

PENERAPAN RELAKSASI NAPAS DALAM DAN KOMPRES HANGAT PADA NYERI ABDOMINAL DI IGD RS SWASTA TEMANGGUNG: *CASE REPORT*

Application of Deep Breathing Relaxation and Warm Compress for Abdominal Pain in The Emergency Room of Temanggung Private Hospital: Case Report

Persi Susana¹
Diah Pujiastuti^{2*}
Tetty Eka Purtriyani³

^{1,3}Rumah Sakit Kristen Ngesti
Waluyo, Parakan, Temanggung
²STIKES Bethesda, Yogyakarta,
DIY

*email: diah@stikesbethesda.ac.id

Abstrak

Abdominal pain adalah suatu kegawatan abdominal pain yang dapat terjadi karena masalah bedah dan non bedah Data kunjungan pasien pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2025 pasien dengan abdominal pain berjumlah 84 pasien. Abdominal pain dapat meningkatkan skala nyeri. Penatalaksanaan abdominal pain untuk menurunkan skala nyeri dengan terapi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat. Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *case report* dengan melakukan observasi intervensi selama 15 menit dengan 1 responden. Setelah dilakukan implementasi relaksasi napas dalam dikombinasikan dengan kompres hangat didapatkan hasil penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3. Perawat ruang Instalasi Gawat Darurat diharapkan dapat melakukan implementasi relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien abdominal pain di Instalasi Gawat Darurat dengan memperhatikan tanda-tanda vital. Intervensi dilakukan sekali pada saat pasien masuk di IGD.

Kata Kunci:

Relaksasi napas dalam
Abdominal pain
Kompres hangat

Keywords:

Deep breathing relaxation
Abdominal pain
Warm compress

Abstract

Abdominal pain is an abdominal pain emergency that can occur due to surgical and non-surgical problems. Patient visit data from January to March 2025 showed 84 patients with abdominal pain. Abdominal pain can increase the pain scale. Management of abdominal pain to reduce the pain scale with a combination of deep breathing relaxation therapy and warm compresses. The research method used in this study is a case report by conducting an intervention observation for 15 minutes with 1 respondent. After implementing deep breathing relaxation combined with warm compresses, the results showed a decrease in the pain scale from 6 to 3. Nurses in the Emergency Room are expected to be able to implement deep breathing relaxation combined with warm compresses to reduce the pain scale in abdominal pain patients in the Emergency Room by paying attention to vital signs. Intervention is carried out once when the patient enters the emergency room.



© 2025. Susana et al. Published by **Penerbit Forind**. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 06-08-2025

Accepted: 15-08-2025

Published: 16-08-2025

PENDAHULUAN

Abdominal pain merupakan gejala utama dari akut abdominal pain yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak spesifik. Abdominal pain merupakan istilah yang digunakan untuk gejala-gejala dan tanda-tanda dari nyeri abdominal pain dan nyeri tekanan yang tidak spesifik tetapi sering terdapat pada penderita dengan keadaan intra abdominal pain akut yang berbahaya (Darsini, 2020). Secara umum penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi menyebabkan 2, yaitu metode farmakologi

dan metode non-farmakologi. Berdasarkan data kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit swasta di Temanggung pada bulan Januari sampai Maret 2025 pasien dengan kasus abdominal pain berjumlah 84 pasien. Tindakan yang diberikan hanya terapi farmakologi saja belum pernah menerapkan terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin menerapkan relaksasi napas dalam dan kompres hangat untuk menurunkan

skala nyeri pada abdomen pain di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit swasta di Temanggung Tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *case report* dengan melakukan observasi intervensi dan juga penelitian nyeri akut dengan 1 responden. Penerapan terapi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat diberikan sesuai dengan standar operasional prosedur yaitu pasien diposisikan tidur senyaman mungkin sesuai dengan kondisi pasien, meletakkan tangan pasien, satu tangan di dada satu tangan di abdomen tarik nafas dalam melalui hidung, dengan menjaga mulut tetap tertutup. Lalu menghitung sampai 5, menahan nafas dalam hitungan kelima, kemudian klien menghembuskan dan mengeluarkan semua udara melalui bibir seperti meniup, pasien dapat mengulangi minimal 5 kali, dengan istirahat singkat setiap lima kali. Setelah dilakukan relaksasi napas dalam waslap dibasahi dengan air hangat, peras lalu letakkan pada bagian yang terasa nyeri yaitu abdomen atau isi buli – buli dengan air hangat 1/3 bagian dari buli – buli atau WWZ.

HASIL

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Sdr. D dengan abdominal pain pada tanggal 30 April 2025 dengan masalah keperawatan utama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi di Instalasi Gawat Darurat (IGD), intervensi yang akan dilakukan terkait diagnosa

tersebut adalah kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat. Intervensi tersebut dilakukan pada tanggal 30 April 2025 dengan pemberian intervensi selama 15 menit, dan didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Penilaian skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat

Kriteria evaluasi	Sebelum 08.30	Pemberian injeksi ketorolac 08.40	Setelah 08.45
Skala nyeri	6	3	3

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) dimana penulis menanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan pasien. Hasil yang didapat terjadi penurunan skala nyeri dimana skala nyeri sebelum intervensi relaksasi napas dalam adalah 6 menjadi menurun menjadi 3 setelah intervensi relaksasi napas dalam dan kompres hangat. Setelah 10 menit pemberian terapi relaksasi napas dalam dan kompres hangat juga diberikan terapi analgetik ketorolac 30 mg iv. Setelah pemberian analgetik skala nyeri yang didapat adalah skala nyeri 3. Selain skala nyeri pasien sebelum dilakukan intervensi dilakukan pengukuran tekanan darah, nadi dan *respirasi rate*. Hasil yang diperoleh tekanan darah 144/94 mmHg, nadi 94 x/m, dan *respirasi rate* (RR) 28 x/m. Setelah dilakukan intervensi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat di

dapatkan hasil tekanan darah 134/89 mmHg, nadi 84 x/m dan respirasi rate (RR) 24x/m.

