
**EFEKTIFITAS KOMBINASI KOMPRES HANGAT DAN DZIKIR TERHADAP
PENURUNAN NYERI PASIEN GASTRITIS**

***THE EFFECTIVENESS OF COMBINING WARM COMPRESSES AND DZIKIR IN
REDUCING PAIN IN PATIENTS WITH GASTRITIS***

Info Artikel Diterima: 14 Mei 2026 Direvisi: 01 Juni 2026 Disetujui: 10 Juni 2026

Oktabilla Ade Sandra¹, Andri Praja Satria², Maridi M. Dirdjo³, Misbah Nurjannah⁴
^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia
(E-mail penulis korespondensi: oktabilla.sndr02@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Gastritis merupakan masalah kesehatan global yang signifikan dan menempati peringkat keenam penyakit terbanyak di Indonesia. Gejala utamanya berupa nyeri ulu hati memerlukan penanganan cepat di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Selain terapi farmakologis, diperlukan intervensi non-farmakologis holistik seperti kombinasi kompres hangat dan dzikir untuk menurunkan intensitas nyeri secara fisik dan psikospiritual. Tujuan penelitian untuk menganalisis penerapan intervensi inovasi kompres hangat dan dzikir terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis di IGD RSUD A. M. Parikesit Tenggarong.

Metode: Desain penelitian menggunakan quasi ekperimental pada tiga pasien dewasa diagnosa gastritis periode 31 Desember 2025 hingga 02 Januari 2026. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan menggunakan skala penilaian numerik untuk mengukur intensitas nyeri pra dan pascaintervensi. Intervensi berupa kombinasi kompres hangat dan dzikir diberikan selama ± 20 menit.

Hasil: Sebelum diberikan intervensi, dua pasien mengalami nyeri skala 4 dan satu pasien skala 3. Setelah diberikan intervensi, seluruh pasien mengalami penurunan menjadi skala 1. Rata-rata skor nyeri menurun dari 3,67 menjadi 1 dengan selisih penurunan sebesar 2,67. Selain itu, pasien tampak lebih rileks dan melaporkan peningkatan kenyamanan setelah intervensi.

Kesimpulan: Intervensi kombinasi kompres hangat dan terapi dzikir efektif dalam menurunkan keparahan nyeri pada pasien gastritis dan berpotensi sebagai intervensi non-farmakologis berbasis bio-psiko-spiritual dalam praktik keperawatan.

Kata kunci : Gastritis, kompres hangat, terapi dzikir, nyeri, non-farmakologis

ABSTRACT

Background: Gastritis is a significant global health issue and ranks as the sixth most common disease in Indonesia. Its primary symptom—epigastric pain—requires prompt treatment in the Emergency Department (ED). In addition to pharmacological therapy, holistic non-pharmacological interventions, such as a combination of warm compresses and dzikir, are needed to reduce pain intensity both physically and psychospiritually. The objective of this study was to analyze the application of an innovative intervention combining warm compresses and dzikir to reduce pain in gastritis patients at the ED of A. M. Parikesit Tenggarong Regional General Hospital.

Methods: The study design employed a quasi-experimental approach involving three adult patients diagnosed with gastritis between December 31, 2025, and January 2, 2026. Subjects were selected using purposive sampling. Data collection was conducted through observation, interviews, and documentation using a numerical rating scale to measure pain intensity before and after the intervention. The intervention consisted of a combination of warm compresses and recitation of Islamic prayers (dzikir) administered for approximately 20 minutes.

Results: Before the intervention, two patients reported pain at a level of 4 and one patient at a level of 3. After the intervention, all patients experienced a reduction to a level of 1. The average pain score decreased from 3.67 to 1, representing a reduction of 2.67. In addition, patients appeared more relaxed and reported increased comfort following the intervention.

Conclusion: A combination of warm compresses and dzikir therapy is effective in reducing the severity of pain in patients with gastritis and has potential as a bio-psycho-spiritual non-pharmacological intervention in nursing practice.

