoother so that apart from the patient feeling relaxed, calm and comfortable the patient also felt that the pain he was feeling was gradually decreasing.

In this case study, patients with gastroesophageal reflux disease (GERD) at RSUD Bagas Waras Klaten will undergo dhikr therapy and warm compresses to assess the level of discomfort experienced. Patients who met the inclusion and exclusion criteria became participants in this case study.

Standard Operational Procedures for Dhikr Therapy, Warm Compresses, and Numeric Rating Scale (NRS) are used using observation sheets. The results of the case study showed that the pain level of GERD patients decreased from 5 to 3 on a scale before and after receiving dhikr therapy and warm compresses.

Keywords: "GERD (Gastroesophageal Reflux Disease), combination of Dhikr Therapy and Warm Compress, Pain Scale,"

Bibliography: 32 (2013-2024)

A. PENDAHULUAN

Pada sistem pencernaan atau Sistem pencernaan manusia, yang dimulai di mulut dan berlanjut sampai ke anus, adalah jaringan organ rumit yang bertanggung jawab untuk menerima makanan, memecahnya menjadi nutrisi, dan kemudian membuang komponen yang tidak tercerna atau tidak dapat digunakan (Maresa, 2019).

Peradangan dinding lambung yang disebabkan oleh produksi asam dan penyakit katup asam lambung berikutnya, yang menyebabkan asam naik ke kerongkongan dan menghasilkan penyakit refluks gastroesofageal (GERD) (Kevin Adrian, 2019), seperti tukak lambung. Elemen utama, stres atau beban mental, adalah salah satu dari beberapa hal yang mungkin menyebabkan kondisi ini terwujud pada pasien (Laras, 2020). Sekitar 1,8–2,1 juta orang mengalami ketidaknyamanan perut setiap tahun, dengan tingkat tertinggi dilaporkan di Inggris (22%), Tiongkok (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Prancis (29,5%), sebagaimana dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Sebaliknya, 800.000 orang, atau sekitar 40,85% dari populasi, di Indonesia menderita nyeri perut.

Amerika Utara memiliki prevalensi GERD sebesar 18,1% hingga 27,8%, Eropa 8,8% hingga 25,9%, Asia Timur 2,5% hingga 7,8%, Australia 11,6%, dan Amerika Selatan 23,0%, menurut El-Serag, Sweet, Winchester, & Dent (2014). Peneliti RS Cipto Mangunkusumo menemukan bahwa prevalensi penyakit gastroesophageal reflux (GERD) meningkat dari 5,7% pada tahun 1997 menjadi 25,18% pada tahun 2002 karena prevalensi faktor risiko seperti obesitas dan merokok (Simadibrata, Rani, & Adi, 2009).

Sesuai dengan hasil penelitian dan observasi Kementerian Kesehatan RI (Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 2021). Rasa tidak nyaman di perut yang hilang timbul dan disebabkan oleh organ perut merupakan salah satu gejala kolik abdomen. Ada atau tidaknya cedera fisik pada area yang terkena bukanlah penentu pasti sensasi nyeri subjektif (Dova, 2021). Rasa tidak nyaman yang berasal dari organ perut yang hilang timbul, peradangan, dan penyumbatan merupakan akar penyebab nyeri perut jenis ini (Handinata, 2022).

Manusia yang mengalami rasa tidak nyaman di perut dapat menunjukkan gejala suatu kondisi medis. Banyak penyakit baru yang muncul di zaman modern ini akibat penggunaan bahan kimia yang berlebihan atau salah, serta infeksi virus, bakteri, atau jamur (Darsini, 2019).

Infeksi pada organ perut merupakan penyebab mendasar dari kolik abdomen, yaitu kondisi yang ditandai dengan rasa tidak nyaman di perut yang hilang timbul. Selain kram hebat atau nyeri kolik, mual, dan muntah merupakan gejala lain yang oleh banyak dokter spesialis digambarkan sebagai kolik perut (Apriyanti, 2023).

