

Efektifitas Kompres Hangat dan Nafas dalam terhadap Nyeri Perut Pasien Typhus Abdominalis di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Taat Sumedi¹

¹ *Jurusan Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Purwokerto Poltekkes Kemenkes Purwokerto, Indonesia*

Corresponding author: Taat Sumedi

Email: taatsumedi66@gmail.com

Received: July 27th, 2018; Revised: August 26th, 2018; Accepted: September 25th, 2018
2019

ABSTRACT

Abdominalis Typhus is a disease that attacks the gastrointestinal tract in the small intestine. This disease is occupying sequence of number one for three consecutive in RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. This objective of this research is to determine the effectivity of warm compresses and deep breath towards patient's abdominal pain of abdominalis typhus in RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Type of study is a quasi experimental design with pretest posttest with control group design. Sampling using the purposive sampling techniques. Sample as many as 76 respondent, that 38 responden were given a warm compresses treatment and 38 other respondents as control group were given a deep breath. Data analysis is done by using univariate analysis and independent t-test. The result of this research there is a significant decrease in pain level after warm compresses amounted to 2.053. While those given a deep breath has decrease amounted to 0.921. Independent t test results indicate a warm compresses are more effective in decreasing the level of pain in patient's abdominalis typhus compared with a deep breath in the p value 0,001.

Keywords: a warm compresses, a deep breath, level of pain

Pendahuluan

Typhus Abdominalis adalah suatu penyakit infeksi menular yang banyak penderitanya. Menurut Murwani (2009), *Typhus abdominalis* adalah suatu penyakit infeksi menular yang menyerang pada saluran pencernaan di bagian usus halus. Menurut Suriadi dan Yuliani (2010) *typhus abdominalis* adalah penyakit infeksi akut yang biasanya terdapat pada saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari satu minggu dan terdapat gangguan kesadaran.

Manifestasi klinis klasik yang umum

ditemui pada penderita *demam typhoid* biasanya disebut *febris remitten* atau demam yang bertahap naiknya dan berubah-ubah sesuai keadaan lingkungan dengan rincian sebagai berikut: minggu pertama demam lebih dari 40°C dan nadi lemah. Minggu kedua suhu tetap tinggi sampai *delirium*, lidah kotor, tekanan darah turun dan limpa dapat diraba. Minggu ketiga jika membaik suhu tubuh turun, gejala dan keluhan berkurang. Jika memburuk penderita mengalami *stupor*, otot-otot bergerak terus, *inkontinensia urin dan alvi*, tekanan perut meningkat disertai nyeri perut. Penderita bisa mengalami *kolaps* dan akhirnya meninggal dunia. Minggu keempat mengalami penyembuhan

(Soedarto, 2012).

Setiap individu pernah mengalami nyeri dalam tingkatan tertentu. Nyeri merupakan alasan yang paling umum orang mencari pertolongan perawatan kesehatan (Potter dan Perry, 2005). Nyeri adalah perasaan tidak nyaman yang betul-betul subyektif dan hanya orang yang menderitanya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi. Nyeri yang dialami oleh seseorang dengan orang lain sangat berbeda dari segi intensitas maupun ambang rasa nyerinya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi rasa nyeri, hal ini juga akan mempengaruhi intervensi keperawatan yang khusus untuk mengurangi nyeri termasuk hal-hal yang berhubungan dengan pencegahan nyeri, modifikasi stimulus dan modifikasi respon terhadap nyeri (Handoyo, 2010).

Dalam mengatasi nyeri dilakukan pendekatan secara sistematis sehingga dapat memahami nyeri yang klien rasakan dan dapat memberikan terapi yang sesuai. Pelaporan nyeri merupakan interaksi sosial antara perawat dan klien. Keberhasilan penatalaksanaan nyeri bergantung pada terbinanya hubungan yang positif antara petugas kesehatan, klien dan keluarganya. Dengan demikian, klien dapat berpartisipasi aktif dalam pengobatan dan perawatan dirinya (Potter dan Perry, 2010).