Keywords : Gastritis, warm compress, dhikr therapy, pain, non-pharmacological

PENDAHULUAN

Background: Gastritis is a significant global health issue and ranks as the sixth most common disease in Indonesia. Its primary symptom—epigastric pain—requires prompt treatment in the Emergency Department (ED). In addition to pharmacological therapy, holistic non-pharmacological interventions, such as a combination of warm compresses and dzikir, are needed to reduce pain intensity both physically and psychospiritually. The objective of this study was to analyze the application of an innovative intervention combining warm compresses and dzikir to reduce pain in gastritis patients at the ED of A. M. Parikesit Tenggarong Regional General Hospital.

Methods: The study design employed a quasi-experimental approach involving three adult patients diagnosed with gastritis between December 31, 2025, and January 2, 2026. Subjects were selected using purposive sampling. Data collection was conducted through observation, interviews, and documentation using a numerical rating scale to measure pain intensity before and after the intervention. The intervention consisted of a combination of warm compresses and recitation of Islamic prayers (dzikir) administered for approximately 20 minutes.

Results: Before the intervention, two patients reported pain at a level of 4 and one patient at a level of 3. After the intervention, all patients experienced a reduction to a level of 1. The average pain score decreased from 3.67 to 1, representing a reduction of 2.67. In addition, patients appeared more relaxed and reported increased comfort following the intervention.

Conclusion: A combination of warm compresses and dzikir therapy is effective in reducing the severity of pain in patients with gastritis and has potential as a bio-psycho-spiritual non-pharmacological intervention in nursing practice.

Keywords : Gastritis, warm compress, dhikr therapy, pain, non-pharmacological

PENDAHULUAN

Inflamasi ataupun peradangan pada lapisan lambung secara medis dikenal sebagai gastritis merupakan gangguan kesehatan yang dapat terjadi secara akut maupun kronis. Gastritis disebabkan oleh berbagai faktor yang bersifat multifaktorial, baik faktor eksternal seperti konsumsi makanan yang bersifat iritatif dan penggunaan obat-obatan tertentu, maupun faktor internal seperti infeksi bakteri dan stres psikis. Gejala klinis yang sering dikeluhkan oleh penderita gastritis meliputi nyeri perut, mual, serta muntah.¹ Nyeri yang timbul tidak hanya berupa sensasi fisik, tetapi mencakup aspek emosional akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial.²

Ditinjau dari perspektif epidemiologi, prevalensi gastritis menunjukkan angka yang signifikan di tingkat global. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 mendokumentasikan angka kejadian gastritis sebesar 69% di Afrika, 78% di Amerika Selatan, dan 51% di Asia. Secara keseluruhan, insidensi gastritis diperkirakan meraih 1,8

sampai 2,1 juta jiwa setiap tahun, dengan wilayah Asia Tenggara menyumbang sekitar 583.635 kasus. Dalam Negara Indonesia, gastritis juga tergolong tinggi, yaitu sebanyak 274.396 kasus. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, gastritis termasuk dalam enam besar dari daftar sepuluh penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit, dengan proporsi penderita perempuan sebesar 60,86%.³ Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur periode 2021-2025 menunjukkan bahwa gastritis masih termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak dengan total kasus mencapai 158.970. Di wilayah Tenggarong, Kabupaten Kutai Kartanegara, gastritis secara konsisten menduduki peringkat tiga besar penyakit terbanyak di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Pelayanan keperawatan merupakan komponen krusial dalam sistem pelayanan kesehatan yang berperan besar dalam pencapaian target pembangunan kesehatan. Perawat mempunyai peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas guna menjamin terpenuhinya

kebutuhan dasar pasien secara optimal.⁴ Dalam praktik asuhan keperawatan, terdapat dua pendekatan utama yang dapat diterapkan dalam menangani nyeri pasien gastritis, yakni terapi farmakologis serta non-farmakologis. Terapi farmakologis berfokus pada pemberian obat-obatan yang bertujuan menurunkan kadar asam lambung guna meredakan nyeri, seperti Ranitidin, Famotidin, Omeprazole, dan Gastrucid.⁵ Namun, intervensi non-farmakologis yang aman dan tidak sulit diimplementasikan, khususnya di IGD, juga sangat diperlukan.

