

## Terapi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Dada Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome Non-STEMI*

**Bayu Prasetyo**

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**Nur Chayati**

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**Sidiq Purnomo**

Perawat IGD, RS PKU Muhammadiyah Gamping

Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55183

Korespondensi penulis: [bayupitak31@gmail.com](mailto:bayupitak31@gmail.com)

**Abstract.** *Background: Acute Coronary Syndrome is a manifestation of ischemic heart disease that occurs when blood flow to the heart is disrupted, leading to oxygen deficiency. One of the symptoms that arises in patients with Acute Coronary Syndrome is chest pain. One effective non-pharmacological therapy in reducing chest pain in patients with Acute Coronary Syndrome is warm compress therapy. Objective: To analyse effect of applying warm compress therapy to alleviate chest pain in patients with Acute Coronary Syndrome Non-STEMI. Method: The method used in this study is a case report. The instruments used are nursing assessment with the PQRST approach and Pain Measurement Scale with warm compress intervention evaluated over 3x 24 hours. Results: The results of this case study show a decrease in pain scores from 6 to 4 on the first day, decreasing to 3 on the second day and further decreasing to 2 on the third day. Conclusion: Warm compress therapy is effective in relieving chest pain in patients with Non-ST Elevated Myocardial Infarction Acute Coronary Syndrome.*

**Keywords:** *Acute Coronary Syndrome, Non-STEMI, Chest Pain, Warm Compress.*

**Abstrak.** *Latar Belakang: Acute Coronary Syndrome adalah manifestasi penyakit jantung iskemik dan terjadi ketika aliran darah ke jantung terganggu, menyebabkan kekurangan oksigen. Salah satu gejala yang timbul pada pasien dengan Acute Coronary Syndrome adalah nyeri dada. Terapi non farmakologi yang efektif dalam mengurangi nyeri dada pada pasien Acute Coronary Syndrome salah satunya adalah kompres hangat. Tujuan: menerapkan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri dada pada pasien Acute Coronary Syndrome Non-STEMI. Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus (case report). Instrumen pada penelitian ini menggunakan pengkajian keperawatan dengan metode pendekatan PQRST dan Pain Measurement Scale dengan intervensi kompres hangat di evaluasi selama 3x 24 jam. Hasil: Hasil studi kasus ini menunjukkan penurunan skala nyeri pada hari pertama dari 6 menjadi 4, hari kedua menurun menjadi 3 dan hari ketiga menurun menjadi 2. Kesimpulan: terapi kompres hangat efektif dalam meredakan nyeri dada pada pasien dengan Acute Coronary Syndrome Non-ST Elevated Myocardial Infarction.*

**Kata kunci:** *Acute Coronary Syndrome, Non-STEMI, Nyeri Dada, Kompres hangat.*

### PENDAHULUAN

*Acute Coronary Syndrome* adalah manifestasi penyakit jantung iskemik yang terjadi ketika aliran darah ke jantung terganggu, menyebabkan kekurangan oksigen. Kondisi ini mencakup unstable angina pectoris (UAP), non-ST elevation myocardial infarction (NSTEMI), dan ST elevation myocardial infarction (STEMI) (Mihajlović et al., 2020). Penyakit