Penanganan nyeri biasanya menggunakan manajemen secara farmakologi atau obat-obatan baik analgetik narkotika atau opiate, non narkotika dan obat antiinflamasi non steroid atau NSAID serta obat tambahan atau koanalgesik. Tindakan *paliatif* harus didahulukan sebelum penggunaan obat-obatan, misalnya dengan mengatur posisi yang tepat, makan, meditasi, relaksasi, berdoa, melatih konsentrasi, masase, atau kompres hangat. Tindakan ini selain lebih ekonomis juga tidak ada efek samping (Istichomah, (2007), serta Potter dan Perry, (2010).

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan pada pasien. Pemberian kompres dilakukan pada radang sendi, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan (Istichomah, 2007).

Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami

nyeri kronis. Rileks yang sempurna mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyeri. Teknik relaksasi meliputi meditasi, yoga, teknik imajinasi dan latihan relaksasi progresif. Nafas dalam adalah bentuk latihan nafas yang terdiri dari pernapasan perut dan *pursed lip breathing* (Kusyati, 2011).

Prosedur tetap di RSUD dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dalam menangani klien yang berkunjung dengan nyeri perut *Typus abdominalis* selain diberi tindakan secara farmakologis juga diberikan tindakan secara non farmakologis. Tindakan non farmakologis ini adalah berupa teknik relaksasi dan teknik stimulasi kulit. Teknik stimulasi kulit yang digunakan adalah pemberian kompres hangat.

Rumah Sakit Umum Daerah dr.R.Goeteng Taroenadibrata merupakan rumah sakit rujukan bagi puskesmas - puskesmas dan klinik – klinik di wilayah kabupaten Purbalingga dan Pemalang. Jumlah penderita kasus *Typus abdominalis* di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga adalah 3067 pada tahun 2011, 1625 penderita pada tahun 2012, dan 1286 pada tahun 2013. Pada bulan januari 2015 penderita *typus abdominalis* yang mengalami nyeri perut berjumlah 100 orang. Penyakit ini menduduki urutan nomor satu selama 3 tahun berturut-turut (Profil RSUD dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, 2011, 2012 dan 2013). Hal ini memerlukan tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah yang timbul dalam pemulihan dan peningkatan kesehatan pasien. Tindakan keperawatan mandiri sangat dianjurkan untuk mengatasi masalah nyeri perut pada *Typus abdominalis*. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti tindakan yang sering dilakukan perawat dalam mengatasi nyeri perut pada *Typus abdominalis* adalah dengan memberikan kompres hangat dengan buli-buli panas atau *water warm zack (wwz)* serta dengan anjuran teknik relaksasi nafas dalam untuk memberikan rasa nyaman pada pasien bila nyeri timbul. Hasilnya 6 dari 10 pasien mengatakan lebih nyaman dengan kompres hangat. Tindakan keperawatan yang mandiri tersebut selama ini belum diketahui efektifitasnya dalam penurunan tingkat nyeri pada pasien *Typus abdominalis*.

Berdasarkan pengamatan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas kompres hangat dan nafas dalam terhadap nyeri perut pasien *Typus abdominalis*.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan *Quasi eksperimental* dengan desain *pretest posttest with control group design* untuk membandingkan efektifitas kompres hangat dengan nafas dalam terhadap nyeri pasien *typus abdominalis*.

Populasi yang diteliti adalah pasien dengan *typus abdominalis* di bagian penyakit dalam rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Pengambilan sampel dilakukan pada semua pasien dengan *typus abdominalis* yang mengalami nyeri perut di bagian penyakit dalam rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Kelompok perlakuan diberikan kompres hangat dengan buli – buli panas atau *water warm zack* (*wwz*) sedangkan kelompok kontrol diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Pada penelitian ini sampel yang diambil 76 orang, terbagi dalam dua kelompok yaitu 38 responden dilakukan tindakan kompres hangat sebagai kelompok perlakuan, sedangkan sebagai kontrolnya 38 responden dilakukan tindakan nafas dalam.