Bagian dari intervensi non-farmakologis yang memiliki potensi besar dalam menurunkan nyeri pada pasien gastritis adalah terapi kompres hangat dan dzikir. Terapi kompres hangat diterapkan dengan memberikan sensasi panas pada area tubuh tertentu menggunakan kantong berisi air hangat dengan suhu 45°C-50°C. Pemberian panas lokal ini bekerja lewat mekanisme vasodilatasi perifer yang dapat menaikkan aliran darah, menurunkan spasme otot, serta menurunkan ketegangan jaringan di area epigastrium. Efek fisiologis tersebut berkontribusi terhadap peningkatan rasa nyaman dan penurunan persepsi nyeri yang dirasakan pasien.⁶

Di samping intervensi fisik, pendekatan spiritual melalui dzikir sebagai bagian dari intervensi non-farmakologis yang relevan dalam pengelolaan nyeri pasien gastritis. Terapi dzikir dilakukan dengan melafalkan kalimat-kalimat yang mengingat kepada Allah, sehingga mampu meningkatkan ketenangan batin, mengurangi kecemasan, dan menciptakan kondisi relaksasi psikologis. Keadaan relaksasi tersebut berpengaruh terhadap penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan kemampuan coping pasien terhadap nyeri yang dirasakan. Dengan demikian, dzikir tidak sekedar memiliki fungsi untuk pendekatan spiritual, namun juga sebagai strategi psikologis yang dapat menurunkan persepsi nyeri pada pasien gastritis.⁷

Berdasarkan tingginya prevalensi kasus gastritis serta pentingnya manajemen nyeri yang komprehensif, maka penulis terdorong untuk melakukan intervensi terapi kompres hangat dengan terapi dzikir terhadap menurunkan nyeri pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD A. M. Parikesit Tenggarong.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental pada pasien dengan diagnosis gastritis di Instalasi Gawat Darurat. Penelitian ini dilaksanakan pada periode 31 Desember 2025 hingga 02 Januari 2026. Subjek penelitian berjumlah tiga pasien dewasa, pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien dalam kondisi sadar penuh (*compos mentis*), kooperatif, tidak mengalami komplikasi berat, beragama islam, dan memiliki intensitas nyeri minimal tiga berdasarkan skala penilaian numerik dengan rentang skor nol hingga sepuluh. Skala penilaian numerik merupakan instrumen valid dan reliabel untuk mengukur intensitas nyeri pada pasien dewasa.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan, meliputi observasi, wawancara, pengukuran intensitas nyeri pra dan pascaintervensi, serta dokumentasi hasil tindakan. Intervensi yang diberikan berupa kombinasi kompres hangat dan dzikir sebagai variabel independen, sedangkan intensitas nyeri sebagai variabel dependen. Kompres hangat diaplikasikan pada area epigastrium menggunakan media bersuhu terapeutik dan dikombinasikan dengan dzikir menggunakan teknik relaksasi terfokus selama kurang lebih dua puluh menit. Analisis dilakukan secara deskriptif komparatif guna mengidentifikasi perubahan skor nyeri pra dan pascaintervensi.

Untuk menjamin keabsahan data, dilakukan triangulasi metode melalui penggabungan hasil observasi, wawancara, dan evaluasi klinis selama proses asuhan keperawatan berlangsung. Penelitian telah mendapatkan persetujuan dari pihak rumah sakit dan seluruh responden telah memberikan *informed consent* pra intervensi dilakukan.

HASIL

Penelitian ini mengikutsertakan tiga subjek pasien gastritis yang mengalami nyeri epigastrium. Karakteristik subjek menunjukkan bahwa dua pasien berjenis kelamin perempuan dan satu pasien laki-laki, dengan rentang usia 42-50 tahun. Usia pasien yaitu Ny. Y 46 tahun, Ny. S 42 tahun, dan Tn. R 50 tahun.