kardiovaskular tetap menjadi penyebab utama kematian global, dengan hampir separuh kematian disebabkan oleh penyakit jantung iskemik, termasuk NSTEMI dan STEMI (Bergmark et al., 2022). Merokok dan diabetes mellitus meningkatkan risiko kardiovaskular hingga 25%, sementara depresi, trauma, stres, dan status sosioekonomi rendah juga merupakan faktor risiko penting (Haider et al., 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2019, penyakit kardiovaskular, terutama *Acute Coronary Syndrome* (ACS), adalah penyebab utama kematian di dunia, dengan sekitar 17,5 juta kematian atau 31% dari total kematian global. Diperkirakan jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular akan mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (Santoso et al., 2023). Penyakit ini menyebabkan 49% kematian pada wanita dan 40% pada pria. Penelitian mencatat peningkatan signifikan dalam kematian akibat ACS di negara-negara Asia-Pasifik yang mengalami urbanisasi cepat (Lee et al., 2021). Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung di Indonesia sekitar 1,5%, dengan variasi antar provinsi, dan Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi sekitar 2% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Salah satu gejala utama pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* adalah nyeri dada yang dirasakan seperti tumpul, berat, tertekan, panas, dan teremas (Devon et al., 2020). Nyeri ini disebabkan oleh sumbatan pada arteri koroner atau penurunan aliran darah, yang memicu stimulasi simpatik signifikan, meningkatkan denyut jantung, kontraktilitas, tonus dinding jantung, dan tekanan darah, sehingga memperburuk kerusakan jantung (Widaryati et al., 2023). Oleh karena itu, penanganan nyeri sangat penting. Terapi untuk mengatasi nyeri dada pada pasien ACS mencakup berbagai pendekatan, termasuk pemberian analgetik dan terapi non farmakologi, yang telah berhasil mengurangi nyeri dada pada pasien (Dias et al., 2021).

Terapi non farmakologi yang efektif dalam mengurangi nyeri dada pada pasien ACS adalah kompres hangat. Teknik ini menggunakan suhu hangat sekitar 45-50°C dan menghasilkan berbagai efek fisiologis (Oscar Valerian et al., 2021). Kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan otot, merangsang reseptor nyeri, memicu vasodilatasi, dan meningkatkan aliran darah, sehingga memperbaiki sirkulasi di area nyeri (Rika saputri, Rifka Zalila, 2023). Selain itu, kompres hangat juga mengurangi kecemasan dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, membantu mengurangi beban kerja jantung, mencegah perkembangan iskemia, dan mengurangi persepsi nyeri melalui mekanisme kontrol nyeri (Hapsari et al., 2022).

Dari hasil penelitian dan latar belakang tersebut penelitian studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri dada pada pasien *Acute Coronary Syndrome Non-STEMI*.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **1. *Acute Coronary Syndrome Non-STEMI***

*Acute Coronary Syndrome* adalah penyakit tidak menular yang melibatkan perubahan patologis pada arteri koroner, mengakibatkan iskemia pada miokardium dan kondisi seperti Angina Pektoris Tak Stabil (UAP) serta Infark Miokard Akut (IMA), yang bisa NSTEMI atau STEMI (Maulidah et al., 2022). Seperti gagal jantung dan stroke, ACS lebih mungkin terjadi pada individu dengan faktor risiko seperti merokok, hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes, kurangnya aktivitas fisik, kelebihan berat badan, dan riwayat keluarga terkait (American Heart Association, 2022).

Tanda gejala yang paling umum dirasakan adalah nyeri dada, yang paling sering terjadi pada *Acute Coronary Syndrome*, baik pada pria maupun wanita. Mekanisme timbulnya nyeri dada pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* disebabkan oleh sumbatan pada arteri koroner atau penurunan aliran darah yang disebabkan oleh penurunan curah jantung (Kambu, 2020). Selain nyeri dada, gejala lain yang sering muncul meliputi nyeri pada lengan, nyeri pada bagian atas punggung dan kesulitan bernapas. Selain itu, terdapat gejala lain yang juga tercatat, meskipun dalam proporsi yang lebih rendah, seperti kelelahan yang tidak biasa, nyeri pada bahu, dan mual (Blakeman et al., 2023).

### **2. Terapi Kompres Hangat**

Terapi nonfarmakologis bertujuan untuk mengatasi kondisi kesehatan tanpa menggunakan obat-obatan atau menimbulkan dampak negatif. Salah satu contohnya adalah terapi kompres hangat, di mana penggunaan panas pada area tertentu membantu meredakan rasa sakit dan ketegangan otot (Syara et al., 2021). Metode ini mengurangi sensasi sakit dengan mengirimkan panas melalui konduksi, yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah, memungkinkan oksigen, nutrisi, dan sel darah putih mengalir ke jaringan tubuh. Dampak positif termasuk penurunan peradangan, kekakuan otot, dan percepatan pemulihan jaringan lunak (Sawaun & Yulianti, 2023).

