



Implementasi Kompres Hangat dengan Warm Water Zack (WWZ) terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Dyspepsia di Ruang Merpati RSAU Dr. Esnawan Antariksa

Depi Apriyani^{1,*}, Sinta Fresia², Harwina Widya Astuti³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Histori Artikel: Diajukan: 29 Juli 2024 Direvisi: 23 April 2025 Diterima: 27 April 2026</p> <hr/> <p>Kata kunci: Dispepsia kompres hangat skala nyeri Warm Water Zack studi kasus</p> <hr/> <p>Keywords: Dyspepsia warm compress pain scale Warm Water Zack case study</p> <hr/> <p>Penulis Korespondensi: Depi Apriyani Email: depiapriyani1812@gmail.com</p>	<p>Dispepsia merupakan gangguan pencernaan yang ditandai dengan nyeri atau ketidaknyamanan pada perut bagian atas, kembung, mual, muntah, dan rasa cepat kenyang. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri pada pasien dispepsia adalah kompres hangat menggunakan Warm Water Zack (WWZ). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat dengan WWZ pada pasien dispepsia di Ruang Merpati RSAU dr. Esnawan Antariksa. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada dua subjek dengan keluhan nyeri akibat dispepsia. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi skala nyeri. Intervensi kompres hangat dengan WWZ diberikan selama 3 hari berturut-turut, kemudian dilakukan pengamatan skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan. Hasil menunjukkan bahwa pada subjek A skala nyeri menurun dari 6 menjadi 0, sedangkan pada subjek B menurun dari 5 menjadi 0 setelah tiga hari intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat dengan WWZ pada kedua subjek disertai penurunan skala nyeri dan dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kenyamanan pasien dispepsia.</p>
	<p><i>Dyspepsia is a digestive disorder characterized by pain or discomfort in the upper abdomen, bloating, nausea, vomiting, and early satiety. One of the non-pharmacological interventions that can be used to help reduce pain in patients with dyspepsia is a warm compress using Warm Water Zack (WWZ). This study aimed to describe changes in pain scale before and after the application of warm compress therapy using WWZ in dyspepsia patients in the Merpati Ward of RSAU dr. Esnawan Antariksa. This study employed a descriptive case study design involving two subjects experiencing pain associated with dyspepsia. The instrument used was a pain scale observation sheet. The warm compress intervention using WWZ was administered for three consecutive days, and pain scale observations were conducted before and after each intervention. The results showed that the pain scale in Subject A decreased from 6 to 0, while in Subject B it decreased from 5 to 0 after three days of intervention. These findings indicate that the application of warm compresses using WWZ in both subjects was accompanied by a reduction in pain scale and may be considered a non-pharmacological intervention to help improve comfort in patients with dyspepsia.</i></p> <p style="text-align: right;">Copyright © 2026 Author(s). All rights reserved</p>

I. PENDAHULUAN

Dispepsia merupakan istilah medis yang digunakan untuk menggambarkan sekumpulan gejala gangguan pada saluran pencernaan bagian atas, seperti nyeri atau ketidaknyamanan pada ulu hati, perut kembung, mulas, rasa cepat kenyang saat makan, mual, dan muntah (Brunner & Suddarth, 2018). Secara klinis, dispepsia tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga dapat mengganggu asupan nutrisi, aktivitas sehari-hari, dan kualitas hidup pasien. Murtaqib dan Kushariyadi (2019) menjelaskan bahwa dispepsia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain ulkus peptikum, refluks asam lambung, gangguan motilitas saluran cerna, serta faktor psikologis.