Sebelum diberikan intervensi kombinasi kompres hangat dan dzikir, dua pasien memiliki intensitas nyeri pada skala 4 (nyeri sedang) dan satu pasien pada skala 3

(nyeri ringan-sedang) berdasarkan skala penilaian numerik dengan rentang skor nol hingga sepuluh. Setelah intervensi diberikan selama kurang lebih 20 menit, seluruh pasien menunjukkan penurunan intensitas nyeri menjadi skala 1 (nyeri ringan) berdasarkan skala penilaian numerik.

Rata-rata skor nyeri sebelum intervensi adalah 3,67 dan menurun menjadi 1 setelah intervensi, dengan rata-rata penurunan sebesar 2,67 poin. Penurunan skor nyeri terjadi pada seluruh subjek penelitian, menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri secara konsisten pasca pemberian kombinasi kompres hangat dan dzikir. Selain penurunan skor nyeri secara numerik, observasi klinis menunjukkan bahwa pasien terlihat lebih rileks, dengan ekspresi wajah lebih tenang, melaporkan peningkatan rasa nyaman setelah intervensi diberikan dan mampu mendemonstrasikan kembali teknik yang diajarkan sebelum dipulangkan. Perubahan skor nyeri pra dan pasca intervensi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Implementasi Inovasi

Waktu	Kasus	Sebelum	Sesudah
31/12/25	Ny. Y	4	1
01/01/26	Ny. S	4	1
02/01/26	Tn. R	3	1

PEMBAHASAN

Bagian dari diagnosis keperawatan yang ditegakkan dalam kasus Ny. Y, Ny. S, dan Tn. R adalah nyeri akut berkaitan atas agen pencedera fisiologis, yang diberi tanda melalui munculnya nyeri secara mendadak pada area epigastrium. Diagnosis ini selaras terhadap karakteristik klinis gastritis yang ditandai oleh inflamasi mukosa lambung akibat peningkatan sekresi asam lambung. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama dalam penatalaksanaan kondisi nyeri akut adalah manajemen nyeri. Dalam upaya mengoptimalkan manajemen nyeri pada pasien gastritis, penulis menerapkan intervensi inovatif berupa kombinasi kompres hangat dan dzikir sebagai terapi non-farmakologis.

Penurunan intensitas nyeri yang terjadi setelah pemberian intervensi inovasi mengindikasikan adanya efek sinergis antara terapi farmakologis dan non-farmakologis.

Terapi farmakologis berperan utama dalam menurunkan produksi asam lambung dan mengurangi iritasi mukosa, namun dalam beberapa kondisi belum sepenuhnya mengatasi nyeri yang dipengaruhi oleh spasme otot polos dan faktor emosional.

Kompres hangat yang diberikan pada area epigastrium pasien gastritis bekerja melalui beberapa mekanisme fisiologis yang saling sinergis. Panas lokal yang diberikan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer, meningkatkan aliran darah ke area yang dikompres, sehingga berperan dalam mengurangi iskemia jaringan, mengeliminasi mediator inflamasi seperti prostaglandin dan bradikinin, serta mempercepat distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan sekitar epigastrium. Efek panas juga menyebabkan relaksasi otot polos lambung yang mengalami spasme akibat peradangan, menurunkan tekanan pada ujung-ujung saraf nosiseptif, dan mengurangi impuls nyeri yang dikirimkan ke sistem saraf pusat.⁸ Sesuai teori *gate control*, rangsangan hangat (non-noxious) yang diterima reseptor termal kulit mampu menghambat transmisi impuls nyeri di tingkat medula spinalis, sehingga persepsi nyeri menjadi lebih rendah. Kompres hangat juga menstimulasi pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh, yang bekerja menghambat pelepasan substansi P dan menurunkan persepsi nyeri di korteks serebri.⁹