Hasil Dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada pasien dengan *typus abdominalis* di bagian penyakit dalam rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 responden yang terdiri dari dua kelompok. Kelompok perlakuan berjumlah 38 orang yaitu pasien yang diberikan kompres hangat dengan buli-buli panas atau *Water Warm Zack* (WWZ). Hasilnya dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat pada pasien dengan *typus abdominalis* di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Tingkat nyeri	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Berat	1	2,6	0	0,0
Sedang	37	97,4	3	7,9
Ringan	0	0,0	35	92,1
Jumlah	38	100,0	38	100,0

Sumber: Data primer tahun 2017

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan perlakuan kompres hangat dengan buli-buli panas atau *Water Warm Zack* (WWZ), sebagian besar responden mempunyai tingkat nyeri perut kategori sedang yaitu 37 orang (97,4%). Sedangkan sisanya 1 orang (2,6 %) mempunyai nyeri perut dalam kategori berat. Setelah diberikan perlakuan kompres hangat dengan buli-buli panas atau *Water Warm Zack* (WWZ), sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat nyeri perut menjadi ringan sebesar 35 orang (92,1%) . Sedangkan 3 orang (7,9%) masih terjadi nyeri perut dalam kategori sedang.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi tingkat nyeri perut sebelum dan sesudah diberikan perlakuan nafas dalam pada pasien dengan *typus abdominalis* di bagian penyakit dalam rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Tingkat nyeri	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Berat	1	2,6	1	2,6
Sedang	37	97,4	21	55,3
Ringan	0	0,0	16	42,1
Jumlah	38	100,0	38	100,0

Sumber: Data primer tahun 2017

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan perlakuan nafas dalam, sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri perut kategori sedang yaitu 37 orang (97,4%). Sedangkan 1 orang (2,6%) mengalami nyeri perut dalam kategori berat. Setelah diberikan perlakuan nafas dalam terjadi penurunan tingkat nyeri perut menjadi ringan yaitu sebanyak 16 orang (42,1%), namun demikian sebagian besar responden masih mengalami tingkat nyeri dalam kategori sedang yaitu 21 orang (55,3%).

Setelah diketahui variabel penelitian yaitu data sebelum dan sesudah perlakuan pada masing-masing kelompok, maka peneliti melanjutkan pada analisis bivariat yaitu untuk mengetahui perbedaan dan efektifitas perlakuan dalam menurunkan tingkat nyeri. Dalam penelitian ini digunakan *analisis uji t sample dependent dan uji t sample independent* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.

Hasil uji *t sample dependent* perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tingkat nyeri pasien	Rata-rata	Penurunan	t hit	t tabel	p
Sebelum kompres hangat	4,447				
Sesudah kompres hangat		2,053	27,393	2,026	0,001
	2,395				

Hasil uji *t sample dependent* menunjukkan nilai t hitung sebesar 27,393 lebih besar dari t tabel 2,026 dengan *p value* = 0,001. Hal ini membuktikan ada perbedaan tingkat nyeri secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017. Penurunan tingkat nyeri terjadi secara signifikan yaitu rata-rata sebelum perlakuan adalah 4,447 dan setelah perlakuan rata-rata tingkat nyeri sebesar 2,395 sehingga terjadi penurunan tingkat nyeri sebesar 2,053.

Tabel 4.

Hasil uji *t sample dependent* perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan nafas dalam pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tingkat nyeri pasien	Rata-rata	Penurunan	t hitung	t tabel	p
Sebelum nafas dalam	4,868				
Sesudah nafas dalam		0,921	8,989	2,026	0,001
	3,947				

Hasil uji *t sample dependent* menunjukkan nilai t hitung sebesar 8,989 lebih besar dari t tabel 2,026 dengan nilai *p value* = 0,001. Hal ini membuktikan ada perbedaan tingkat nyeri secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan nafas dalam pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017. Penurunan tingkat nyeri terjadi secara signifikan yaitu rata-rata sebelum perlakuan adalah 4,868 dan setelah perlakuan rata-rata tingkat nyeri sebesar 3,947 sehingga terjadi penurunan tingkat nyeri sebesar 0,921.

Tabel 5.