Masalah dispepsia masih cukup tinggi di berbagai negara. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi dispepsia di dunia mencapai 13–40% dari total populasi setiap tahun. Angka kejadian yang cukup tinggi juga dilaporkan di beberapa negara, seperti Amerika Serikat sebesar 23–25,8%, India 30,4%, dan Cina 23,3%. Di Indonesia, hasil penelitian yang dikutip Zakiyah et al. (2021) menunjukkan bahwa kasus dispepsia di beberapa kota besar juga relatif tinggi, yaitu 31,2% di Surabaya, 46% di Denpasar, 50% di Jakarta, 32,5% di Bandung, 35,5% di Palembang, 31,2% di Pontianak, 9,6% di Medan, dan 31,7% di Aceh. Data tersebut menunjukkan bahwa dispepsia masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius, termasuk dalam pelayanan keperawatan.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di RSAU dr. Esnawan Antariksa, jumlah pasien dispepsia rawat jalan dalam tiga bulan terakhir tahun 2023 tercatat sebanyak 61 pasien (28%) pada Oktober, 97 pasien (44%) pada November, dan 61 pasien (28%) pada Desember. Sementara itu, jumlah pasien dispepsia rawat inap pada periode Oktober hingga Desember 2023 masing-masing sebanyak 11 pasien (38%), 9 pasien (31%), dan 9 pasien (31%). Data tersebut menunjukkan bahwa dispepsia merupakan salah satu masalah yang cukup sering dijumpai di rumah sakit tersebut, sehingga diperlukan upaya penatalaksanaan yang efektif untuk membantu mengurangi keluhan pasien, khususnya nyeri.

Apabila tidak ditangani dengan baik, dispepsia dapat menimbulkan komplikasi yang lebih serius, seperti perdarahan gastrointestinal, perforasi, dan stenosis pilorus (Ida Mardalena, 2013). Selain itu, pasien dengan dispepsia dapat mengalami gejala yang berlangsung lama, sering kambuh, dan disertai keluhan psikologis seperti ansietas dan depresi (Purnamasari, 2017). Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan dispepsia tidak hanya berfokus pada aspek penyakit, tetapi juga pada pengendalian gejala dan peningkatan kenyamanan pasien.

Penatalaksanaan dispepsia dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat-obatan seperti omeprazole, ranitidin, antasida, dan lansoprazole (Permana, 2020). Namun, dalam praktik keperawatan, intervensi nonfarmakologis juga memiliki peran penting sebagai tindakan pendukung untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Beberapa metode nonfarmakologis yang dapat digunakan antara lain teknik distraksi, relaksasi napas dalam, imajinasi terbimbing, dan kompres hangat (Hakim, Kesumadewi, & Ludiana, 2023).

Kompres hangat merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang sering digunakan untuk membantu mengurangi nyeri. Pemberian kompres hangat dapat menimbulkan efek vasodilatasi, meningkatkan aliran darah, mengurangi spasme otot, serta memberikan rasa nyaman pada area yang mengalami nyeri (Abdurakhman et al., 2020). Selain itu, kompres hangat relatif mudah dilakukan, minim efek samping, dan dapat menjadi tindakan keperawatan yang sederhana namun bermanfaat dalam membantu menurunkan nyeri epigastrium pada pasien dispepsia (Siti Padilah et al., 2022). Tindakan ini dilakukan dengan memberikan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu menggunakan cairan atau alat yang dapat mempertahankan suhu hangat sesuai kebutuhan pasien (Prihandhani, 2016). Terapi kompres hangat juga bertujuan meningkatkan kenyamanan, mengurangi nyeri, dan menurunkan spasme otot (Sultoni, 2018).

Salah satu bentuk kompres hangat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Warm Water Zack (WWZ), yaitu alat kompres hangat berupa botol karet yang diisi air hangat. Penggunaan WWZ diharapkan dapat menjadi intervensi keperawatan nonfarmakologis yang praktis untuk membantu menurunkan skala nyeri pada pasien dispepsia. Meskipun terapi kompres hangat telah dikenal sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi nyeri, implementasinya pada pasien dispepsia di Ruang Merpati RSAU dr. Esnawan Antariksa masih perlu dideskripsikan secara lebih spesifik.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Desain studi kasus dipilih karena penelitian bertujuan untuk menggambarkan secara rinci perubahan skala nyeri pada pasien dispepsia sebelum dan sesudah pemberian intervensi kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ). Studi kasus deskriptif memungkinkan peneliti memaparkan kondisi subjek, pelaksanaan intervensi, dan respons yang muncul secara sistematis sesuai dengan situasi nyata di lapangan (Notoatmodjo, 2018; Nursalam, 2016).

