

## Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Abdomen Pada Penderita Gastritis Dipuskesmas Nogosari

**Habibatun Abawaini<sup>1</sup>, Mad Zaini<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received Juli 17, 2025  
 Revised Juli 17, 2025  
 Accepted Juli 17, 2025

#### Kata Kunci:

Gastritis,  
 Nyeri Abdomen,  
 Kompres Hangat

#### Keywords:

Gastritis;  
 Abdominal Pain;  
 Warm Compress

### ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu gangguan saluran pencernaan yang sering terjadi dan ditandai dengan nyeri abdomen akibat inflamasi mukosa lambung. Nyeri abdomen yang dialami pasien gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien gastritis adalah kompres hangat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan kompres hangat dalam mengatasi nyeri abdomen pada pasien gastritis di Puskesmas Nogosari. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif mendalam pada Ny.S berusia 48 tahun dengan keluhan nyeri abdomen. Intervensi dilakukan dengan memberikan kompres hangat pada area abdomen selama 15 menit setiap hari selama tiga hari berturut-turut. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil penelitian menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 5 pada hari pertama, 3 pada hari kedua, dan 2 pada hari ketiga. Penerapan kompres hangat terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri abdomen dan meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi ini dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologis yang mudah diterapkan oleh perawat maupun keluarga pasien.

### ABSTRACT

*Gastritis was one of the most common gastrointestinal disorders and was characterized by abdominal pain due to inflammation of the gastric mucosa. The abdominal pain experienced by gastritis patients could interfere with daily activities and reduce their quality of life. One effective non-pharmacological intervention to reduce pain intensity in gastritis patients was the application of warm compresses. This study aimed to determine the effectiveness of warm compress application in reducing abdominal pain among gastritis patients at Puskesmas Nogosari. The research employed a descriptive case study design on Mrs. S, a 48-year-old patient who complained of abdominal pain. The intervention involved applying a warm compress to the abdominal area for 15 minutes daily for three consecutive days. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). The results showed a reduction in pain scores from 6 to 5 on the first day, 3 on the second day, and 2 on the third day. The application of warm compresses proved effective in reducing abdominal pain intensity and improving patient comfort. This intervention could serve as a non-pharmacological therapy alternative that was easy to implement by nurses and family members.*

*This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.*



*Corresponding Author:*

Habibatun Abawaini  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember,  
Jember, Indonesia  
Email: habibahabawaini@gmail.com

---

## 1. PENDAHULUAN

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung akibat iritasi yang dapat disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid, konsumsi makanan dan minuman iritatif seperti kopi, alkohol, makanan pedas, serta penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) serta stres [1]. Menurut Rugge [2] dalam buku Harni [3] faktor gaya hidup yang kurang sehat, stres dan kebiasaan merokok juga meningkatkan risiko terjadinya gastritis. Salah satu gejala utama gastritis adalah nyeri abdomen yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri ini timbul akibat inflamasi mukosa yang memicu kontraksi otot lambung dan peningkatan sekresi asam lambung [4].

Secara global, gastritis merupakan masalah kesehatan yang cukup besar. Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan insiden gastritis mencapai 1,8 hingga 2,1 juta kasus per tahun dengan angka kejadian di Asia Tenggara sebesar 583.635 kasus [5]. Di Indonesia, prevalensi gastritis mencapai 40,8% dengan jumlah kasus rawat inap sebesar 33.580 di mana 60,86% terjadi pada perempuan, dan kasus rawat jalan sebanyak 201.083 dengan 77,74% pada perempuan. Di tingkat regional, prevalensi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2020 tercatat sebesar 31,2% setara dengan lebih dari 30.000 kasus. Sementara itu, data dari Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember selama tiga bulan terakhir (Januari–Maret) menunjukkan adanya 76 kasus gastritis dari total jumlah kunjungan pasien yang menempatkan gastritis sebagai salah satu masalah kesehatan yang cukup sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Nyeri abdomen pada pasien gastritis terjadi akibat proses inflamasi mukosa lambung yang dipicu oleh ketidakseimbangan antara faktor agresif seperti sekresi asam lambung (*HCl*), pepsin dan infeksi *Helicobacter pylori* dengan faktor pertahanan mukosa seperti sekresi mukus dan prostaglandin [6]. Peningkatan sekresi asam lambung menyebabkan iritasi pada lapisan mukosa sehingga terjadi stimulasi pada nosiseptor viseral yang menghantarkan impuls nyeri melalui serabut saraf aferen menuju sistem saraf pusat. Nyeri ini bersifat akut dengan intensitas yang bervariasi dan dapat disertai gejala penyerta seperti mual, muntah, kembung dan anoreksia. Ketidaknyamanan yang dihasilkan dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan asupan nutrisi hingga gangguan psikologis seperti kecemasan dan stres yang pada akhirnya dapat memperparah kondisi gastritis melalui aktivasi aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA axis) [7].

