

## Pengaruh Kompres Hangat Gastritis dengan Nyeri Abdomen di Unit Gawat Darurat BLUD UPTD Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu

Amirul Kadafi<sup>1\*</sup>, Dian Apri Nelyanti<sup>2</sup>, Nurul Jannah<sup>3</sup>, Nurkaidah<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yahya Bima

E-mail: [wandhy.kadafi2@gmail.com](mailto:wandhy.kadafi2@gmail.com)<sup>1\*</sup>

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 2025-12-08 Revised: 2026-03-30 Published: 2026-03-31	<p><i>Gastritis, also commonly known as stomach ulcers, is inflammation of the gastric mucosa. Gastritis treatment can be done with pharmacological and non-pharmacological therapy. Non-pharmacological therapy that can be done is with warm compresses. This study aims to see the effect of warm compresses on patients with gastritis and abdominal pain at BLUD UPTD Dompu Barat Health Centre. This type of research is quasi-experimental. The study population was 113 people, and the sample size was 54 people. In this study, there were 2 groups to be studied, namely the intervention group and the control group. The results of the study showed that for the pretest in the intervention group, the majority of the pain scale was in the severe pain category, namely 17 respondents (63%), while the posttest results of the majority of the pain scale were in the mild pain category, namely 24 people (88.9%). For the pretest in the control group, the majority of the pain scale was in the severe pain category, namely 22 respondents (81.5%), while the posttest results of the majority of the pain scale were in the severe category, namely 25 people (92.6%). Based on the results of the Wilcoxon test, the p-value was obtained = 0.000 (<math>p &lt; 0.05</math>). There is an effect of warm compress therapy on abdominal pain in Gastritis in the Emergency Unit of BLUD UPTD Dompu Barat Health Centre.</i></p>
<b>Keywords:</b> abdominal pain; gastritis; warm compress	
<b>Artikel Info</b>	<b>Abstrak</b>
<b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 2025-12-08 Direvisi: 2026-03-30 Dipublikasi: 2026-03-31	<p>Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan sakit maag adalah inflamasi di mukosa lambung. Pengobatan gastritis dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan kompres hangat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh kompres hangat terhadap pasien gastritis dengan nyeri abdomen di BLUD UPTD Puskesmas Dompu Barat. Jenis penelitian ini adalah quasy experimental. Populasi penelitian sebanyak 113 orang dan jumlah sampel yakni 54 orang. Dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok yang akan diteliti yakni kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan untuk pretest pada kelompok intervensi, mayoritas skala nyeri berada pada kategori nyeri berat yaitu sebanyak 17 responden (63%), sedangkan hasil posttest mayoritas skala nyeri berada pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 24 orang (88,9%). Untuk pretest pada kelompok kontrol, mayoritas skala nyeri berada pada kategori nyeri berat sebanyak 22 responden (81,5%), sedangkan hasil posttest mayoritas skala nyeri berada pada kategori berat yaitu sebanyak 25 orang (92,6%). Berdasarkan hasil uji <i>wilcoxon</i> diperoleh hasil p-value = 0,000 (<math>p &lt; 0,05</math>). Ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri abdomen Gastritis di Unit Gawat Darurat BLUD UPTD Puskesmas Dompu Barat.</p>
<b>Kata kunci:</b> gastritis; kompres hangat; nyeri abdomen	

### PENDAHULUAN

Gastritis yang secara umum dikenal dengan sakit maag adalah suatu kondisi dimana terjadi inflamasi pada mukosa lambung (Nurhidayati, Karyawati, & Silahudin, 2023). Gastritis akut akan berlangsung selama beberapa jam sampai

beberapa hari dan sering kali disebabkan oleh diet yang tidak bijaksana sedangkan gastritis kronis adalah inflamasi lambung yang berkepanjangan yang mungkin disebabkan oleh ulkus lambung jinak atau ganas yang disebabkan oleh bakteri seperti *Helicobacter pylori* (Syara et al.,

2021). Data *World Health Organization* (WHO) terhadap beberapa negara di dunia, mendapati bahwa jumlah penderita gastritis cukup tinggi seperti di Negara Inggris 22 %, Cina 31 %, Jepang 14,5 %, Kanada 35 %, dan Prancis 29,5 %.

