

Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Penderita Gastritis Di Desa Pulau Tinggi Tahun 2024

Mhd. Zikril Hakim¹, Ridha Hidayat², Indrawati³

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang Kota, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 30, Januari, 2025

Revised: 08, Maret, 2025

Available online: 09, Maret, 2025

KEYWORDS

Gastritis, Warm Water Compress, Family

Gastritis, Kompres Air Hangat, Keluarga

CORRESPONDENCE

E-mail: hakimzikril726@gmail.com

hidayat22131120@gmail.com

iinigo@gmail.com

No. Tlp : +62 823-8749-4158

ABSTRACT

One non-pharmacological therapy that can be used to reduce pain is a warm water compress. Warm water compresses are an effective measure to relieve pain by reducing muscle spasms, stimulating pain, causing vasodilatation, and increasing blood flow, blood vessels will widen and improve blood circulation in the tissue. This study aims to analyze the intervention of providing warm water compress therapy to reduce pain in gastritis sufferers in Pulau Tinggi Village, Upt Air Tiris Health Center Working Area. This research uses descriptive research methods in the form of case studies with a nursing care approach. This research was conducted on November 20-24 2023, at the beginning of the assessment the pain scale result was: 5, and after giving warm water compresses for 3 consecutive days the pain scale results were 2. This shows that giving warm water compress therapy has an effect on reducing pain in gastritis sufferers. It is hoped that this warm water compress therapy can become one of the nursing actions aimed at overcoming the nursing problem of reducing pain in gastritis sufferers.

ABSTRAK

Gastritis adalah penyakit yang paling banyak dikeluhkan masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa, dan banyak dilihat di klinik atau ruangan penyakit dalam. Peradangan pada mukosa dan submukosa lambung disebut gastritis atau sakit pada ulu hati. Salah satu terapi non farmakologis yang bisa digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu kompres air hangat. Kompres air hangat merupakan salah satu tindakan yang efektif untuk meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi, dan peningkatan aliran darah, pembuluh darah akan melebar dan memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis intervensi pemberian terapi kompres air hangat terhadap penurunan rasa nyeri pada penderita gastritis Di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja Upt Puskesmas Air Tiris. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20-24 november 2023, awal pengkajian didapatkan hasil skala nyeri : 5, dan setelah dilakukan pemberian kompres air hangat selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil skala nyeri menjadi 2. Hal ini menunjukkan pemberian terapi kompres air hangat berpengaruh dalam penurunan rasa nyeri pada penderita gastritis. Diharapkan terapi kompres air hangat ini dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan yang ditujukan dalam mengatasi masalah keperawatan penurunan rasa nyeri pada penderita gastritis.

PENDAHULUAN

Menurut Departemen Kesehatan, kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 adalah keadaan normal tubuh, masyarakat, dan jiwa manusia sehingga dapat melakukan aktivitasnya tanpa gangguan. Kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan seseorang menjalani kehidupan yang produktif secara ekonomi dan sosial (Kemenkes_RI, 2020).

Gastritis adalah salah satu penyakit yang paling banyak dikeluhkan oleh masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa, dan banyak dilihat di klinik atau ruangan penyakit dalam. Peradangan pada mukosa dan submukosa lambung disebut gastritis atau sakit pada ulu hati. Rasa sakit, muntah, perdarahan, kelelahan, dan penurunan nafsu makan adalah tanda gastritis (Gustin, 2016).

Badan penelitian kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dan mendapatkan beberapa hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, dimulai dari negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47% kemudian diikuti oleh India dengan persentase 43%, lalu beberapa lainnya seperti Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, Perancis 29,5%, dan khususnya Indonesia 40,8% (Kemenkes RI, 2019).

Dari sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2020, gastritis menempati posisi ke lima penyakit sakit ulu hati yang terdiri dari penyakit gastritis dan penyakit lainnya dengan jumlah kasus pada laki-laki 9.954 sedangkan pada perempuan 15.122. Pada posisi pertama adalah diare gastroenteritis dengan jumlah kasus pada laki-laki 37.281 sedangkan pada perempuan 34.608, dan posisi ke enam yaitu dyspepsia dengan jumlah kasus pada laki-laki 34.981 sedangkan perempuan 53.618 (Setiaji et al., 2022).