Penatalaksanaan nyeri abdomen umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis seperti pemberian antasida untuk menetralkan asam lambung antagonis reseptor H<sub>2</sub> dan inhibitor pompa proton (PPI) untuk menekan sekresi asam lambung serta analgesik untuk mengurangi rasa nyeri [8]. Namun terapi farmakologis tidak lepas dari efek samping jika digunakan dalam jangka panjang antara lain risiko gangguan keseimbangan elektrolit, diare, konstipasi hingga risiko infeksi *Clostridium difficile* akibat hipoklorhidria. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah kompres hangat. Kompres hangat merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang telah banyak digunakan untuk manajemen nyeri. Mekanisme kerjanya melibatkan peningkatan vasodilatasi pada pembuluh darah lokal yang memperbaiki perfusi jaringan, sehingga mengurangi spasme otot dan iskemia lokal. Selain itu, stimulasi termal pada reseptor kulit memicu aktivasi serabut A-beta yang berperan dalam mekanisme *gate control* pain. Aktivasi ini menghambat transmisi impuls nyeri pada serabut C di medula spinalis, sehingga persepsi nyeri di korteks serebri berkurang [9]. Penelitian oleh Miftahussurur *et al* [10]

menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara signifikan pada pasien gastritis setelah diberikan kompres hangat, dengan skala nyeri menurun dari 6 menjadi 3 dalam 24 jam. Temuan serupa dilaporkan oleh Khomariyah et al. (2021) menyatakan bahwa mana kompres hangat mampu menurunkan skala nyeri dari kategori sedang ke ringan setelah pemberian selama 15 menit. Penelitian Siti Padilah et al. (2022) juga mendukung bahwa kompres hangat efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri abdomen pada pasien dengan gangguan saluran cerna.

## **2. METODE**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif untuk mengevaluasi penerapan kompres hangat dalam mengatasi nyeri abdomen pada pasien gastritis. Studi ini dilakukan di Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember selama periode tiga hari berturut-turut pada 04 – 06 Juni 2025. Subjek penelitian adalah Ny.S berusia 48 tahun yang telah didiagnosis dengan gastritis dan mengalami nyeri abdomen dengan tingkat nyeri berada di skala 6 berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pemilihan subjek dilakukan secara purposive dengan kriteria inklusi pasien dengan gastritis akut, usia 18–60 tahun, kooperatif dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap kompres hangat. Kriteria eksklusi meliputi adanya luka terbuka pada abdomen atau gangguan sensasi pada kulit di area abdomen. Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat dengan menggunakan kantong kompres berisi air hangat pada suhu 40–45°C. Kompres diletakkan di area abdomen selama 15 menit sekali sehari selama tiga hari berturut-turut. Sebelum dan sesudah pemberian intervensi, tingkat nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Instrumen penelitian meliputi lembar observasi, termometer air untuk memastikan suhu kompres dan alat ukur skala nyeri NRS. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung dan pencatatan hasil pengukuran skala nyeri setiap sesi intervensi. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan nilai skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing hari. Penurunan intensitas nyeri dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas terapi kompres hangat. Etika penelitian telah dipenuhi dengan adanya persetujuan tertulis (*informed consent*) dari pasien sebagai subjek penelitian serta izin dari pihak Puskesmas dan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Hasil**