Di Indonesia, gastritis menempati urutan keenam dari 10 kasus terbanyak dengan dengan total 33.580 pasien rawat inap dan 201.083 pasien rawat jalan. Persentase kasus gastritis di kota-kota di Indonesia yaitu Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, Nusa Tenggara Barat mencapai 30,6% (Kemenkes, 2023). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu tahun 2024 dapatkan bahwa dari 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Dompu kasus Gastritis menduduki peringkat ke-2 setelah Vulnus Appertum. Di tahun 2024, total jumlah kasus Gastritis dengan nyeri abdomen yang dirawat di Unit Gawat Darurat BLUD UPTD Puskesmas Dompu Barat adalah sebanyak 1213 pasien dengan rata-rata jumlah pasien Gastritis dengan nyeri abdomen dalam satu bulan adalah sebanyak 113 orang. Pasien dengan Gastritis seringkali datang dengan keluhan nyeri akut pada abdomen.

Nyeri merupakan salah satu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan. Nyeri dapat berbeda dalam identitas (ringan, sedang, berat), durasi, penyebaran, dan kualitas yang dirasakan (Siti, Rina, & Alfika, 2023). Meskipun nyeri adalah suatu persepsi, nyeri memiliki komponen emosional dan kognitif, yang digambarkan dalam suatu bentuk rasa yang

tidak enak. Nyeri juga berkaitan dengan impulsif atau reflek (Syamdarniati & Wasliah, 2024).

Saat nyeri abdomen terjadi tubuh kita menjadi stress. Kompensasinya akan mengakibatkan tubuh mengeluarkan sekresi hormon adrenalin, dengan segera seluruh otot menjadi tegang, pernafasan menjadi lebih cepat, kerja jantung meningkat hingga menaikkan tekanan darah untuk menyediakan oksigen bagi otot. Untuk mengatasi keluhan ini dapat dilakukan dengan cara memberikan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi (Datunsolang, Riu, & Suranata, 2023).

Terapi farmakologi untuk nyeri abdomen dapat dilakukan dengan cara memberikan obat anti nyeri. Di tingkat Puskesmas, penanganan secara farmakologi untuk nyeri abdomen dilakukan dengan memberika obat anti nyeri lini pertama seperti golongan Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAID) yang terdiri dari Ketorolac, Ibuprofen, Paracetamol, dan Mefenamat acid. Untuk keluhan nyeri yang lebih berat, dapat diberikan penanganan farmakologi yakni anti nyeri lini kedua seperti Tramadol dan Tapendatol (Sartika, Wahyuni, & Rambu, 2025).

Untuk pengobatan secara nonfarmakologi bisa dilakukan dengan teknik relaksasi, perubahan gaya hidup dan kompres hangat. Pemberian terapi kompres hangat ini menjadi salah satu cara yang bisa dimanfaatkan oleh siapapun baik di rumah sakit maupun saat dirumah. Nyeri perut ini akan menurun karena efek panas dari pemberian kompres hangat ini menyebabkan pelebaran pada pembuluh

darah sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan (Rohmawati, Nisak, & Lukitaningtyas, 2025). Penggunaan kompres hangat ini mengurangi nyeri menurunkan kekakuan otot dengan meningkatkan relaksasi otot dan menjadi lebih rileks (Andika, Ayubbana, & Utami, 2023; Mauliddia, Khasanah, & Burhan, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan pada 5 Mei 2025 di UGD BLUD UPTD Puskesmas Dompus Barat, ditemukan bahwa sebagian pasien masih mengalami nyeri meskipun telah diberikan analgesik lini pertama. Oleh karena itu, diperlukan terapi tambahan seperti kompres hangat untuk membantu meredakan nyeri. Hasil wawancara dengan 5 pasien gastritis juga menunjukkan kebutuhan akan penanganan cepat dan terapi nonfarmakologi sebagai pendamping obat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap nyeri abdomen pada pasien gastritis.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi-experimental dengan pendekatan kontrol grup. Pada kedua kelompok diawali dengan informed consent kemudian dilakukan pretest dan setelah pemberian perlakuan akan diadakan pengukuran kembali (post test). Lokasi penelitian adalah di Unit Gawat Darurat Puskesmas Dompus Barat Kabupaten Dompus. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien Gastritis yang di rawat di Unit Gawat Darurat UPTD BLUD Puskesmas Dompus Barat Kabupaten Dompus yakni sebanyak