Menurut data dari profil kesehatan provinsi Riau tahun 2020, penyakit gastritis mengalami peningkatan sebesar 4,5% dari tahun 2019. Pada tahun 2018 sebesar 13.471 kasus (3,7%), sedangkan pada tahun 2020 penyakit gastritis sebanyak 91.522 kasus atau sekitar 8,2% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020, jumlah penderita gastritis sebanyak 2.667 kasus, pada tahun 2021 kejadian gastritis menempati urutan ke 6 dari 10 penyakit terbanyak, yaitu 5.661 kasus 7%. Sedangkan pada tahun 2022, gastritis merupakan urutan ke-3 dari 10 penyakit terbesar yaitu sebesar 22688 kasus dengan prevalensi (14,90%). Adapun berdasarkan data dari Puskesmas Air Tiris pada tahun 2023, ditemukan kasus gastritis yaitu sebanyak 220 kasus.

Dalam penatalaksanaan non farmakologis, terdapat banyak cara menggunakan terapi non farmakologis untuk menurunkan nyeri pada gastritis, salah satu terapi non farmakologis yang bisa digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu kompres air hangat. Kompres air hangat merupakan salah satu tindakan yang efektif untuk meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi, dan peningkatan aliran darah, pembuluh darah akan melebar dan memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut (Rika saputri, Rifka Zalila, 2023).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada Tn.S tanggal 20 November 2023 di desa Pulau Tinggi didapatkan data klien mengeluh nyeri pada perut bagian atas, sering mual dan muntah, kehilangan nafsu makan, klien suka minum kopi dan sering begadang hingga larut malam.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode observasi langsung dari tahap pengkajian, menganalisa data, menegakkan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan pasien penderita Gastritis yang dilakukan di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan selama 3 hari yaitu pada tanggal 29 Oktober-01 November tahun 2024. Subjek pada penelitian ini adalah Tn. S dengan Gastritis di Desa Pulau Tinggi.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Data

Tabel 1. Analisa data Tn. S di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2024

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	Ds: a. Klien mengatakan nyeri ulu hati seperti ditusuk-tusuk b. Klien mengatakan nyerinya hilang timbul c. Klien mengatakan nyeri saat beraktivitas d. Istri klien mengatakan klien sering makan terlambat e. Istri klien mengatakan klien merokok dan suka begadang Do: a. Ekspresi wajah meringis b. Klien tampak gelisah c. S: skala nyeri 5 d. TD : 130/90 mmHg, N:78x/menit, RR : 22x/menit, S : 37	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	Nyeri akut
2.	Ds: a. Klien mengatakan jarang sarapan pagi, cukup dengan minum kopi dipagi hari sudah merasa kenyang b. Sering muntah ketika selesai makan, dan mengeluh lemas. c. Istri Tn. S mengatakan bahwa suaminya merokok dan suka begadang. Do : a. Klien tampak lemas dan lemah b. Keluarga tidak tau cara merawat dan mencegah penyakit gastritis c. TB 166 cm BB 51 kg	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

2. Diagnosa Keperawatan

- Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit
- Resiko ketidakseimbangan nutrisi dari kebutuhan tubuh dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan pada Tn. S di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2024

No	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	Nyeri akut	Tingkat nyeri	Manajemen nyeri
	Gejala dan tanda mayor Subjektif	Ekspetasi : menurun Kriteria hasil :	Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensori dan emosional yang berkaitan kerusakan jaringan.
	a. Ketidaknyamanan	a. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan)	TUK1(Pengkajian):
	b. Gangguan pada aktivitas hidup sehari hari		a. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi
	c. Gangguan aktivitas fisik	b. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri	b. Observasi reaksi nonverbal dan ketidaknyamanan
	d. Kehilangan nafsu makan	c. Mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri)	c. Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan

		d. Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang	d. Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan e. Kurangi faktor presipitasi nyeri f. Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi. TUK 2 (Melakukan penkes): a. Diskusikan dengan keluarga cara merawat anggota keluarga dengan gastritis b. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya c. Minta keluarga menyebut kembali dan beri pujian kepada keluarga TUK 3 (Melakukan terapi) : a. Berikan teknik untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat) b. Ajarkan teknik mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat). TUK 4 (Modifikasi lingkungan) : a. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai rumah sehat b. Berikan kesempatan untuk bertanya c. Minta keluarga untuk menyebut kembali dan beri pujian pada keluarga TUK 5 : a. Memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah nyeri yang disebabkan oleh gastritis.
2	Resiko ketidakseimbangan nutrisi Gejala dan tanda mayor Subjektif a. Mengenal masalah (menjelakan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak yang timbul dari ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh)	NOC Ekspetasi : Menurun Kriteria Hasil : a. Keluarga mampu mengenal, memutuskan dan merawat anggota keluarga dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Manajemen nutrisi Definisi : membantu atau menyediakan asupan makanan yang seimbang dan cairan TUK 1 (Pengkajian) : a. Bina hubungan saling percaya b. jelaskan tentang penyakit maag/gastritis (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara merawat dan pencegahan) c. Bimbing keluarga menyebutkan yang telah dijelaskan d. Anjurkan keluarga untuk rutin control ke pelayanan kesehatan. TUK 2 (Melakukan penkes): a. Diskusikan dengan keluarga cara merawat anggota keluarga dengan gastritis b. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya c. Minta keluarga menyebut kembali dan beri pujian kepada keluarga TUK 3 a. Makan secara teratur b. Makan makanan cukup mengandung tinggi kalori, tinggi protein c. Makanan tidak boleh mengandung gas, asam atau pedas TUK 4 (Modifikasi lingkungan) : a. Mendiskusikan dengan keluarga untuk dapat memodifikasi ruang makan yang aman dan nyaman untuk menumbuhkan minat makan Tn. S b. Memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah nutrisi yang disebabkan oleh gastritis.

4. Implementasi Keperawatan

a. Hari Pertama

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 21 November 2023 jam 09:00 WIB dengan Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil ekspresi wajah meringis, klien tampak gelisah, P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 5, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 130/90 mmHg, N:78x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,5.

Peneliti menjelaskan tentang penyakit gastritis kepada Tn. S dan keluarga, peneliti menjelaskan penyebab, tanda dan gejala dari gastritis, serta menjelaskan terapi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan yaitu dengan cara non farmakologi kompres air hangat.

Sesuai kontrak yang sudah dilakukan dengan Tn. S peneliti menyiapkan bahan-bahan dan alat yang digunakan untuk terapi kompres air hangat. Peneliti menjelaskan langkah-langkah dalam melakukan kompres hangat pada Tn. S dan keluarga.

b. Hari Kedua

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 22 November 2023 jam 09:00 WIB peneliti mengkaji kembali perasaan Tn. S dan pemeriksaan TTV : TD: 123/76 mmHg, N:96x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36,1 C. Mengkaji tingkat nyeri P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 4, T: berlangsung hilang timbul. Pada kunjungan ini peneliti menyarankan kompres air hangat dilakukan oleh Tn. S namun didampingi oleh peneliti. Tn. S mulai melakukan kompres air hangat pada pukul 09.30 WIB selama 15 menit (ikuti SOP).

c. Hari Ketiga

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 23 November 2023 jam 09:30 WIB dengan masalah nyeri akut. Tn. S mengatakan nyeri sudah jauh berkurang dan pemeriksaan TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 93x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36,3. Mengkaji tingkat nyeri P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti berdenyut-denyut, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 3, T: berlangsung hilang timbul. Pada kunjungan ini Tn. S kembali melakukan kompres air hangat pukul 10:30 WIB selama 15 menit (ikuti SOP).

5. Evaluasi Keperawatan

a. Hari Pertama

Evaluasi yang dilakukan pada 21 November 2023 pukul 10.00 setelah dilakukan kompres hangat didapatkan hasil bahwa Tn. S mengatakan nyeri mulai berkurang, P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 4, T: berlangsung hilang timbul. TD: 124/71 mmHg, N: 95x/mnt, S:36.oC, RR: 20x/mnt.keluarga Tn. S mengatakan mulai mengerti cara melakukan kompres hangat. Data objektif klien tampak kooperatif, tampak semangat untuk melakukan kompres air hangat, klien masih tampak meringis. Assesment masalah nyeri belum teratasi, planning lanjutkan intervensi, kaji tingkat nyeri secara komperhensif (PQRST), lanjutkan terapi kompres air hangat.

