Journal Of Community Engagement in Nursing
Empowerment

Edukasi dan Pendampingan Teknik Kompres Hangat Mandiri untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Jantung di Ruang CVCU

Nurul Khusul Khotimah, Maria Ulfah Ashar, Musdalifah Mukhtar*
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
e-mail: nurul.khusnul@uin-alauddin.ac.id*

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasien yang dirawat di CVCU sering kali mengalami nyeri dada (chest pain) yang tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga memicu respons stres fisiologis Kompres hangat merupakan terapi komplementer yang efektif, namun kemandirian keluarga dalam teknik ini masih minim. Tujuan: Memberdayakan keluarga melalui edukasi dan pendampingan teknik kompres hangat mandiri untuk menurunkan nyeri. Metode: Pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan Community-Based Research (CBR). Kegiatan dilaksanakan pada 22 Oktober 2025 di CVCU RS X dengan melibatkan 3 partisipan (1 pasien dan 2 keluarga). Tahapan meliputi edukasi dengan media leaflet dan pendampingan praktik langsung (bedside teaching). Hasil: Setelah pendampingan, keluarga mampu mendemonstrasikan teknik kompres hangat secara mandiri dengan tepat. Meskipun penurunan skala nyeri pasien tidak terjadi secara signifikan, pasien terlihat tidak tegang lagi. Kesimpulan:Pendampingan mandiri efektif meningkatkan keterampilan keluarga dalam manajemen nyeri non-farmakologi, yang berkontribusi pada stabilitas kenyamanan pasien di ruang intensif jantung.

Kata Kunci: *Kompres Hangat, Nyeri Dada, CVCU, Pemberdayaan Keluarga.*

ABSTRACT

Background: *Patients admitted to the CVCU often experience chest pain, which not only causes physical discomfort but also triggers physiological stress responses. Warm compresses are an effective complementary therapy; however, family independence in applying this technique is still minimal.* ***Objective:*** *To empower families through education and assistance in self-administered warm compress techniques to reduce pain. Methods: This community service used a Community-Based Research (CBR) approach. The activity was conducted on October 22, 2025, at the CVCU of Hospital X, involving 3 participants (1 patient and 2 family members). The stages included education using leaflets and direct bedside teaching assistance.* ***Results:*** *Following the assistance, the family was able to demonstrate the warm compress technique independently and correctly. Although the reduction in the patient's pain scale was not significant, the patient reported improved comfort and better relaxation.* ***Conclusion:*** *Self-care assistance is effective in enhancing family skills in non-pharmacological pain management, contributing to the stability of patient comfort in the cardiac intensive care unit*

Keywords: *Chest Pain, CVCU, Family Empowerment, Warm Compress*

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak secara global, dengan peningkatan jumlah pasien yang membutuhkan perawatan intensif di unit khusus seperti *Cardiovascular Care Unit* (CVCU). Pasien yang dirawat di CVCU sering kali mengalami nyeri dada (*chest pain*) yang tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga memicu respons stres fisiologis. Respons stres ini meningkatkan beban kerja jantung melalui peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, yang berisiko memperburuk kondisi klinis pasien (Suzanne C. Smeltzer, 2018).

Manajemen farmakologi menjadi pilihan utama, penggunaan obat-obatan analgesik secara terus-menerus dapat menimbulkan efek samping sistemik. Pendekatan non-farmakologi sangat diperlukan sebagai terapi komplementer. Salah satu teknik yang efektif, murah, dan mudah diaplikasikan adalah teknik kompres hangat. Kompres hangat bekerja dengan cara memperlebar pembuluh darah (vasodilatasi) yang melancarkan aliran oksigen ke area jaringan yang tegang. Efek termal ini memberikan relaksasi mendalam pada otot dan menenangkan sistem saraf pada akhirnya meningkatkan ambang toleransi pasien terhadap nyeri (Potter, 2021).

Penerapan kompres hangat sering kali belum dilakukan secara optimal dan mandiri oleh pasien maupun keluarga karena kurangnya paparan informasi serta edukasi. Pasien cenderung bergantung sepenuhnya pada intervensi medis tanpa mengetahui adanya teknik sederhana yang dapat mereka lakukan untuk menurunkan skala nyeri secara mandiri maupun bisa digunakan sebagai tindakan gabungan (multimodal) untuk mempercepat kontrol nyeri secara mandiri.

Pengabdian masyarakat melalui "Edukasi dan Pendampingan Teknik Kompres Hangat Mandiri" ini dilakukan sebagai upaya pemberdayaan pasien. Dengan membekali pasien dengan keterampilan ini, diharapkan memiliki kontrol yang lebih baik terhadap nyeri yang dirasakan, meningkatkan rasa nyaman, dan mempercepat proses pemulihan selama masa kritis di CVCU.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan Metode *Community-Based Research* (CBR**)**. Kegiatan ini kami lakukan dengan cara bekerja sama langsung dengan pasien, keluarga, dan pihak rumah sakit. Kami tidak hanya memberi materi, tapi bersama-sama mencari solusi atas masalah yang dirasakan pasien.