(Dalam penelitiannya, Dian (2023) menemukan hal ini. Penelitian tahun 2023 tersebut meneliti tentang efektivitas kompres hangat dalam meredakan ketidaknyamanan pada bayi yang mengalami kolik. Peneliti berasal dari Ruang Banseng 2, RS Pantura, M.A. Santot Patrol Indramayu. Berdasarkan hasil penelitian, terapi kompres hangat mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan individu yang tidak mendapatkan terapi. Pada skala nyeri, 75% subjek melaporkan nyeri sedang dan 25% melaporkan nyeri berat. Dalam penelitian yang menguji efek pemberian kompres hangat, semua partisipan melaporkan adanya penurunan nyeri ringan; selanjutnya,

semua partisipan melaporkan adanya penurunan nyeri baik sebelum maupun sesudah mendapatkan kompres hangat. Salah satu langkah tersendiri adalah dengan melakukan kompres hangat. Abdurakhman (2020) menyatakan bahwa kompres hangat akan membantu meredakan ketidaknyamanan kolik gastrointestinal dengan cara melebarkan pembuluh darah, yang selanjutnya akan meningkatkan aliran darah ke seluruh jaringan, asam sel dan zat makanan, serta pembuangan zat sisa.

Secara mandiri, perawat dapat meredakan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan menggunakan strategi manajemen nyeri (Akbar, 2019). Melalui percakapan terapeutik, nyeri pasien dapat dipahami dengan lebih baik melalui penggunaan teknik distraksi seperti visualisasi terbimbing, kompres air hangat, teknik relaksasi yang melibatkan jari, dan relaksasi otot progresif dalam (DPRMT) (Fadli et al., 2019). Dzikir, atau praktik spiritual mengingat nama Allah, menghasilkan respons fisiologis di otak. Otak melepaskan neuropeptida, yang merupakan hormon yang membuat orang merasa tenang dan nyaman, sebagai respons terhadap rangsangan eksternal.

Menurut Fadli et al. (2019), setelah senyawa ini dibuat di otak, mereka diserap oleh tubuh dan memberikan umpan balik dalam bentuk kesenangan atau kenyamanan. Hasil penelitian yang berjudul "Pengaruh Kombinasi Terapi Dzikir dan Kompres Bawang Merah terhadap Skala Nyeri pada Penderita Gastritis di UPT Puskesmas Karangdowo" menunjukkan bahwa penderita gastritis melaporkan skor nyeri rata-rata sebesar 1,66 setelah mendapatkan kombinasi terapi dzikir dan kompres bawang merah, dengan simpangan baku sebesar 1,285.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon yang Berdasarkan penelitian yang menggunakan perangkat lunak SPSS

dan melibatkan 32 partisipan, ditemukan bahwa pasien gastritis mengalami penurunan rasa tidak nyaman setelah mengombinasikan pengobatan dzikir dengan kompres bawang merah. Dengan nilai p sebesar 0,000 yang lebih kecil dari taraf alfa 0,05, maka taraf signifikansi uji tersebut adalah -4954. Dapat disimpulkan bahwa kombinasi pengobatan dzikir dan kompres bawang merah efektif karena hipotesis nol (H_0) diterima. Hal ini ditunjukkan oleh Mutia (2023) dengan kesenjangan skor pre-test dan post-test yang semakin mengecil.

"Pengaruh Kombinasi Terapi Dzikir dan Kompres Hangat terhadap Skala Nyeri pada Pasien GERD di RSUD Bagas Waras Klaten" merupakan salah satu intervensi keperawatan yang menarik untuk dilaksanakan oleh perawat.

B. METODE

Karya ilmiah akhir ini dilaksanakan di ruang sumbadra RSUD Bagas Waras Klaten dan dilaksanakan pada tanggal 3-8 juni 2024. Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada 1 subyek dengan pengukuran skala nyeri *pre* dan *post* pengaruh kombinasi terapi dzikir dan kompres hangat. Subyek kasus ini dengan pasien memenuhi kriteria inklusi yaitu Penderita yang beragama Islam, Penderita yang mengalami GERD, Responden yang mengalami nyeri GERD skala 4-9 dan Kriteria Eksklusi: Penderita GERD yang tidak kooperatif: Penderita yang tidak menjalankan terapi sampai selesai. Penurunan skala nyeri dan efek kombinasi terapi dzikir dengan kompres hangat menjadi faktor dalam upaya ilmiah akhir ini. Metode Terapi Dzikir, Skala Penilaian Numerik, dan Kompres Hangat merupakan alat yang digunakan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Sesuai metode keperawatan, langkah awal dalam merawat pasien GERD adalah melakukan evaluasi. Pasien datang ke IGD RSUD Bagas Waras Klaten pada tanggal 4 Juni 2024 pukul 09.00 WIB dengan keluhan nyeri ulu hati, nyeri ulu hati skala sedang (5), nyeri hilang timbul, mual dan muntah. Setelah itu dokter jaga melakukan pemeriksaan dan mencatat tanda-tanda vital pasien yaitu tekanan darah 134/75 mmHg, denyut nadi 124 kali permenit, suhu 36,3 derajat celcius, frekuensi napas 26 kali permenit, dan saturasi oksigen 98%. Pasien sebelumnya telah menjalani perawatan di IGD, antara lain pemasangan infus RL, suntikan omeprazole dan ondansetron, serta nasal kanula 3 Lpm.