Penelitian ini dilakukan pada seorang pasien perempuan bernama Ny. S berusia 48 tahun dengan diagnosis medis gastritis. Pasien datang ke Puskesmas Nogosari dengan keluhan utama nyeri pada ulu hati yang terasa seperti terbakar dan menusuk. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut (D.0077) yang berkaitan dengan iritasi mukosa lambung akibat peningkatan sekresi asam lambung. Keluhan utama yang disampaikan pasien adalah nyeri pada ulu hati yang digambarkan sebagai rasa perih seperti tertusuk-tusuk dengan tingkat nyeri awal pada skala 6 berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS). Nyeri semakin memburuk saat pasien terlambat makan disertai mual dan muntah hingga enam kali sehari. Pasien juga mengeluhkan penurunan nafsu makan, tubuh terasa lemas, dan gangguan tidur yang menyebabkan pasien tampak lesu. Saat pengkajian awal, pasien menunjukkan ekspresi wajah meringis, gelisah.

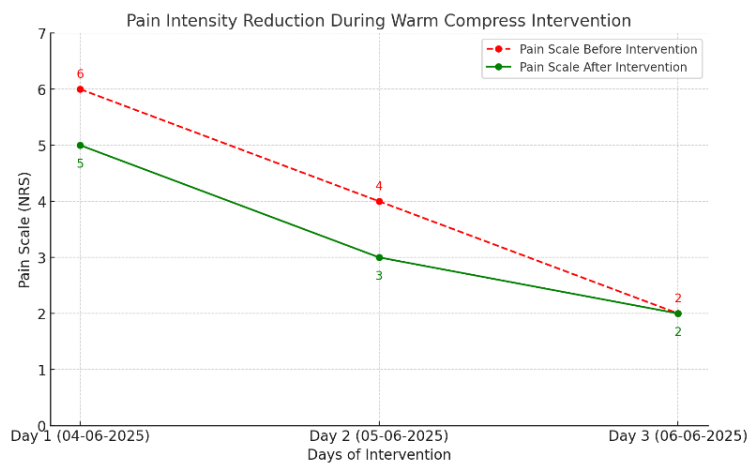
Intervensi yang dilakukan adalah pemberian kompres hangat menggunakan buli-buli berisi air hangat dengan suhu 40–45°C. Buli-buli tersebut dibungkus kain pelindung untuk mencegah iritasi kulit kemudian diletakkan di regio epigastrium pasien selama 15 menit. Terapi ini diberikan sekali sehari selama tiga hari berturut-turut. Prosedur dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan dilakukan pemantauan skala nyeri sebelum dan sesudah setiap sesi intervensi untuk mengevaluasi efektivitas tindakan.

Pada hari pertama sebelum intervensi dilakukan, pasien masih melaporkan nyeri yang cukup mengganggu pada skala 6. Pasien tampak sering memegang perutnya dan berbaring dengan posisi

sedikit membungkuk untuk mengurangi rasa tidak nyaman. Setelah diberikan kompres hangat selama 15 menit, pasien merasakan sensasi hangat yang menurutnya cukup membantu mengurangi rasa perih di perut. Skala nyeri setelah intervensi menurun menjadi 5. Ekspresi wajah pasien tampak lebih tenang meskipun nyeri masih muncul terutama ketika perut kosong.

Pada hari kedua, skala nyeri awal yang dirasakan pasien sebelum intervensi adalah 4. Pasien mengaku rasa nyeri sudah tidak seberat hari sebelumnya tetapi masih terasa jika terlambat makan. Setelah pemberian kompres hangat, nyeri berkurang lebih lanjut menjadi skala 3. Pasien melaporkan perut terasa lebih nyaman dan nyeri hanya terasa ringan sesekali. Selain itu, pasien juga melaporkan adanya perbaikan dalam pola tidur pasien dapat tidur selama 5 jam tanpa terbangun karena nyeri serta mulai tertarik untuk makan meski masih dalam porsi kecil. Aktivitas harian pasien mulai meningkat, ditunjukkan dengan kemauan untuk duduk lebih lama di tempat tidur tanpa keluhan berarti.