Sementara itu, dzikir memberikan efek ganda dalam penatalaksanaan nyeri melalui mekanisme distraksi kognitif dan relaksasi psikospiritual. Saat pasien berdzikir, perhatian dan kesadaran kognitif dialihkan dari stimulus nyeri menuju aktivitas spiritual yang bermakna. Pengalihan fokus ini menyebabkan penurunan persepsi nyeri sesuai teori *gate control*, karena rangsangan sensorik-kognitif yang muncul mengaktivasi serabut saraf non-nosiseptif yang berperan menghambat penghantaran impuls nyeri dari serabut nosiseptif menuju medula spinalis dan korteks serebri. Kondisi relaksasi yang tercipta selama berdzikir mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas simpatis, serta merangsang pelepasan endorfin. Selain itu, penurunan kadar hormon stres seperti kortisol turut berkontribusi pada berkurangnya intensitas nyeri.⁵ Dengan demikian, kombinasi kompres hangat dan dzikir mencerminkan pendekatan holistik yang

mengintegrasikan aspek fisik dan spiritual dalam asuhan keperawatan.

Penerapan intervensi inovasi ini dinilai relevan di Instalasi Gawat Darurat karena bersifat aman, non-invasif, mudah dilakukan, tidak memerlukan peralatan khusus, tidak mengganggu tindakan medis utama, serta dapat diajarkan kepada pasien dan keluarga untuk dilanjutkan secara mandiri di rumah. Selain membantu menurunkan intensitas nyeri, intervensi ini juga memberikan manfaat tambahan berupa penurunan kecemasan dan ketegangan emosional pasien selama masa observasi. Hal ini memperkuat peranan perawat guna memberi asuhan keperawatan holistik, mengingat adanya hubungan yang erat antara kondisi psikologis, peningkatan sekresi asam lambung, dan keparahan gejala gastritis.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya mengenai penerapan kompres air hangat pada pasien gastritis di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar menunjukkan efektivitas terapi tersebut dalam menurunkan intensitas nyeri.⁸ Penelitian yang melibatkan dua responden selama tiga hari rawatan menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri secara bertahap setiap harinya hingga mencapai skala 0 (tidak ada nyeri) pada hari ketiga. Studi kasus yang dilakukan sebelumnya terhadap dua subjek yang diberikan terapi dalam jangka waktu tiga hari, kedua pasien merasakan pengurangan skala nyeri yang signifikan.¹⁰ Mekanisme tersebut juga dapat dijelaskan melalui teori modulasi nyeri, di mana stimulasi termal berperan dalam mengurangi transmisi impuls nyeri.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya mengenai penerapan terapi zikir terhadap pasien gastritis memperlihatkan bahwasanya intervensi ini efektif dalam mengurangi tingkatan nyeri secara signifikan.⁵ Studi kasus yang dilakukan terhadap dua penderita gastritis selama tiga hari masa perawatan mengungkapkan bahwa pada hari ketiga nyeri teratasi sepenuhnya. Hasil studi kasus yang dilaporkan oleh peneliti lainnya., menunjukkan bahwa penerapan terapi dzikir yang dilakukan selama tiga hari (15-20 menit per sesi), efektif guna mengurangi intensitas nyeri yang dialami pasien gastritis. Kedua responden dalam penelitian tersebut