Hasil uji *t sample independent* perbedaan efektifitas kompres hangat dan nafas dalam terhadap nyeri perut pada pasien *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Tingkat nyeri	Rata-rata	Perbedaan	t hitung	t tabel	p
Perlakuan kompres hangat	2,053				
Perlakuan nafas dalam		1,132	8,914	1,993	0,001
	0,921				

Hasil uji *t sample independent* menunjukkan nilai t hitung sebesar 8,914 lebih besar dari t tabel 1,993 dengan *p value* = 0,001. Hal ini membuktikan ada perbedaan efektifitas kompres hangat dan nafas dalam terhadap nyeri perut pada

pasien *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017. Penurunan tingkat nyeri pada perlakuan kompres hangat lebih besar daripada penurunan tingkat nyeri dengan perlakuan nafas dalam. Berdasarkan hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa

perlakuan kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien *typus abdominalis* dibandingkan dengan perlakuan dengan nafas dalam.

1. Perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2012 dengan p value = 0,001.

Hal ini mendukung pendapat Ceccio (1990) dalam Potter dan Perry (2005) yang mengemukakan bahwa kompres panas dapat menghilangkan nyeri dan meningkatkan proses penyembuhan. Hasil penelitian ini juga memperkuat pendapat Bandiyah (2009) dan Kusyati (2006) yang mengungkapkan bahwa kompres hangat dapat memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan pada klien. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan.

Kompres hangat yang mengenai salah satu bagian tubuh akan meningkatkan temperatur daerah tersebut. Peningkatan suhu akan menyebabkan permeabilitas membran sel meningkat, pada jaringan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran zat – zat kimia tubuh dengan cairan tubuh termasuk di dalamnya zat – zat kimia yang merupakan stimulus kimia nyeri dengan cepat dapat direabsorpsi (Gabriel, 1995 dalam Handoyo 2008).

2. Perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan nafas dalam pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan nafas dalam pada pasien

nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2012 dengan p value = 0,001. Penurunan tingkat nyeri terjadi secara signifikan yaitu rata-rata sebelum perlakuan adalah 4,868 dan setelah perlakuan rata-rata tingkat nyeri sebesar 3,947 sehingga terjadi penurunan tingkat nyeri sebesar 0,921. Hal ini disebabkan adanya pengaruh nafas dalam yang diberikan pada responden dapat menurunkan tingkat nyeri. Ini sesuai dengan pendapat Laily (2008) dan Kusyati (2006) yang menemukan beberapa aspek positif pada pernafasan abdomen serta efek yang tidak menguntungkan pada pernafasan dada yang biasanya terjadi pada orang yang mengalami stres berat. Pada pernafasan perut, terjadi ekspansi pada perut yang diikuti dengan kontraksi otot diafragma ke bawah mendorong rongga abdomen ke arah luar. Hal ini menyebabkan peningkatan volume udara di paru – paru. Hembusan nafas atau ekshalasi diikuti dengan kontraksi perut, diafragma relaksasi ke atas dan udara keluar. Ekspansi dan kontraksi ruang dada yang cepat menyebabkan oksigen yang terikat molekul hemoglobin menjadi sangat erat dan oksigen yang dilepaskan ke sel menjadi berkurang. Pernafasan yang cepat juga menyebabkan kontraksi pada pembuluh darah yang dapat menghambat oksigen mencapai organ tubuh. Pernafasan yang lambat (dalam batas normal) menyebabkan pembuluh darah kecil dapat rileks dan mengalami dilatasi sehingga dapat mencapai tubuh yang dituju.

Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman dan nyeri, stres fisik dan emosi pada nyeri. Teknik relaksasi bisa digunakan saat individu sehat maupun sakit yang merupakan upaya pencegahan untuk membantu tubuh segar kembali dan beregenerasi setiap hari dan merupakan alternatif terhadap alkohol, merokok, atau makan berlebihan (Edelman & Mandel, 1994, dalam Potter dan Perry ,2005).

Relaksasi dengan nafas dalam merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Rileks yang sempurna mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyeri (Kusyati, 2006).