Pada hari ketiga, sebelum intervensi, skala nyeri pasien berada pada angka 3. Pasien mengaku nyeri yang dirasakan lebih ringan dan jarang muncul dibandingkan dua hari sebelumnya. Setelah diberikan kompres hangat, nyeri menurun lagi menjadi skala 2.



Gambar 1. Grafik Penurunan Skala Nyeri

Hasil ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang konsisten pada pasien setiap hari selama intervensi kompres hangat. Penurunan skala nyeri dari 6 pada hari pertama menjadi 2 pada hari ketiga mencerminkan respons positif pasien terhadap intervensi nonfarmakologis ini. Selain itu, pasien juga mengalami perbaikan kualitas tidur, peningkatan nafsu makan, serta kenyamanan yang lebih baik secara keseluruhan. Hal ini mendukung efektivitas kompres hangat sebagai intervensi keperawatan yang dapat membantu mengatasi nyeri abdomen pada pasien gastritis.

### 3.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap pada pasien gastritis setelah pemberian kompres hangat selama tiga hari berturut-turut. Tingkat nyeri awal pasien berada pada skala 6 yang kemudian menurun menjadi 5 pada hari pertama, skala 3 pada hari kedua dan skala 2 pada hari ketiga. Penurunan skala nyeri ini menunjukkan efektivitas terapi kompres hangat sebagai intervensi nonfarmakologis dalam mengatasi nyeri abdomen pada pasien dengan gastritis [11]. Nyeri pada pasien gastritis umumnya disebabkan oleh iritasi mukosa lambung akibat peningkatan sekresi asam lambung. Proses ini memicu aktivasi nosiseptor pada mukosa lambung yang selanjutnya menghantarkan impuls nyeri melalui serabut saraf aferen menuju sistem saraf pusat. Respons inflamasi lokal memperburuk kondisi dengan menyebabkan hipersensitivitas jaringan terhadap stimulus nyeri [12]. Pemberian kompres hangat bekerja dengan beberapa mekanisme fisiologis. Panas dari kompres

hangat menimbulkan vasodilatasi pada pembuluh darah lokal sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan. Peningkatan perfusi ini mempercepat pengangkutan oksigen dan metabolit penting ke area yang mengalami inflamasi, serta membantu membuang zat sisa metabolik yang dapat memicu nyeri. Selain itu, panas juga menstimulasi reseptor termal di kulit yang mengaktifasi serabut saraf A-beta. Aktivasi serabut A-beta ini berperan dalam mekanisme *gate control* pain dengan menghambat transmisi impuls nyeri dari serabut C di medula spinalis menuju korteks serebri, sehingga persepsi nyeri pasien berkurang [13].

Penurunan intensitas nyeri yang ditemukan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hanifah dan Kuswantri (2020) yang melaporkan bahwa pemberian kompres hangat pada pasien gastritis dapat menurunkan skala nyeri secara signifikan dalam waktu tiga hari. Studi serupa oleh Khomariyah et al. (2021) juga menunjukkan efektivitas kompres hangat dalam mengurangi nyeri abdomen pada pasien dengan gangguan saluran cerna. Selain itu, penelitian Siti Padilah et al. (2022) mendukung bahwa kompres hangat sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis mampu memberikan efek relaksasi, mengurangi spasme otot, dan memperbaiki kenyamanan pasien.