Terapi kompres hangat merupakan merupakan terapi modalitas dalam bentuk stimulasi kutaneus. Teknik stimulasi yang melibatkan stimulasi kulit dalam meredakan nyeri dengan mendistraksi dan memusatkan perhatian pada stimulasi taktil (Yuniarti et al., 2023). Selain itu, kompres hangat dapat mengurangi kecemasan pada pasien dengan menurunkan aktivitas sistem

saraf simpatis, mengurangi beban kerja jantung, mencegah perkembangan iskemia, dan pada akhirnya mengurangi nyeri dada dengan merangsang reseptor nyeri dan mengurangi sensasi sakit melalui proses yang melibatkan jantung (Saryana Putra & Gati, 2024).

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus (*case report*), Penelitian dilaksanakan di salah satu Rumah Sakit di Yogyakarta dengan sample penelitian pada pasien Tn. S yang didiagnosis *Acute Coronary Syndrome Non-ST Elevated Myocardial Infarction* dengan keluhan nyeri di dada kiri yang menjalar ke punggung. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengkajian keperawatan dengan menggunakan metode pendekatan PQRST dan *Pain Measurement Scale*. Alat yang digunakan adalah kain waslap, air hangat dengan suhu 45-50°C, dan perlak. Pemberian terapi kompres hangat dilakukan dengan durasi 15-20 menit di bagian dada kiri dan punggung pasien, dengan melibatkan anggota keluarga pasien. Setelah intervensi diberikan, peneliti melakukan evaluasi selama 3x24 jam untuk memantau respons pasien terhadap terapi tersebut. Pasien telah menerima *informed consent* dan setuju menjadi responden penelitian.

## HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian pasien bernama Tn. S, seorang pria berusia 46 tahun, rujukan dari Rumah Sakit Gunung Kidul dengan diagnosa *Acute Coronary Syndrome Non-ST Elevated Myocardial Infarction* datang ke salah satu Rumah Sakit di Yogyakarta pada pukul 13.00 dengan keluhan nyeri dada sebelah kiri yang menjalar ke punggung dengan skala 6. Nyeri ini telah dirasakan oleh pasien sejak 4 hari yang lalu, dimulai pada tanggal 26 April 2024. Pasien melaporkan bahwa nyerinya bertambah jika bergerak, terasa seperti ditekan dengan sensasi sedikit panas di dalam, nyerinya muncul terus menerus karena nyerinya menjadi sulit tidur dan pasien tampak meringis. Pada saat pemeriksaan fisik, tekanan darah pasien tercatat rendah, yaitu 89/48 mmHg, dengan nadi 65 kali per menit, respirasi 17x kali per menit, saturasi oksigen 98% dengan nasal kanul 5 liter per menit, suhu tubuh 37.2°C, dan CRT 2,4 detik. Hasil EKG menunjukkan hypertrophy ventrikel kiri. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya, tetapi ada riwayat penyakit stroke pada ibu pasien.

Setelah dilakukan pengkajian, masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Tujuan yang ingin dicapai yaitu tingkat nyeri pasien menurun, yang ditandai dengan keluhan nyeri menurun dari skala 6 menjadi skala 3, pasien meringis menurun menjadi tidak meringis, dan kesulitan tidur menurun menjadi tidak

sulit tidur. Intervensi yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut adalah terapi non-farmakologi berupa kompres hangat menggunakan waslap dan air hangat.