Penelitian dilaksanakan di Ruang Merpati RSAU dr. Esnawan Antariksa. Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang pasien dengan dispepsia yang mengalami keluhan nyeri dan diberikan intervensi kompres hangat menggunakan Warm Water Zack (WWZ). Pemilihan subjek dilakukan secara purposif, yaitu memilih pasien yang sesuai dengan fokus studi kasus dan bersedia menjadi subjek penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi nyeri untuk menilai perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Pengukuran nyeri dilakukan dengan menggunakan skala numerik 0–10, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan intensitas nyeri yang lebih berat. Observasi dilakukan secara langsung pada masing-masing subjek untuk memperoleh gambaran perubahan skala nyeri selama periode intervensi.

Prosedur penelitian diawali dengan melakukan pengkajian awal pada kedua subjek untuk mengetahui kondisi umum pasien dan skala nyeri sebelum tindakan. Selanjutnya, subjek diberikan intervensi kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ). Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 4 Juni 2024, 5 Juni 2024, dan 6 Juni 2024. Pada setiap hari pelaksanaan, penilaian skala nyeri dilakukan sebelum (pre) dan sesudah (post) pemberian kompres hangat.

Data hasil observasi kemudian disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan diagram untuk menggambarkan perubahan skala nyeri pada masing-masing subjek dari hari pertama hingga hari ketiga. Analisis data dilakukan secara deskriptif, yaitu dengan membandingkan skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing subjek untuk melihat kecenderungan perubahan yang terjadi selama pemberian kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ).

III. HASIL DAN DISKUSI

III.1 HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian skala nyeri pada dua subjek dengan dispepsia, diperoleh gambaran bahwa setelah pemberian kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ) selama tiga hari berturut-turut terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subjek. Pengamatan dilakukan setiap hari dengan menilai skala nyeri sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi.

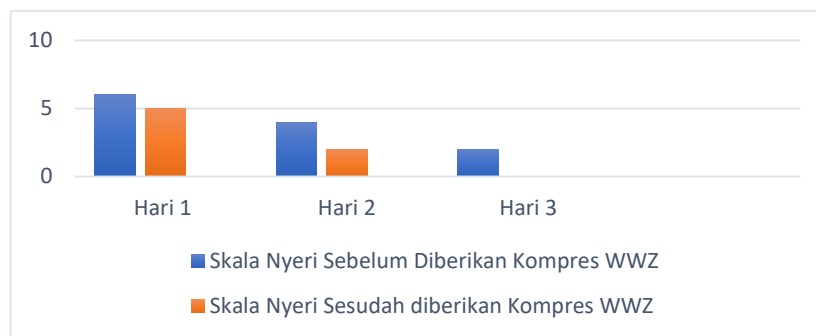
Pada Subjek A, skala nyeri sebelum intervensi pada hari pertama adalah 6 dan menurun menjadi 5 setelah tindakan. Pada hari kedua, skala nyeri sebelum intervensi adalah 4 dan menurun menjadi 2 setelah tindakan. Pada hari ketiga, skala nyeri sebelum intervensi adalah 2 dan menurun menjadi 0 setelah tindakan. Secara keseluruhan, skala nyeri pada Subjek A menurun dari 6 pada awal pengamatan menjadi 0 pada akhir hari ketiga.

Pada Subjek B, skala nyeri sebelum intervensi pada hari pertama adalah 5 dan menurun menjadi 4 setelah tindakan. Pada hari kedua, skala nyeri sebelum intervensi adalah 4 dan menurun menjadi 2 setelah tindakan. Pada hari ketiga, skala nyeri sebelum intervensi adalah 2 dan menurun menjadi 0 setelah tindakan. Secara keseluruhan, skala nyeri pada Subjek B menurun dari 5 pada awal pengamatan menjadi 0 pada akhir hari ketiga.

Hasil tersebut menunjukkan adanya pola penurunan skala nyeri yang konsisten pada kedua subjek dari hari pertama sampai hari ketiga. Penurunan nyeri tampak tidak hanya pada perbandingan awal dan akhir pengamatan, tetapi juga terlihat pada perubahan skor pre-post setiap hari.