2. Diagnosa

Data subjektif yang dikumpulkan dari pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 5 Juni 2024 menunjukkan bahwa pasien masih mengalami ketidaknyamanan yang cukup besar, mirip dengan sensasi tertusuk jarum, dan rasa sakitnya datang dan pergi. Selain itu, bukti objektif yang dikumpulkan menunjukkan bahwa pasien tampak lemah dan cemberut karena ketidaknyamanan perut. Tanda-tanda vital pasien adalah sebagai berikut: tekanan darah: 134/75 mmHg, denyut nadi: 124 kali per menit, suhu: 36,3°C, laju pernapasan: 26 kali per menit, dan saturasi oksigen: 98%. Pasien sebelumnya telah menjalani perawatan di ruang gawat darurat, termasuk pemasangan kanula hidung 3 Lpm, suntikan omeprazole dan ondansetron, dan pemasangan infus RL.

3. Intervensi

Proses perumusan intervensi keperawatan mengikuti proses perumusan diagnosis keperawatan dan penyusunan prioritas keperawatan. Dalam konteks penanganan nyeri

misalnya, intervensi keperawatan yang mengacu pada pedoman yang ditetapkan oleh Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Skala nyeri beserta letak, ciri, lama, frekuensi, dan kualitasnya harus diperhatikan pada saat observasi. Memberikan metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, dalam hal ini penanganan dzikir dan teknik kompres hangat Instruksi praktik perawatan diri meliputi penanganan dzikir dan metode kompres hangat Bekerja sama: 500 miligram sukralfat dibagi menjadi tiga dosis yang masing-masing empat dosis adalah obat yang diresepkan dokter.

Keluhan pasien berupa rasa tidak nyaman di perut bagian bawah (D.0077) mengindikasikan bahwa pasien mengalami nyeri akut akibat agen penyebab bahaya fisiologis, sehingga langkah selanjutnya setelah menyusun rencana keperawatan adalah melakukan diagnosis.

4. Implementasi

Adapun intervensi yang digunakan yaitu berupa teknik non farmakologis "terapi dzikir dan kompres hangat" untuk mengurangi rasa nyeri abdomen pasien dengan gerd. Pada hari pertama yaitu Rabu, 05 Juni 2024, (14.20), setelah dilakukan tindakan berupa latihan terapi dzikir dan kompres hangat pasien dengan nyeri masih sama yaitu skala sedang (5) nyeri seperti tertusuk dan hilang timbul pada area abdomen bawah, pasien masih tampak lemah dan meringis kesakitan.

Pada hari kedua yaitu Kamis, 06 Juni 2024, (14.30), setelah dilakukan tindakan berupa latihan terapi dzikir dan kompres hangat pasien dengan nyeri mulai menurun yaitu skala sedang (4) nyeri seperti tertusuk dan hilang timbul pada area abdomen bawah, pasien masih tampak gelisah dan meringis kesakitan. Pada hari ketiga yaitu Jumat, 07 Juni 2024, (14.30), setelah dilakukan tindakan pada hari ke

3 dengan hal yang masih sama yaitu berupa latihan terapi dzikir dan kompres hangat pasien dengan nyeri makin menurun yaitu skala ringan (3) nyeri seperti tertusuk dan hilang timbul pada area abdomen bawah, pasien masih tampak lebih rileks.