3. Perbedaan efektifitas kompres hangat dan nafas dalam terhadap nyeri perut pada pasien *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada perbedaan efektifitas kompres hangat dan nafas dalam terhadap nyeri perut pada pasien *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017 dengan p value = 0,001. Penurunan tingkat nyeri pada perlakuan kompres hangat lebih besar daripada penurunan tingkat nyeri dengan perlakuan nafas dalam. Berdasarkan hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa perlakuan kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien *typus abdominalis* dibandingkan dengan perlakuan dengan nafas dalam.

Hal ini disebabkan adanya pengaruh kompres hangat yang diberikan kepada responden yang dapat menurunkan tingkat nyeri. Penanganan nyeri dengan tindakan fisik atau stimulasi fisik dilakukan dengan tujuan meningkatkan kenyamanan, memperbaiki adanya disfungsi fisik, mengubah respon fisiologik, menurunkan kecemasan yang berhubungan dengan imobilisasi karena nyeri atau adanya pembatasan fisik. Stimulasi kulit dapat memberi efek menurunkan nyeri yang efektif. Tindakan ini mengalihkan perhatian klien sehingga klien berfokus pada stimulasi kulit dan mengabaikan sensasi nyeri, yang pada akhirnya dapat menurunkan persepsi nyeri. Stimulasi kulit juga dipercaya dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang memblok transmisi stimulasi nyeri, menstimulasi serabut saraf berdiameter besar A-Beta sehingga menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut kecil A-Delta dan serabut saraf C (Tamsuri, 2007).

Menurut Hegner & Cadwell (2003) kompres panas dan dingin mempengaruhi tubuh dengan cara yang berbeda. Kompres dingin mempengaruhi tubuh dengan cara mengecilkan pembuluh darah/ vasokonstriksi, mengurangi edema dengan mengurangi aliran darah ke area, mematiraskan sensasi nyeri, memperlambat proses kehidupan dan mengurangi rasa gatal. Sedangkan panas akan memperbesar pembuluh darah/ vasodilatasi, memberi tambahan nutrisi dan oksigen untuk sel dan membuang sampah – sampah tubuh, meningkatkan suplai darah ke area tubuh dan mempercepat penyembuhan.

Perlakuan kompres hangat akan memberikan rasa hangat pada pasien sehingga melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa

sakit, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan pada klien. Dengan kompres hangat maka pasien menjadi rileks dan rasa nyeri yang terjadi dapat dikurangi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Handoyo (2008) yang menyimpulkan bahwa pemberian kompres hangat pasca bedah caesar sangatlah penting karena dapat menurunkan intensitas nyeri.

Kesimpulan

Ada perbedaan tingkat nyeri secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2012.

Ada perbedaan tingkat nyeri secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan nafas dalam pada pasien nyeri perut *typus abdominalis* di RSUD dr.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2012 .

Ada perbedaan efektifitas kompres hangat dan nafas dalam terhadap nyeri perut pada pasien *typus abdominalis* di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2012. Penurunan tingkat nyeri pada perlakuan kompres hangat lebih besar daripada penurunan tingkat nyeri dengan perlakuan nafas dalam.

Daftar pustaka

- [1] Bandiyah, S. (2009). *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Offset.
- [2] Handoyo, D. (2008). Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pasien pasca bedah sesar dengan spinal anestesi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *Profesi*.Edisi 3.Februari sampai Agustus 2008 halaman 6 sampai 12.
- [3] Istichomah. (2007). Pengaruh teknik pemberian kompres terhadap perubahan skala nyeri pada klien kontusio di RSUD Sleman. *Seminar Nasional teknologi 2007*. Stikes Surya Global
- [4] Komite Rekam Medis. (2011, 2012, 2013). *Profil RSUD dr R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga 2011, 2012, dan 2013*.Rumah Sakit Umum Derah Kabupaten Purbalingga.

- [5] Kusyati, E. (2006). *Ketrampilan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar*. Jakarta : EGC.
- [6] Murwani, A. (2009). *Perawatan pasien penyakit dalam*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
- [7] Potter, P. A. dan Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Ed.4*. Jakarta : EGC.
- [8] Soedarto. (2002). *Sinopsis Klinis*. Surabaya : Airlangga University Press.
- [9] Suriadi dan Yuliani, R. (2006). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Jakarta : PT.Percetakan Penebar Swadaya.