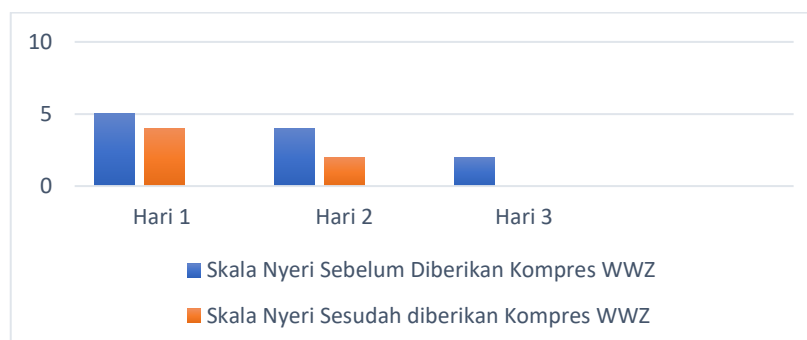
Tabel 1 Hasil Studi Kasus Kompres Hangat Dengan Warm Water Zack (WWZ) pada Subjek A dan Subjek B

No.	Subjek	Hari 1 4 Juni 2024		Hari 2 5 Juni 2024		Hari 3 6 Juni 2024	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Subjek A	6	5	4	2	2	0
2.	Subjek B	5	4	4	2	2	0



Gambar 1 Hasil Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Hangat Dengan Warm Water Zack

Gambar 1. Menunjukkan hasil skala nyeri subjek A sebelum dan sesudah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ). Hasil hari ke 1 sebelum diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan 6 (nyeri sedang) dan setelah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 5 (nyeri sedang). Kemudian di hari ke 2 sebelum diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan 4 (nyeri sedang) dan setelah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 2 (nyeri ringan). Dan di hari ke 3 sebelum diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan 2 (nyeri ringan) dan setelah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 0 (tidak nyeri).



Gambar 2. Hasil Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) pada Subjek B

(WWZ) pada Subjek A

Gambar 2 menunjukkan hasil skala nyeri subjek B sebelum dan sesudah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ). Hasil hari ke 1 sebelum diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan 5 (nyeri sedang) dan setelah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 4 (nyeri sedang). Kemudian di hari ke 2 sebelum diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan 4 (nyeri sedang) dan setelah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 2 (nyeri ringan). Dan di hari ke 3 sebelum

diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan 2 (nyeri ringan) dan setelah diberikan Kompres Hangat Dengan *Warm Water Zack* (WWZ) skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 0 (tidak nyeri).

III.2 Diskusi

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ) pada dua subjek dengan dispepsia disertai dengan penurunan skala nyeri secara bertahap selama tiga hari intervensi. Pada Subjek A, skala nyeri menurun dari 6 menjadi 0, sedangkan pada Subjek B menurun dari 5 menjadi 0. Temuan ini mengindikasikan bahwa kompres hangat dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang membantu mengurangi keluhan nyeri pada pasien dispepsia.

Secara fisiologis, kompres hangat dapat memberikan efek relaksasi pada otot, meningkatkan vasodilatasi, memperlancar aliran darah, dan menimbulkan rasa nyaman pada area yang mengalami nyeri. Kondisi tersebut dapat membantu menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan pasien. Hal ini sejalan dengan pendapat Abdurakhman et al. (2020) yang menyatakan bahwa kompres hangat dapat meredakan nyeri melalui penurunan spasme otot, vasodilatasi, dan peningkatan sirkulasi darah. Selain itu, penggunaan kompres hangat sebagai intervensi sederhana juga dinilai bermanfaat untuk membantu mengurangi nyeri epigastrium pada pasien dispepsia.

Penurunan skala nyeri yang terjadi secara bertahap pada kedua subjek menunjukkan bahwa respons terhadap intervensi tidak terjadi secara instan, melainkan melalui proses yang berulang selama periode pengamatan. Pada hari pertama, penurunan nyeri pada kedua subjek masih relatif kecil, kemudian menjadi lebih nyata pada hari kedua dan hari ketiga. Pola ini dapat diartikan bahwa pemberian kompres hangat secara berulang memberikan efek kenyamanan yang semakin baik pada pasien, sehingga keluhan nyeri berangsur menurun.