b. Hari Kedua

Evaluasi yang dilakukan pada 22 November 2023 pukul 10.00 setelah dilakukan kompres hangat, Data subjektif Tn. S mengatakan nyeri sudah berkurang, P : nyeri dan pusing masih terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: terasa seperti berdenyut-denyut, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 3, T: berlangsung hilang timbul, TD: 125/73 mmHg, N: 94x/mnt, RR:20x/mnt, S:36,3 dan Tn. S bersedia melakukan kompres hangat jika merasakan nyeri.

c. Hari Ketiga

Evaluasi yang dilakukan pada 23 November 2023 pukul 11.00 setelah dilakukan kompres hangat data subjektif Tn. S mengatakan nyeri sudah jauh berkurang, P : nyeri terasa ketika saat ingin beraktivitas, Q: seperti berdenyut-denyut, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 2, T: berlangsung hilang timbul. Data objektif, klien kooperatif, tampak tenang, wajah tidak meringis, klien sudah tidak tampak memegang lututnya, TD: 120/71 mmHg, N: 92x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36,0. Assesment nyeri teratasi, planning intervensi dipertahankan dan dilanjutkan oleh keluarga.

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan masalah keperawatan nyari akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, selanjutnya peneliti akan membahas kesenjangan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 Oktober – 01 November 2024. Penelitian ini diawali dengan dengan pendataan hingga pelaksanaan perawatan pada Tn. S dengan Gastritis di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2024.

Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan pengkajian awal sebelum melakukan intervensi keperawatan, pada kasus ini didapatkan data klien kooperatif, pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 29 Oktober 2024 Ny. M mengalami kelemahan pada anggota gerak kanan, pasien merasakan kebas pada anggota gerak, kurang merespon saat diberi rangsangan pada ekstremitas atas. Ny. M juga mengeluhkan nyeri pada kaki sebelah kanan dengan skala nyeri 4. Terpasang infus NaCl 0,9% 20 tetes/ menit.

Pengkajian yang penulis lakukan diperoleh data dari berbagai sumber seperti yaitu dari klien dan keluarga. Pada saat proses pengkajian penulis tidak mendapat kesulitan dalam menyimpulkan data karena keluarga klien kooperatif dan mau memberikan informasi-informasi yang penulis butuhkan selama proses pengkajian.

Tn. S sering mengeluh mual muntah dan pusing, sering merasakan nyeri di ulu hati jika terlambat makan, klien mengatakan nyeri ulu hati seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyerinya hilang timbul, klien mengatakan nyeri saat beraktivitas, serta nafsu makan menurun, muntah ketika selesai makan terutama di siang hari dan mengeluh lemas. Ny. N mengatakan suaminya yaitu Tn. S sering makan terlambat, suka minum kopi terutama dipagi dan malam hari, perokok aktif dan sering begadang. Istri klien mengatakan bahwa berat badan klien mengalami penurunan 3 bulan terakhir. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil ekspresi wajah meringis, klien tampak gelisah, P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat beraktivitas, Q: terasa seperti

tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu, S: skala nyeri 5, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 130/90 mmHg, N: 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4. Tinggi badan 166 cm berat badan 51 kg.

Berdasarkan data diatas menunjukkan kesesuaian dengan (Diyono & Mulyanti, 2013 dalam Fadli 2019) bahwa gastritis adalah suatu keadaan terjadinya kerusakan dan pengikisan pada mukosa lambung. Menurut (Putri, 2017), selama kadar asam lambung didalam tubuh berada pada batas normal, maka tubuh tidak akan mengalami gangguan, tetapi jika kadarnya dalam tubuh berlebihan maka akan menyebabkan terjadinya gangguan seperti nyeri epigastrium, mual bahkan muntah.

Terjadinya gastritis dapat disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak teratur yang mencakup frekuensi makan, jenis dan jumlah makanan. Kebiasaan makan yang tidak sehat dapat menyebabkan gastritis. Pada kasus gastritis akut, penyebab kebiasaan makan merupakan titik awal yang mempengaruhi terjadinya perubahan pada dinding lambung. Peningkatan produksi cairan lambung cepat dirangsang oleh konsumsi makanan atau minuman, cuka, cabai, kopi, alkohol dan makanan lain bersifat korosif merangsang juga dapat mendorong timbulnya kondisi tersebut. Pada akhirnya kekuatan dinding lambung menjadi semakin parah. Tak jarang kondisi seperti itu akan menimbulkan luka pada dinding lambung (Sjamsuhidajat, 2021).