Pemberian kompres hangat memiliki keunggulan karena merupakan metode yang sederhana, biaya rendah, minim risiko, dan dapat diaplikasikan baik oleh tenaga kesehatan maupun keluarga pasien sebagai bagian dari perawatan mandiri di rumah. Hasil penelitian ini juga memperlihatkan adanya perbaikan pada aspek lain seperti pola tidur, nafsu makan, dan aktivitas harian pasien, yang menunjukkan dampak positif secara keseluruhan terhadap kualitas hidup pasien.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerapan kompres hangat efektif dalam mengurangi intensitas nyeri abdomen pada pasien dengan gastritis. Penurunan skala nyeri secara bertahap dari angka 6 pada hari pertama menjadi 2 pada hari ketiga menunjukkan bahwa kompres hangat memberikan efek terapeutik yang signifikan. Efektivitas kompres hangat ini didukung oleh mekanisme fisiologis berupa peningkatan vasodilatasi, perbaikan perfusi jaringan, relaksasi otot abdomen, serta aktivasi mekanisme *gate control* pain yang menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat. Selain memberikan efek analgesik, intervensi ini juga berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur, peningkatan nafsu makan, dan kenyamanan pasien secara keseluruhan. Sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis, kompres hangat merupakan metode yang sederhana, aman, mudah diaplikasikan, serta dapat digunakan sebagai tindakan keperawatan mandiri maupun kolaboratif dalam upaya manajemen nyeri pada pasien gastritis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik, serta sebagai alternatif intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan keluhan nyeri abdomen akibat gastritis.

#### REFERENSI

- [1] I. Khomariyah, S. Ayubbana, and N. L. Fitri, "Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis," *J. Cendikia Muda*, vol. 1, no. 1, pp. 67–73, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/183/94>
- [2] M. Ruge, K. Sugano, D. Sacchi, M. Sbaraglia, and P. Malfertheiner, "Gastritis: An Update in 2020," *Curr. Treat. Options Gastroenterol.*, vol. 18, no. 3, pp. 488–503, 2020, doi: 10.1007/s11938-020-00298-8.
- [3] S. Y. Harni, *Asuhan Keperawatan Gastritis Pada Lansia*. CV. Mitra Edukasi Negeri, 2023.
- [4] W. Ambarsari, W. Sulastri, and N. Lasmadasari, "Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis," *J. Ris. Media Keperawatan*, vol. 5, no. 1, pp. 6–11, 2022, doi: 10.51851/jrmk.v5i1.325.
- [5] U. Nur Afida, "Tingkat Stres Dan Kekambuhan Gastritis Pada Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang," *J. Multidisiplin Indones.*, vol. 2, no. 8, pp. 1902–1908, 2023, doi: 10.58344/jmi.v2i8.381.

- [6] N. Siti Padilah, Suhanda, Y. Nugraha, and A. Fitriani, “Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: Sebuah Studi Kasus,” *Indogenius*, vol. 1, no. 1, pp. 23–33, 2022, doi: 10.56359/igj.v1i1.58.
- [7] Z. Naqi’ah and W. Safitri, “Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Ruang Cendrawasih Rsud Simo Boyolali,” vol. 9, pp. 1–6, 2024.
- [8] Noviaty Labagow, I Made Rantiasa, and FaradillaM.Suranata, “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Kota Manado,” *J. Kesehat. Amanah*, vol. 6, no. 1, pp. 66–74, 2022, doi: 10.57214/jka.v6i1.10.
- [9] C. Andika, S. Ayubbana, and I. T. Utami, “Pada Pasien Gastritis Implementation of Warm Compress To Pain,” vol. 3, pp. 172–178, 2023.
- [10] M. Miftahussurur, Y. A. A. Rezkitha, and R. I’tishom, *Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis*. Indonesia: Airlangga University Press, 2021.
- [11] M. P. Nur, “Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman,” *Alauddin Sci. J. Nurs.*, vol. 2, no. 2, pp. 75–83, 2021.
- [12] T. C. Sepdianto, A. H. Abiddin, and T. Kurnia, “Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, pp. 220–225, 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.734.
- [13] S. I. Cantika P, S. Adini, and A. Rahman, “Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Klien Gastritis,” *Nurs. Care Heal. Technol. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 63–70, 2022, doi: 10.56742/nchat.v2i1.39.