Temuan ini juga mendukung penggunaan intervensi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan untuk mendampingi terapi farmakologis. Pada pasien dispepsia, nyeri merupakan salah satu keluhan utama yang dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas pasien. Oleh karena itu, tindakan sederhana seperti kompres hangat dengan WWZ dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendukung yang mudah dilakukan, relatif aman, dan dapat diterapkan oleh perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan jumlah subjek yang terbatas, yaitu dua orang. Dengan desain tersebut, hasil penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai gambaran respons dua subjek terhadap pemberian kompres hangat dengan WWZ, sehingga belum dapat digeneralisasikan secara luas kepada seluruh pasien dispepsia. Selain itu, penelitian ini belum membandingkan hasil dengan kelompok kontrol dan belum menjelaskan secara rinci faktor lain yang mungkin memengaruhi penurunan nyeri, seperti terapi farmakologis, kondisi psikologis pasien, maupun tingkat keparahan gejala.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dipahami bahwa implementasi kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ) pada dua subjek dalam studi ini disertai dengan penurunan skala nyeri selama masa intervensi. Temuan ini memberikan gambaran awal bahwa WWZ berpotensi digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis pendukung dalam asuhan keperawatan pasien dispepsia, namun penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain yang lebih kuat masih diperlukan untuk memperkuat temuan ini.

IV. KESIMPULAN

Penerapan kompres hangat dengan Warm Water Zack (WWZ) pada dua pasien dispepsia dalam studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri selama tiga hari intervensi. Pada Subjek A, skala nyeri menurun dari 6 menjadi 0, sedangkan pada Subjek B menurun dari 5 menjadi 0. Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat dengan WWZ pada kedua subjek disertai dengan perbaikan tingkat kenyamanan melalui penurunan skala nyeri.

Dengan demikian, kompres hangat menggunakan Warm Water Zack (WWZ) dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendukung dalam asuhan keperawatan pada pasien dispepsia. Namun, karena penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan jumlah

subjek yang terbatas, hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan secara luas dan memerlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar serta desain penelitian yang lebih kuat..

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurakhman, R. N., Indragiri, S., & Setiyowati, L. N. (2020). Pengaruh terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) terhadap nyeri pada pasien dyspepsia. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 77–82. <https://doi.org/10.38165/jk.v11i1.201>.
- Brunner, & Suddarth. (2018). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC.
- Hakim, A., Dewi, T. K., & Ludiana. (2023). Penerapan relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien dispepsia di Ruang RPD B RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 15–22.
- Mardalena, I. (2016). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Murtaqib, & Kushariyadi. (2019). *Buku ajar keperawatan medikal bedah: Asuhan keperawatan gangguan pencernaan dilengkapi pertimbangan gerontologi*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi 4)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padilah, N. S., Suhanda, Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). Intervensi kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis: Sebuah studi kasus. *INDOGENIUS*, 1(1), 23–33. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.58>.
- Permana, D. (2020). *Literatur review: Penatalaksanaan nyeri non farmakologi pada sindroma dispepsia (Diploma thesis)*. Universitas Bhakti Kencana.
- Prihandhani, I. S. (2016). Pengaruh pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe terhadap nyeri pada lansia dengan osteoarthritis di Pejeng Kangin, Kabupaten Gianyar. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 1–4.
- Purnamasari, L. (2017). Faktor risiko, klasifikasi, dan terapi sindrom dispepsia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(12), 870–873. <https://doi.org/10.55175/cdk.v44i12.691>.
- Sultoni, A. M. (2018). *Efektivitas kompres hangat jahe merah dalam mengurangi intensitas nyeri sendi penderita hiperurisemia di Posyandu Lansia Kidul Dalam RW 06, Malang [skripsi/thesis]*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Zakiah, W., Agustin, A. E., Fauziah, A., Sa'diyah, N., & Mukti, G. I. (2021). Definisi, penyebab, klasifikasi, dan terapi sindrom dispepsia. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 978–985. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.230>.