Pada saat pelaksanaan, pasien mengeluhkan nyeri skala 6 di bagian dada kiri yang menjalar ke punggung, serta terlihat meringis. Terapi kompres hangat dilakukan di IGD pada pukul 13.30 dengan cara merendam kain waslap di dalam air hangat 45°C yang di ukur dengan thermometer. Kemudian, kain waslap yang sudah direndam diperas dan ditempelkan secara bergantian ke dada kiri dan punggung pasien selama 20 menit selama 15-20 menit pada bagian dada kiri dan punggung pasien. Selain itu peneliti juga melibatkan keluarga dan diajarkan teknik terapi dalam melakukan implementasi. Selanjutnya pasien di evaluasi selama 3x 24 jam dengan pendekatan SOAP yang berisikan evaluasi nyeri PQRST dan *Pain Measurement Scale* untuk mengetahui Tingkat nyeri pasien setelah dilakukan terapi kompres hangat.

Setelah pemberian terapi kompres hangat, dilakukan evaluasi sebanyak 3 kali dalam 24 jam menggunakan pendekatan SOAP dengan PQRST dan *Pain Measurement Scale*. Hasil evaluasi menunjukkan pada hari pertama di IGD nyeri pasien berkurang setelah terapi kompres hangat diberikan, menjadi skala 4, tampak meringis, masih sulit tidur, Tekanan darah: 90/56mmHg, nadi: 71x/menit, repirasi 15x/menit dan suhu: 37.4. Evaluasi pada hari kedua dan ketiga dilakukan di ICCU dengan pendekatan yang sama, Keluarga pasien menerapkan terapi kompres hangat saat jam kunjungan dan pasien mendapatkan terapi obat paracetamol 1x 24 jam 100mg di ICCU. Hasil evaluasi menunjukan bahwa pasien masih mengeluhkan nyeri skala 3, tidak meringis, sudah bisa tidur, tekanan darah 105/64mmHg, nadi: 69x/menit dan respirasi: 18x/menit, suhu: 37.2. Pada hari ketiga, pasien melaporkan nyerinya menurun menjadi skala 2, tidak meringis, tidak ada keluhan sulit tidur, tekanan darah 118/71mmHg, nadi: 70x/menit, respirasi: 19x/menit dan suhu: 36.8.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukan terdapat penurunan Tingkat nyeri pada pasien setelah diberikan terapi kompres hangat dari hari pertama evaluasi sampai hari ketiga. Pada saat dilakukan evaluasi 3x 24 jam tingkat nyeri pasien menurun dari 6 hingga 2, dari meringis menjadi tidak meringis, dari mengeluhkan sulit tidur menjadi tidak sulit tidur. Skala nyeri turun secara signifikan dari 6 ke 4 saat pasien berada di IGD. Dari hasil tersebut terdapat pengaruh kompres hangat dalam menurunkan Tingkat nyeri pada pasien *Acute Coronary Syndrome Non-ST Elevated Myocardial Infarction* dengan keluhan nyeri dada.

Menurut (Setia Ningsih et al., 2020) Berbagai jenis aplikasi *thermotherapy* yang diterapkan salah satunya menggunakan kompres hangat. Peningkatan aliran darah ke daerah yang mengalami iskemia dapat memperbaiki kekakuan otot, terapi kompres hangat bekerja dengan meningkatkan permeabilitas kapiler serta melepaskan histamin dan bradikinin, yang pada gilirannya menyebabkan vasodilatasi. Berdasarkan tinjauan lima artikel pada penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penggunaan *thermotherapy* efektif dalam mengurangi rasa nyeri dan memperbaiki kondisi fisiologis, memfasilitasi proses penyembuhan pada pasien *Acute Coronary Syndrome*.

Penelitian (Handayani et al., 2024) menjelaskan bahwa salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri dada pada *Acute Coronary Syndrome* adalah terapi kompres hangat. Terapi ini berfungsi untuk mengurangi nyeri, tegang otot, dan mengurangi edema, karena terapi ini dapat meningkatkan aliran darah dengan melebarkan pembuluh darah sehingga pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan meningkat. Temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi kompres hangat telah terbukti efektif dalam mengurangi rasa sakit di dada pada pasien yang mengalami *Acute Coronary Syndrome*.