113 orang. Metode sampling pada penelitian ini adalah purposive sampling. Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus slovin di dapatkan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 responden yang akan terbagi ke 2 kelompok. Sampel untuk kelompok kontrol adalah sebanyak 27 orang, dan untuk kelompok intervensi adalah sebanyak 27 orang, pengumpulan data peneliti menggunakan instrument berupa *Numeric Rating Scale* dengan skala 1-10. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat (Nursalam, 2020). Analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U Test* karena data berdistribusi tidak normal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Deskripsi Frekuensi Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi pretest dan posttest kelompok intervensi

Variabel	Pengukuran				P Value
	Tingkat Nyeri	Pre Test	%	Post Test	
Tidak nyeri	0	0	0	0	0,000
Nyeri ringan	0	0	24	88,9	
Nyeri sedang	10	37	30	11	
Nyeri berat	17	63	0	0	
Nyeri sangat berat	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui mayoritas skala nyeri pada kelompok intervensi yang dilakukan pretest adalah pada skala nyeri berat yakni 17 orang (63%) sedangkan pada kelompok posttest mayoritas skala nyeri yakni nyeri ringan 24 orang (88,9%). Hal ini menunjukkan ada perubahan pada kelompok intervensi

sebelum dilakukan kompres hangat dan setelah dilakukan kompres hangat yang dibuktikan dengan P value .000.

Kompres hangat bekerja melalui mekanisme fisiologis yang melibatkan peningkatan aliran darah dan relaksasi otot pada dinding abdomen. Panas lokal menyebabkan vasodilatasi sehingga suplai darah ke jaringan lambung meningkat. Efek ini melepaskan ketegangan spasme otot dan mengaktifkan reseptor panas (saluran TRP), yang selanjutnya memicu respon analgesik endogen melalui peningkatan pelepasan opioid dan serotonin otak (Shi & Wu, 2023). Selain itu, peningkatan suhu perut dapat mempercepat motilitas gastrointestinal (peristaltik) dan membantu mengurangi gejala dispepsia seperti kembung (Ni, S, V, & M, 2024). Dengan demikian, kompres hangat dapat meringankan nyeri gastritis lewat kombinasi relaksasi otot, peningkatan perfusi lokal, dan modulasi sinyal nyeri pusat.

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut menunjukkan adanya penurunan nyeri pada pasien gastritis yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat. Sedangkan dalam asuhan keperawatan ini ada 1 pasien yang tidak mengalami penurunan nyeri gastritis di sebabkan karena masih saja tidak memperhatikan pola makanan yang di konsumsi sehari-hari dan enggan melakukan kompres hangat karena di anggapnya nyeri ini bisa hilang dengan sendirinya (Sari, Andoko, & Wardiyah, 2023).

## 2. Deskripsi Frekuensi Pretest dan Posttest Kelompok kontrol

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi pretest dan posttest kelompok kontrol

Variabel Tingkat Nyeri	Pengukuran		Post Test	%	P Value
	Pre Test	%			
Tidak nyeri	0	0	0	0	0,296
Nyeri ringan	4	14,8	0	0	
Nyeri sedang	1	3,7	1	3,7	
Nyeri berat	22	81,5	25	92,6	
Nyeri sangat berat	0	0	1	3,7	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 2 mayoritas skala nyeri pada kelompok kontrol saat dilakukan pretest adalah pada skala nyeri berat yakni 22 orang (81,5%) sedangkan pada kelompok saat posttest mayoritas skala nyeri yakni nyeri berat 25 orang (92,6%). Hal ini menunjukkan tidak ada perubahan pada kelompok intervensi sebelum dilakukan kompres hangat dan setelah dilakukan kompres hangat. Hal tersebut juga dibuktikan dengan p-value .296.