Langkah-langkah yang kami lakukan adalah:

a. Tahap Membangun Kerja Sama (Persiapan). Pertama, kami meminta izin dan berdiskusi dengan Kepala Ruangan CVCU di Rumah Sakit X. Hal ini penting supaya kegiatan kami sejalan dengan aturan rumah sakit dan benar-benar aman bagi pasien jantung yang sedang dirawat intensif.

b. Mencari Masalah yang Paling Dirasakan (Identifikasi). Kami berdiskusi dengan perawat (pembimbing klinik) dan mahasiswa untuk mengetahui apa keluhan utama pasien. Ternyata, banyak pasien jantung yang sadar masih sering merasakan nyeri dada. Selama ini, keluarga ingin membantu tapi bingung caranya. Inilah yang menjadi alasan kami memilih materi "Kompres Hangat".

c. Menyiapkan Materi dan Peserta (Desain Kegiatan). Kami membuat media bantu berupa Leaflet yang berisi gambar dan panduan mudah tentang cara kompres hangat. Kami mengajak 3 orang (1 pasien dan 2 keluarga pendamping). Sebelum memulai, kami membuat janji atau kontrak waktu dulu satu hari sebelumnya agar mereka siap dan nyaman mengikuti kegiatan.

d. Praktik Langsung dan Evaluasi (Aksi Lapangan). Pada 22 Oktober 2025 kami mendatangi tempat tidur pasien untuk mempraktikkan cara kompres hangat yang benar.

- Praktik: Kami mengajari keluarga cara mengatur suhu air dan berapa lama kompres harus ditempelkan.
- Pendampingan: Kami meminta keluarga mencoba sendiri. Jika ada yang kurang pas, kami bantu perbaiki sampai mereka benar-benar mahir.
- Hasil Akhir: Kami menanyakan langsung kepada pasien apakah rasa nyerinya berkurang dan apakah tubuhnya terasa lebih nyaman setelah dikompres.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilaksanakan pada 22 Oktober 2025 di Ruang CVCU RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo ini melibatkan tiga partisipan (1 pasien dan 2 keluarga). Hasil evaluasi setelah pemberian edukasi dan pendampingan menunjukkan dua temuan utama:

a. Kemampuan Keluarga Pasien: Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang sangat signifikan pada kedua anggota keluarga. Berdasarkan observasi praktik (*redemonstrasi*), keluarga mampu menyiapkan alat, mengatur suhu air yang aman (tidak terlalu panas untuk pasien jantung), dan menentukan durasi kompres selama 15–20 menit secara mandiri sesuai dengan panduan dalam *leaflet*.

b. Respon Nyeri Pasien: Berdasarkan hasil observasi objektif selama kegiatan, pasien masih menunjukkan tanda-tanda nyeri dada (seperti ekspresi wajah yang sedikit tegang atau posisi tubuh yang melindungi area nyeri). Meskipun penurunan skala nyeri tidak terjadi secara signifikan secara angka, terdapat perubahan perilaku yang positif. Pasien terlihat lebih tenang, tidak berontak dan tidak setegang sebelumnya setelah dilakukan kompres hangat oleh keluarganya.

Penerapan teknik kompres hangat mandiri ini membuktikan bahwa pemberdayaan keluarga di ruang kritis seperti CVCU sangat mungkin dilakukan. Keberhasilan keluarga dalam memahami cara kompres hangat dikarenakan metode *Bedside Teaching* dan penggunaan media *Leaflet* yang sederhana. Menurut teori *Self-Care Management* (Riegel et al., 2016), ketika keluarga dibekali keterampilan praktis, beban ketergantungan pada tenaga medis berkurang, dan keluarga merasa lebih bermakna dalam proses penyembuhan pasien. Hal ini terlihat dari antusiasme kedua anggota keluarga saat mempraktikkan kembali teknik tersebut.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan penurunan nyeri tidak terlalu drastis pada pasien ini: Kondisi Patofisiologis: Pasien jantung di CVCU seringkali mengalami nyeri iskemik yang bersifat tajam dan dalam, sehingga terapi non-farmakologi seperti kompres hangat lebih berfungsi

sebagai pendukung (adjuvan), bukan pengganti utama obat-obatan medis. Faktor Lingkungan CVCU: Suasana ruang intensif yang penuh dengan suara monitor dan prosedur medis lainnya dapat memengaruhi ambang nyeri pasien secara psikologis (Elizabeth R. Lenz & Linda C. Pugh, 2018). Waktu Pemberian: Penurunan nyeri yang signifikan mungkin memerlukan pemberian kompres secara berkala dan konsisten, sementara dalam kegiatan ini evaluasi dilakukan segera setelah satu kali tindakan.

Meskipun penurunan nyeri tidak drastis, aspek kenyamanan psikologis dan keterlibatan keluarga menjadi poin keberhasilan utama dalam kegiatan ini. Pasien yang merasa didukung oleh keluarganya cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah, yang sangat menguntungkan bagi stabilitas kerja jantung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan keluarga di ruang kritis melalui teknik sederhana seperti kompres hangat terbukti mampu meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat pasien. Meskipun nyeri tidak hilang sepenuhnya, rasa nyaman yang muncul sangat membantu menstabilkan kondisi emosional pasien. Kami menyarankan agar perawat di ruang CVCU terus mendorong keluarga untuk terlibat dalam tindakan sederhana semacam ini, sehingga proses pemulihan jantung pasien dapat berjalan lebih optimal dengan dukungan kasih sayang keluarga yang dibekali ilmu yang tepat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada seluruh pihak yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya kepala ruang CVCU, Preseptor Klinik, mahasiswa profesi ners Angkatan 26 UINAM, pasien dan keluarga pasien.

REFERENSI

Elizabeth R. Lenz & Linda C. Pugh. (2018). *The Theory of Unpleasant Symptoms* (Mary Jane Smith & Patricia R. Lieh, Ed.; 4th ed.). Springer Publishing Company.

Potter, P. A. and P. A. G. and S. P. and H. A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.

Riegel, B., Dickson, V. V., & Faulkner, K. M. (2016). The Situation-Specific Theory of Heart Failure Self-Care. *Journal of Cardiovascular Nursing*, *31*(3), 226–235. https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000244

Suzanne C. Smeltzer, B. G. B. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.