PEMBAHASAN

Penerapan terapi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat diberikan sesuai dengan standar operasional prosedur yaitu pasien diposisikan tidur senyaman mungkin sesuai dengan kondisi pasien, meletakkan tangan pasien, satu tangan di dada satu tangan di abdomen tarik nafas dalam melalui hidung, dengan menjaga mulut tetap tertutup. Lalu menghitung sampai 5, menahan nafas dalam hitungan kelima, kemudian klien menghembuskan dan mengeluarkan semua udara melalui bibir seperti meniup, pasien dapat mengulangi minimal 5 kali, dengan istirahat singkat setiap lima kali. Setelah dilakukan relaksasi napas dalam waslap dibasahi dengan air hangat, peras lalu letakkan pada bagian yang terasa nyeri yaitu abdomen atau isi buli – buli dengan air hangat 1/3 bagian dari buli – buli atau WWZ.

Selain relaksasi dalam napas pemberian terapi kompres hangat bisa dimanfaatkan oleh siapapun baik di rumah sakit maupun saat dirumah untuk menurunkan skala nyeri pada abdominal pain. Nyeri perut ini akan menurun karena efek panas dari pemberian kompres hangat ini menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan. Penggunaan kompres hangat ini diharapkan mengurangi nyeri menurunkan kekakuan otot dengan meningkatkan relaksasi

otot dan menjadi lebih rileks (Dewi,2020). Implementasi sebelum melakukan intervensi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat peneliti melakukan pengukuran tekanan darah, nadi, respirasi rate dan mengukur skala nyeri menggunakan skala nilai numerik penilaian (NRS). Hasil evaluasi yang diperoleh tekanan darah 144/94 mmHg, nadi 94 x/m, respirasi rate (RR) 28 x/m, skala nyeri 6. Setelah dilakukan intervensi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat di dapatkan hasil tekanan darah 134/89 mmHg, nadi 84 x/m, respirasi rate (RR) 24x/m, dan skala nyeri 3. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hanifah (2020) relaksas napas dalam dapat menurunkan skala nyeri dimana skala nyeri awal 5 setelah di lakukan intervensi relaksasi napas dalam skala nyeri turun menjadi 3 pada pasien abdominal pain. 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 (Apriani,et all, 2021).

Diharapkan intervensi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat dapat dilakukan pada pasien dengan abdominal pain untuk menurunkan skala nyeri. Intervensi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat dilakukan selama 15 menit saat pasien masuk di Instalasi Gawat Darurat dengan memperhatikan tanda tanda vital.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari intervensi kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat yang dilakukan pada pasien Sdr . D pada saat pasien masuk Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat menurunkan skala nyeri, dimana skala nyeri sebelum intervensi 6, setelah dilakukan intervensi turun menjadi 3.

REFERENSI

- Apriani, W., Oklaini, S. T., Herdiani, T. N., & Triana, I. (2021). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore di sekolah menengah pertama negeri 17 Kecamatan Enggano. *Journal* <https://doi.org/10.37676/Jm.V9i2.1823>, <https://doi.org/10.37676/jm.v9i2.1823>.
- Dewi. (2020). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan persepsi nyeri pada lansia dengan artritis reumatoid?. *The Soedirman Journal of Nursing*, 4.Purwokerto
- Hannan, M., Suprayitno, E., & Yuliyana, H. (2021). Pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri sendi osteoarthritis pada lansia di posyandu lansia puskesmas pandian Sumenep. *Wiraraja Medika*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.24929/fik.v9i1.689>.
- Kemenkes 2022. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia; 2022.
- Kushariyadi, Maulida, R. R. R., Ridla, A. Z., & Candra, E. Y. S. (2023). Warm compress therapy to resolved acute pain nursing problems: case study. . . *Jurnal Kegawatdaruratan Medis*, <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i2.130> Indonesia,
- Maryana, A. C. N. A. (2021). Asuhan keperawatan pasien abdominal pain dengan kolik abdomen dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. *Jurnal Keperawatan*, 47(4), 134. <https://doi.org/10.31857/s01311646>.
- Paramita, N. (2021). Terapi Relaksasi Tarik Nafas Dalam. *Paper. Jurnal Keperawatan Indonesia*, 3(April), 49–58. <http://repository.poltekkes> Rachman, T. (2021). Laporan pendahuluan kasus kolik abdomen di ruang Cempaka RSUD Banyumas stase keperawatan medikal bedah. . . *Angewandte Chemie International Edition* 6, 951–952., 10–27.
- Saputra, D. (2022). Hubungan batu saluran kemih bagian atas dengan karsinoma 49 sel ginjal dan karsinoma sel transisional pelvis renalis. *BMC Public Health*.
- Tampubolon. (2020). . Tingkat kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan instalasi 75 gawat darurat rumah sakit advent bandung. *Mandala Of Health*, 21(1), 1–9.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (edisi 1).

- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (edisi 1).
- Damayanti, E., & Sundari, R. I. (2022). Pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi dengan ansietas. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*.
- Hanifah, A. N., & Kuswantri, S. F. (2020). Efektifitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenorea dengan skala b ourbanis pada remaja putri di Smpn 1 Kartoharjo <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.95>
- Rachman, T. (2021). Laporan pendahuluan kasus kolik abdomen di ruang Cempaka RSUD Banyumas stase keperawatan medikal bedah. *Angewandte Chemie*