5. Evaluasi

Langkah selanjutnya dalam perawatan keperawatan adalah menilai kondisi pasien. Pada hari ketiga, 7 Juni 2024, evaluasi keperawatan menemukan bahwa terapi dzikir dan kompres hangat efektif dalam mengurangi nyeri perut akibat masalah keperawatan GERD. Tingkat nyeri pasien berubah dari sedang (moderat) menjadi ringan (ringan) setelah menerima perawatan ini. Pasien tampaknya dalam kondisi kesehatan yang lebih baik dan lebih tenang sekarang daripada sebelumnya.

6. Pembahasan

Pembahasan kali ini terkait dengan pengaruh pemberian Kombinasi terapi dzikir dan kompres hangat pada pasien Gerd dengan keluhan nyeri abdomen, bahwasannya pada hari pertama dilakukan intervensi skala nyeri masih sama yaitu pada skala sedang (5) dan keadaan pasien lemah serta ekspresi meringis kesakitan. Namun setelah dilakukan tindakan pada hari ketiga yaitu tanggal 07 Juni 2024, maka didapatkan hasil bahwasannya setelah diterapkan intervensi keperawatan yang sama pasien mengalami penurunan skala nyeri yaitu skala 3 (nyeri ringan).

Konsisten dengan hal ini, penelitian telah menunjukkan bahwa pengobatan dzikir dapat meringankan ketidaknyamanan gastritis (Fadly Reski dan Andi Sastria, 2019). Secara teoritis, mengulang-ulang dzikir kalimat istighfar menyebabkan penurunan kadar CO₂ otak, yang

mengarah pada reaksi kompensasi yang membuat seseorang merasa lebih tenang, dan penelitian kami mendukung gagasan itu. Melafalkan kalimat dzikir istighfar merupakan cara untuk berserah diri kepada Allah SWT, yang akan menyebabkan kadar hormon endorfin tubuh Anda meningkat. Endorfin tersebut, pada gilirannya, akan merangsang saraf parasimpatis, menstabilkan detak jantung Anda. Pasien mungkin merasakan lebih sedikit rasa sakit sebagai hasil dari efek relaksasi ini. Mengurangi produksi hormon kortisol, menyeimbangkan fungsi otak, meningkatkan keharmonisan tubuh, dan melepaskan hormon endorfin adalah semua kemungkinan keuntungan dari membaca dzikir. Pasien gastritis mungkin memiliki lebih sedikit ketidaknyamanan sebagai hasil dari ini (Rokhim, 2017). Senada dengan temuan ini, penelitian yang dilakukan oleh Darsini, Indah, dan Praptini pada tahun 2019 menemukan bahwa pasien rawat inap di RS Lawang Medika yang menderita kolik gastrointestinal melaporkan berkurangnya rasa tidak nyaman setelah menggunakan kompres hangat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian pra-eksperimen yang dikenal dengan one-group prapost test design.

Adapun dalam penelitian ini terdapat inovasi dengan menggabungkan antara 2 teknik non farmakologis diantaranya yaitu terapi dzikir dan juga kompres hangat, dimana pada penelitian sebelumnya menurut Indah Wasliyah, (2024), kedua teknik tersebut jika digabungkan maka dapat efektif menurunkan skala nyeri abdomen pada pasien gastritis. Sesuai dengan penelitian lain, penelitian ini menemukan temuan signifikan secara statistik yang menunjukkan pengurangan tingkat nyeri yang

dilaporkan pasien dari 5 (sangat parah) menjadi 2 (sangat rendah).

Hal ini karena kedua tindakan tersebut saling melengkapi, yaitu fokus terapi dzikir pada konsentrasi pasien selama tindakan dan fokus dari kompres hangat adalah mengurangi rasanya nyeri abdomen dengan pengaruh dari hangatnya kain yang di tempelkan membuat aliran pembuluh darah menjadi lebih lancar sehingga selain pasien merasakan rileks, ketenangan dan kenyamanan pasien juga merasa bahwa nyeri yang di rasakan berangsur berkurang. Peneliti menyimpulkan dari uraian di atas bahwa skor nyeri pasien GERD turun dari 5 menjadi 3 setelah menerima ombinasi terapi dzikir dan kompres hangat, berdasarkan hasil studi pra dan pasca pengobatan.