Pada gastritis terjadi proses inflamasi mukosa lambung sehingga memicu munculnya nyeri pada abdomen. Jaringan yang rusak pada saat proses inflamasi melepaskan zat-zat kimiawi seperti prostaglandin, bradikinin, histamin dan ion kalium merangsang nosiseptor secara langsung dan mengaktifkan reseptor nyeri dan mencetuskan terbentuknya sinyal-sinyal nyeri. Sinyal nyeri ini kemudian dihantarkan ke sepanjang saraf melalui saraf tulang belakang menuju otak (Nurchayaningtyas et al., 2024).

Kompres hangat adalah intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana namun efektif untuk meredakan nyeri pada pasien gastritis (Khomariyah, Ayubbana, & Fitri, 2021). Secara fisiologis, kehangatan lokal dari kompres

menyebabkan pembuluh darah di sekitar area perut melebar (vasodilatasi) dan otot-otot lambung yang tegang menjadi mengendur. Sinyal panas dari kulit terserap reseptor termal yang kemudian dikirim ke otak, sehingga hipotalamus merespons dengan melebarkan pembuluh darah lebih lanjut dan meningkatkan aliran darah. Akibatnya, otot perut yang tegang menjadi rileks dan darah yang lebih lancar. Selain itu, kehangatan lokal ini memicu tubuh melepaskan endorfin - hormon pereda nyeri alami - yang menghambat transmisi rasa sakit ke otak. Dari sudut pandang keperawatan, kompres hangat tidak hanya aman dan mudah dilakukan, tetapi juga memberikan rasa nyaman dan ketenangan emosional bagi pasien. Sentuhan hangat yang lembut di perut dapat mengurangi kecemasan dan kekakuan otot akibat gastritis, membuat pasien merasa lebih tenang (Lukito, Sahrudi, Widiantari, & Murtiani, 2024).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ambarsari, Sulastris dan Lasmadasari tahun 2022 dengan judul Penerapan akupresur dan kompres hangat dalam asuhan keperawatan pada pasien gastritis menyatakan bahwa terdapat penurunan skala nyeri abdomen setelah dilakukan terapi akupresur dan kompres hangat pada pasien gastritis dari skala nyeri 6 menjadi 2. Penelitian yang dilakukan oleh Andika, Ayubbana dan Utami (2023) menyatakan bahwa kompres hangat dapat membantu menurunkan intensitas nyeri epigastrium pada pasien gastritis (Andika et al., 2023).

### 3. Analisis Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Abdomen Pasien Gastritis Unit Gawat Darurat UPTD BLUD Puskesmas Dompus Barat

**Tabel 3.** Analisis pengaruh kompres hangat terhadap nyeri abdomen pasien gastritis Unit Gawat Darurat UPTD BLUD Puskesmas Dompus Barat

Kelompok	Post Test		Mean Difference	P Value
	Mean	SD		
Intervensi	2,3	1,109	4,52	0,000
Kontrol	7,89	0,847	0,7	

Tabel 3 menunjukkan perbedaan means pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres hangat mean difference 4,52, sedangkan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dengan mean difference 0,7 dan uji statistic Wilcoxon dan didapatkan hasil p-value .000. ( $\alpha > 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri abdomen pasien gastritis unit gawat darurat UPTD BLUD Puskesmas Dompus Barat.

Terapi kompres hangat bekerja melalui beberapa mekanisme biologis: vasodilatasi, relaksasi otot, dan peningkatan aliran darah. Efek ini berkontribusi pada kenyamanan serta penurunan spasme otot di area abdomen. Penelitian tentang nyeri kolik abdomen juga menunjukkan reduksi nyeri signifikan setelah pemberian kompres hangat. Prosesnya didukung oleh proses fisiologis konduksi dan konveksi panas (Junaidi, Syahputra, Erika, & Riyan Agus Faisal Hasibuan, 2025).