mengalami pengurangan skala nyeri yang nyata.¹¹

Hasil penelitian lainnya yang telah dilakukan memperlihatkan bahwasanya kombinasi terapi kompres hangat serta dzikir secara signifikan efektif mengurangi tingkat nyeri pada pasien gastritis.¹² Sebelum intervensi, rerata skala nyeri responden ialah 5,00 (nyeri sedang), angka tersebut turun drastis menjadi 1,24 (nyeri ringan) setelah diberikan terapi kompres hangat serta dzikir. Efektivitas ini dibuktikan dengan cara statistik yaitu nilai p-value 0,000 (<0,05), berarti ditemukan pengaruh yang nyata dari kombinasi kedua terapi tersebut dalam mengurangi intensitas nyeri.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kombinasi kompres hangat dan dzikir sebagai terapi non-farmakologis pendamping setelah pemberian terapi medis memiliki potensi yang kuat dalam mendukung manajemen nyeri pada pasien gastritis. Pendekatan ini tidak hanya efektivitas klinis, tetapi juga relevan dengan prinsip asuhan keperawatan holistik dan serta berpeluang dikembangkan lebih lanjut sebagai praktik keperawatan berbasis bukti.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penerapan intervensi inovasi kombinasi kompres hangat dan dzikir yang diberikan menunjukkan hasil yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Efektivitas ini bekerja melalui mekanisme fisiologis berupa peningkatan sirkulasi darah dan relaksasi otot, serta mekanisme psikologis melalui peningkatan ketenangan dan penurunan kecemasan. Dengan demikian intervensi ini berpotensi sebagai terapi alternatif non-farmakologis dalam praktik keperawatan berbasis pendekatan bio-psiko-spiritual. Adapun saran bagi peneliti selanjutnya adalah penggunaan desain uji klinis acak dan sampel yang lebih besar guna memperkuat evidensi ilmiah terhadap efektivitas intervensi ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada seluruh responden, Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur serta RSUD A. M. Parikesit Tenggarong atas

dukungan yang telah diberikan sehingga penelitian ini terlaksana dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Putra PS et al. Gambaran Karakteristik Gastritis Kronis Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan Pada Tahun 2020 The Descriptive Characteristic Overview of Chronic Gastritis on Internal Disease Poly of Haji Hospital Medan in 2020. *J Kedokt Sains dan Teknol Med.* 2023;6(1):76–8.
- Labagow N et al. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Kota Manado. *J Kesehat Amanah Profi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Manad.* 2022;6(1):66–74.
- Dila R, Apriani D, Febrianti T. Efektifitas Terapi Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Gastritis Effectiveness of Guided Imagery Therapy in Reducing Pain in Gastritis. *J Kesehat Akper Kesdam II Sriwij Palembang.* 2023;12(3):1–5.
- Aulia T et al. Peran Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan yang Bermutu untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien. *JURMIK (Jurnal Rekam Medis dan Manaj Inf Kesehatan).* 2023;3(1):18–23.
- Akbar MA et al. Penerapan Terapi Zikir Pada Pasien Gastritis Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri. *Lentera Perawat.* 2021;2(2).
- Ambarsari W, Sulastri W, Lasmadasari N. Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis. *J Ris Media Keperawatan.* 2022;5(1):6–11.
- Pertiwi F., Silvitasari I, Indrastuti Y. Penerapan Terapi Komplementer Dzikir terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *USADA Nusantara J Kesehat Tradis [Internet].* 2024;2(2):12–44. Available from: <https://e-journal.nalanda.ac.id/index.php/usd/article/view/1200/1183>
- Sihombing A, Mangara A. Implementasi Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis di Rumah Sakit Vita Insani Permatangsiantar. *J Akper Kesdam I Bukit Barisan Wirasakti [Internet].* 2024;09(01):19–26. Available from: https://jurnal.akperkesdamsiantar.ac.id/index.php/wirasakti/article/view/57/55?__cf_chl_tk=ntYyYxaBjmNwLWhNxBOtApY0SRVqrr_BcL0jMILGzA0-1749703431-1.0.1.1-Nz9MJm.UcKKkC2W2LphQhNnngy3zYaJ2sJGlvnTU29A
- Devor M. Experiencing pain: perspectives of Patrick D.Wall—founding editor of the journal PAIN. *Pain Essay.* 2025;45(6):538.
- Andika C et al. Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Implementation Of Warm Compress To Pain In Gastritral Patients. *J Cendikia Muda.* 2023;3:172–8.
- Putri TA, Faradisi F. The Implementation of Dhikr Therapy (Auditory Distraction) to Reduce Pain Intensity in Gastritis Patients. *Univ Res Colloquium.* 2022;1634.
- Indah S dan W. Pengaruh Kombinasi Kompres Hangat dan Dzikir terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Gastritis. *JILPI J Ilm Pengabdian dan Inov.* 2024;2(4):773–82.