D. KESIMPULAN

Pasien yang didiagnosis dengan GERD dan dalam perawatannya didiagnosis dengan "Nyeri Akut Terkait dengan Agen Cedera Fisiologis yang Dibuktikan dengan Keluhan Nyeri Perut" (D.0077) kemungkinan memiliki gejala yang sama, seperti yang dijelaskan di atas. Dapat dilakukan tindakan "Manajemen Nyeri", (I.08238), dengan salah satu fokus tindakan keperawatan berupa teknik non farmakologis pemberian terapi dzikir dan kompres hangat, yang dilakukan selama 3 hari di RSUD Bagas Waras Klaten tepatnya di ruangan Sumbadra. Pasien yang dipilih telah disesuaikan dengan kriteria yang telah di tetapkan.

Hasil dari penelitian tersebut yaitu pasien dengan Gerd mengalami penurunan skala nyeri abdomen setelah dilakukan tindakan intervensi berupa terapi dzikir dan kompres hangat. Pada assessment awal pasien mengalami nyeri dengan skala sedang (5) dan setelah dilakukan tindakan pasien mengalami penurunan nyeri abdomen yaitu pada skala ringan (3)

dan dapat disimpulkan bahwasannya pasien dengan Gerd dan keluhan nyeri abdomen dapat diatasi dengan intervensi berupa terapi dzikir dan kompres hangat.

E. SARAN

1. Bagi perawat

Dipercayai bahwa perawat dapat merawat pasien secara efektif tanpa menggunakan obat-obatan. Pasien yang menderita GERD yang melaporkan ketidaknyamanan perut mungkin diberikan intervensi tambahan seperti kompres hangat dan pengobatan dzikir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Perawat yang cerdas, inventif, kreatif, dan berpikiran profesional harus menjadi produk dari pendidikan profesional yang lebih berkualitas.

3. Bagi Rumah Sakit

Pasien yang memiliki diagnosis medis GERD diharapkan mendapatkan perawatan keperawatan yang lebih baik sebagai hasilnya.

4. Bagi Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait dengan cara penanganan nyeri abdomen menggunakan terapi dzikir dan kompres hangat pada pasien dengan kondisi riwayat penyakit Gerd.

5. Bagi Keperawatan

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi terhadap kemajuan ilmu keperawatan dengan mengkaji dampak intervensi nonfarmakologis, seperti pengobatan dzikir dan kompres hangat, terhadap pasien yang didiagnosis Gerd dan asuhan keperawatannya.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Arruzz Media
- Abidah, U. R. (2022). Intervensi Keperawatan Lifestyle Modification Pada Pasien Gastroesophageal Reflux Disease (Gerd) Dengan Masalah Keperawatan Nausea Di Rs Wiyung Sejahtera Surabaya: Studi Kasus.
- Auliaur Rokhim. 2017. "Pengaruh Terapi Dzikir Kalimat Istigfar terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah". Surakarta: STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Auliaur Rokhim. 2017. Pengaruh Terapi Dzikir Kalimat Istigfar Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol 3. No. 1
- Apriyanti, F., & Imamah, I. N. (2023). IMPLEMENTASI KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN DENGAN KOLIK ABDOMEN DI RSUD KARANGANYAR. *Jurnal Osadhawedyah*, 1(4), 360-366.
- Dimas Ardian, D. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Gerd Di Rs Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2022 (Doctoral dissertation, Universitas Dehasen Bengkulu).
- Darsini, D., & Praptini, I. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien dengan Kolik Abdomen. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 4-4.
- Diyono, Mulyanti, (2022). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan.
- Fadli, F., Resky, R., & Sastria, A. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 169-174.
- Hadinata, D. (2023). Implementasi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kolik Abdomen Di Ruang Bandeng 2 RSUD Pantura MA Sentot Patrol Indramayu Tahun 2022. *Medisina*, 9(1), 93-100.
- MUTIA FEBRYANTI, M. U. T. I. A. (2023). *PENGARUH KOMBINASI TERAPI DZIKIR DAN KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP SKALA NYERI PADA PENDERITA GASTRITIS* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI),Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tumilaar, S. G., & Oroh, C. T. M. (2023). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Di Rumah Sakit Manembo-Nembo Bitung (Doctoral Dissertation, Universitas Katolik De La Salle Manado).