Dalam praktik keperawatan di IGD, kompres hangat merupakan intervensi non-farmakologis yang mudah dan relatif aman. Prosedurnya mencakup pemanasan

kantong air atau botol dengan air hangat (suhu di bawah  $\sim 45^{\circ}\text{C}$ ) dan penempelan pada dinding perut pasien selama sekitar 10-15 menit. Perawat harus memeriksa suhu secara teliti (misalnya dengan tangan atau termometer) dan melindungi kulit pasien (misalnya dengan handuk atau kain sebagai lapisan) untuk mencegah cedera bakar (Ni et al., 2024).

Manfaat utamanya adalah pengurangan nyeri serta peningkatan kenyamanan dan relaksasi pasien. Selain meredakan nyeri fisik, kompres hangat juga dapat mengurangi kecemasan dan memberikan kontrol lebih besar pada pasien dalam manajemen mandiri nyeri mereka (Dewi, 2025).

Kendala penerapannya antara lain kebutuhan pengawasan medis untuk menyesuaikan intervensi dengan kondisi klinis (misalnya menghindari penggunaan pada luka terbuka, demam tinggi, atau pasien tidak sadar) serta kenyataan bahwa kompres hangat bukan pengganti tatalaksana medis komprehensif jika gejala berat tetap ada. Dengan mengikuti prosedur yang benar dan memantau pasien, kompres hangat dapat menjadi terapi komplementer yang efektif dan mudah diterapkan untuk meredakan nyeri gastritis di IGD (Menga et al., 2023).

Penelitian studi kasus yang dilakukan oleh Padilah, Suhandi, Nugraha dan Ade Fitriani tahun 2022 menyatakan bahwa implementasi evidence based nursing berupa kompres hangat memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Implementasi dari kompres hangat pada

pasien gastritis yang dilakukan selama tiga hari ini menunjukkan hasil yang sesuai dengan harapan (Padilah, Nugraha, & Fitriani, 2022).

Peneliti terdahulu lain menyatakan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Manado (Labagow, Rantiasa, & Suranata, 2022). Penelitian lain juga mengatakan Sebelum diberikan kompres hangat kedua responden mengalami nyeri gastritis pada skala sedang (4-6) dan sesudah diberikan kompres hangat selama 3 hari kedua responden mengalami penurunan skala nyeri yaitu menjadi skala nyeri 0 (tidak ada nyeri). Hasil penerapan kompres hangat yang dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri klien gastritis (Adini & Rahman, 2022).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa: Pretest pada kelompok intervensi, mayoritas skala nyeri berada pada kategori nyeri berat yaitu sebanyak 17 responden (63%), posttest mayoritas skala nyeri berada pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 24 orang (88,9%). Pretest pada kelompok kontrol, mayoritas skala nyeri berada pada kategori nyeri berat sebanyak 22 responden (81,5%), sedangkan, posttest, skala nyeri pada responden mayoritas berada pada skal nyeri berat sebanyak 25 orang (92,6%). Ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri abdomen