Efektivitas terapi kompres hangat dalam mengurangi tingkat nyeri dada pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* didukung oleh penelitian (Nur'aeni et al., 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan terapi kompres hangat dapat menurunkan nyeri dada dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, yang dapat mengurangi denyut jantung dan meningkatkan perfusi koroner. Pengelolaan nyeri dada pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome*, terapi kompres hangat bisa dianggap sebagai opsi tambahan yang efektif selain penggunaan analgesik konvensional.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi kompres hangat hasil evaluasi menunjukkan penurunan skor nyeri dari 6 menjadi 2 setelah evaluasi 3x 24 jam. Dengan demikian, terapi kompres hangat dapat dianggap sebagai metode yang efektif dalam meredakan nyeri dada pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome Non-ST Elevated Myocardial Infarction*.

## SARAN

Pelayanan dan tenaga kesehatan diharapkan mempertimbangkan penerapan terapi kompres hangat pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* dengan keluhan nyeri dada. Selain mengandalkan penggunaan analgesik, terapi ini dapat menjadi tambahan untuk

mengurangi tingkat nyeri pada pasien. Pentingnya melibatkan keluarga pasien dalam proses pemberian terapi, sehingga mereka dapat mengaplikasikannya secara mandiri. Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan baru dalam menghadapi keluhan nyeri dada pada pasien dengan pendekatan terapi nonfarmakologi yang lebih holistik.

## DAFTAR REFERENSI

- American Heart Association. (2022). Acute Coronary Syndrome | American Heart Association. Webpage. <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-attack/about-heart-attacks/acute-coronary-syndrome>
- Bergmark, B. A., Mathenge, N., Merlini, P. A., Lawrence-Wright, M. B., & Giugliano, R. P. (2022). Acute coronary syndromes. *The Lancet*, 399(10332), 1347–1358. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02391-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02391-6)
- Blakeman, J. R., Eckhardt, A. L., & Kim, M. J. (2023). The Lay Public's Knowledge of the Most Common Acute Coronary Syndrome Symptoms Experienced by Women and Men. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 38(3), 288–298. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000931>
- Devon, H. A., Mirzaei, S., & Zègre-Hemsey, J. (2020). Typical and atypical symptoms of acute coronary syndrome: Time to retire the terms? *Journal of the American Heart Association*, 9(7), 1–4. <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.015539>
- Dias, E. S., Mello, M., Liberal, C. De, Dobbins, C., & Rached, A. (2021). Chest Pain Protocols for Hospital Discharge of Adults with Acute Coronary Syndrome Symptomatology. 6(8), 26–34.
- Haider, A., Bengs, S., Luu, J., Osto, E., Siller-Matula, J. M., Muka, T., & Gebhard, C. (2020). Sex and gender in cardiovascular medicine: Presentation and outcomes of acute coronary syndrome. *European Heart Journal*, 41(13), 1328–1336. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz898>
- Handayani, R. D., Care, N., The, W., Of, A., To, T., Pain, O., Problems, A., Coronary, A., Patients, S., Icu, A. T., & Jemursari, R. S. I. (2024). Nurse and Holistic Care , ANALYSIS OF NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF THERMOTHERAPY TO OVERCOME PAIN ACUTE PROBLEMS AMONG. 3(3), 134–141.
- Hapsari, A. I., Rosyid, F. N., & Irianti, A. D. (2022). Efektifitas Thermo Terapy (Terapi Hangat) Untuk Meredakan Nyeri Dada Pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) Di Ruang Iccu Rs Soeradji Tirtonegoro Klaten : Case Report. *National Confrence on Health Sciene (NCoHS)*, 1, 20–28.
- Kambu, I. (2020). Terapi Akupresur Sebagai Evidence Based Nursing Untuk Mengurangi Nyeri Dada Pada Pasien Sindrom Koroner Akut. *Journal of Health, Education and Literacy*, 2(2), 69–73. <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i2.614>

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hari Jantung Sedunia (HJS) Tahun 2019 : Jantung Sehat, SDM Unggul - Penyakit Tidak Menular Indonesia. Webpage. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-jantung-sedunia-hjs-tahun-2019-jantung-sehat-sdm-unggul>
- Lee, C. Y., Ting, K. L., Lu, H. T., Ali, R. M., Fong, A. Y. Y., & Wan Ahmad, W. A. (2021). Sex and gender differences in presentation, treatment and outcomes in acute coronary syndrome, a 10 year study from a multi-ethnic Asian population: The Malaysian National Cardiovascular Disease Database-Acute Coronary Syndrome (NCVD-ACS) registry. *PLoS ONE*, 16(2 February), 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246474>
- Maulidah, M., Wulandari, S., Tholib, M. A. A., & Octavirani, D. I. P. (2022). Karakteristik Umum Penderita Sindrom Koroner Akut. *Nursing Information Journal*, 2(1), 20–26. <https://doi.org/10.54832/nij.v2i1.281>
- Mihajlović, D., Maksimović, Ž. M., Dojčinović, B., & Banjac, N. (2020). Acute Coronary Syndrome (STEMI, NSTEMI and Unstable Angina Pectoris) and Risk Factors, Similarities and Differences. *Scripta Medica (Banja Luka)*, 51(4), 252–260. <https://doi.org/10.5937/scriptamed51-27722>
- Nur'aeni, A., Trisyani, Y., Nurhamasyah, D., Hendi, O., Amni, R., Leutualy, V., Sari, G. M., Nurlaeci, N., & Winarni, R. (2020). Heat Therapy to Reduce Chest-Pain Among Patients with Acute Coronary Syndromes (ACS): A Literature Review. *Padjadjaran Acute Care Nursing Journal*, 1(2), 102–111. <https://doi.org/10.24198/pacnj.v1i2.28843>
- Oscar Valerian, F., Ayubbana, S., Tri Utami, I., Keperawatan Dharma Wacana Metro, A., Valerian, F. O., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2021). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 1–5. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/208>
- Rika saputri, Rifka Zalila, G. A. (2023). Penatalaksanaan terapi kompres air hangat untuk mengatasi nyeri pada asuhan keperawatan dyspepsia di ruang rawat inap rumah sakit. *Indonesian Jurnal Of Health and Medical*, 3(1), 10–18. <http://rcipublisher.org/ijohm/index.php/ijohm/article/view/189%0Ahttp://rcipublisher.org/ijohm/index.php/ijohm/article/download/189/139>
- Santoso, T., Nuviastuti, T., & Afrida, M. (2023). Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(2), 103–112. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i2.42>
- Saryana Putra, D. P., & Gati, N. W. (2024). Penerapan Thermoterapy Untuk Meredakan Nyeri Dada Pada Pasien Acute Coronary Syndrom Di RS Dr.Moewardi Surakarta. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatandan Kedokteran*, 2(1), 350–361.
- Sawaun, L. E., & Yulianti, S. (2023). Implementasi Terapi Kompres Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Phlebitis di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(11), 1415–1423. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i11.4278>



- Setia Ningsih, E., Yuniartika, W., Keperawatan, M., Surakarta, U. M., Yani, J. A., Kartasura, P., Pos, T., Keperawatan, D., & Pabelan, J. A. Y. (2020). Studi literatur: thermotherapy untuk mengatasi nyeri dada pada pasien sindrom koroner akut (SKA). *The 12th University Research Colloquium*, 48–55.
- Syara, A. M., Siringoringo, T., Halawa, A., & Sitorus, K. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Nyeri Di Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 1(1), 153–156. <https://doi.org/10.35451/jpk.v1i1.756>
- Widaryati, W., Pratama, R. A., & Enaryaka, E. (2023). The Difference of Chest Pain in Adult and Elderly Patients with Acute Myocardial Infarction. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 11(1), 48–54. <https://doi.org/10.20527/jdk.v11i1.182>
- Yuniarti, R. E., Wulandari, T. S., Program, M., Keperawatan, S. D., Temanggung, K. A., Program, D., Keperawatan, S. D., Keperawatan, A., & Temanggung, A. (2023). Literature Review : Pengaruh Kompres. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar*, 2(1).