Gastritis di Unit Gawat Darurat UPTD BLUD Puskesmas Dompus Barat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adini, S., & Rahman, A. (2022). *Penerapan kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri pada klien gastritis*. *Nursing Care Health Technology Journal*, 2(1), 63-70.
- Andika, C., Ayubana, S., & Utami, I. T. (2023). *Penerapan kompres hangat terhadap nyeri pada pasien gastritis*. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 172-178.
- Datunsolang, V., Riu, S. D. M., & Suranata, F. M. (2023). *Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien dyspepsia di IGD rumah sakit tingkat II. Rober Wolter Mongisidi Manado*. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 1(4), 1-10. doi: <http://10.62027/vitamedica.v1i4.21>
- Dewi, E. S. (2025). *Kompres dingin & panas: rahasia sederhana untuk hidup lebih sehat*: Universitas Brawijaya Press.
- Junaidi, J., Syahputra, A., Erika, N., & Riyan Agus Faisal Hasibuan. (2025). *Implementation of nursing pain management in gastritis patients with acute pain in the emergency*. *International Journal of Health and Social Behavior*, 2(1). Doi: <http://10.62951/ijhsb.v2i1.328>
- Khomariyah, I., Ayubana, S., & Fitri, N. L. (2021). *Penerapan kompres hangat terhadap nyeri pada pasien gastritis*. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1).
- Labagow, N., Rantiasa, I. M., & Suranata, F. M. (2022). *Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis di IGD rumah sakit Bhayangkara TK. III kota Manado*. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(1), 66-74.
- Lukito, K., Sahrudi, S., Widiyanti, A., & Murtiani, F. (2024). *The Efficacy of Warm and Cold Compresses in Reducing Body Temperature among Hyperthermic Sepsis Patients*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 10, 45-52. <http://doi:10.17509/jpki.v10i1.67349>
- Mauliddia, W. U., Khasanah, S., & Burhan, A. (2022). *Penerapan kompres hangat dan tarik nafas dalam mengatasi nyeri akut pasien hipertensi*. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(3), 374-380.
- Menga, M. K., Suprpto, S., Lalla, N. N., Asmi, A. S., Waria, L., & Fatimah, F. (2023). *Management of giving warm compresses to the abdominal wall with pain problems*. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(3), 107-113. <http://Doi:10.61099/junedik.v1i3.25>
- Ni, H., S, S., V, N., & M, A. R. (2024). *Effectiveness of heat application on gastric variables among patients with nasogastric tube feeding admitted in the intensive care units at a selected hospital: A Randomized Control Trial*. *Cureus*, 16(6), e61490. <http://doi:10.7759/cureus.61490>
- Nurchayaningtyas, W., Jufrizal, J., Prasasti, A. K., Kasih, L. C., Ifadah, E., Nurhasanah, N., . . . Rahman, A. F. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nurhidayati, N., Karyawati, T., & Silahudin, M. (2023). *Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan nyeri abdomen (abdominal pain) di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal*. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), 118-134. <http://Doi:10.59841/jumkes.v1i4.262>
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padilah, N. S., Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). *Intervensi kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis: sebuah studi kasus*. *Indogenius*, 1(1), 23-33. <http://Doi:10.56359/igi.v1i1.58>

- Rohmawati, D. L., Nisak, R., & Lukitaningtyas, D. (2025). *Kompres hangat dalam penatalaksanaan hipertensi: inovasi berbasis bukti*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Sari, L. Y., Andoko, A. W., & Wardiyah, A. (2023). *Teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat untuk penurunan intensitas nyeri pada penderita gastritis di Desa Bumi Sari Kecamatan Natar Lampung Selatan*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(2), 633-639. <http://Doi:10.33024/jkpm.v6i2.8115>
- Sartika, D., Wahyuni, R., & Rambu, S. H. (2025). *Pengaruh kompres hangat botol pada pasien abdomen pain (Study Kasus)*. *Jurnal Omicron ADPERTISI*, 4(1), 1-7.
- Shi, Y., & Wu, W. (2023). *Multimodal non-invasive non-pharmacological therapies for chronic pain: mechanisms and progress*. *BMC Medicine*, 21(1), 372. <http://doi:10.1186/s12916-023-03076-2>
- Siti, s. E., rina, p. S., & alfika, s. (2023). *Asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia sekolah pada keluarga bapak A khususnya pada ibu. L dengan intervensi kompres hangat pada nyeri akut gastritis di wilayah kerja puskesmas periuk jaya kota tangerang*. AN-NAJAT Учредители: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ibnu Sina Ajibarang, 1(3), 189-195.
- Syamdarniati, & Wasliah, I. (2024). *Pengaruh kombinasi kompres hangat dan dzikir terhadap tingkat nyeri pada pasien gastritis*. *Jurnal Ilmiah Pengabdian dan Inovasi*, 2(4), 773-782. <http://Doi:10.57248/jilpi.v2i4.382>