Diagnosa keperawatan

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien dengan Stroke non Hemoragik, dengan menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klien mengidentifikasi seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah-masalah kesehatan proses kehidupan yang aktual atau beresiko (Mura, 2021). Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan (P) problem yang berkenaan pada individu dalam keluarga yang sakit berhubungan dengan etiologi (E) berkenaan dengan lima tugas keluarga dalam hal kesehatan atau keperawatan (Yahya, 2021).

Setyowati dan Murwani (2018) dalam (Yahya, 2021) menyatakan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang yang memiliki hubungan perkawinan, kelahiran, dan adopsi, bertujuan untuk menciptakan, memelihara budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional dan sosialnya dalam setiap anggota keluarga. Keluarga adalah dua orang atau lebih yang dipersatukan melalui kesatuan emosional dan keintiman serta memandang dirinya sebagai bagian dari keluarga (Yahya, 2021).

Dalam hal ini menurut teori pada keperawatan keluarga diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dan Resiko perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Dengan begitu dapat dilihat ada beberapa perbedaan antara teori dengan kasus, diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. S yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dan resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua diagnosa keperawatan yang muncul sama dengan diagnosa pada teori hal ini dikarenakan pada saat peneliti melakukan pengkajian, peneliti hanya mendapatkan data- data mengenai nyeri dan ketidaktauhan keluarga mengenai penyakit gastritis.

Intervensi Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, selanjutnyamelakukan perencanaan pada Tn. S. Pada tahap perencanaan ini penulisvhanymenyusun rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada klien dengan nyeri akut sesuaipdengan standar asuhankeperawatan indonesia. Sehingga padaptahap ini antaraptinjauan teoritispdan tinjauanpkasus tidakpada kesenjangan sehingga penulis dapatpmelaksanakan tindakanpseoptimal mungkin. Kompres hangat merupakan memberikan rasaphangat pada daerahptertentu dengan menggunakan cairanpatau alat yangpmenimbulkan hangatxpada bagian tubuh yangxmemerlukan. Pemberian komprespdilakukan padapradang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan.

Pada tahap ini rencana tindakan yang akan diberikan kepada Tn. S adalah terapi kompres air hangat. Efektifitaspkompres air hangat dapat menyebabkanpvasodilatasi pembuluhpdarah dan meningkatkan aliran darah untuk mendapatkan efekpanalgesik dan relaksasi ototpsehingga proses inflamasiipberkurang (Suryani et al., 2021).

Implementasi Keperawatan

Pada tahap ini penulis memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan Nanda Nic Noc dalam jangka waktu 3 hari. Adapun tahapan yang dilakukan adalah mulai dari menjelaskan kegunaan dan tujuan kompres air hangat, mempraktekkan cara kompres hangat dan mengkompreskan antara 10-15 menit dan menganjurkan klien beserta keluarga untuk dapat mempraktekkan penatalaksanaan kompres air hangat.

Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi setelah diberikan terapi kompres hangat selama 3 harixdidapatkan kesimpulan bahwa terjadinya penurunanpskala nyeri dari 5 ke 2, Tn. S tampak mulai bisa beraktivitas dan mengatakan nyeri sudah berkurang.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengkajian keperawatan yang dilakukan kepada Tn. S pada tanggal 20 November 2023 didapatkan hasil P : nyeri dan pusing semakin terasa ketika saat beraktivitas, Q: terasa seperti tertusuk-tusuk, R: dibagian ulu hati, S: skala nyeri 5, T: berlangsung hilang timbul dan TD : 130/90 mmHg, N: 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4. Tinggi badan 166 cm berat badan 51 kg. Kemudian peneliti menjelaskan tentang nyeri dan cara penanganannya yaitu dengan cara non farmakologi kompres air hangat

Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dan Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan

Rencana keperawatan yang dilakukan oleh penulis adalah terapi kompres air hangat

Pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi dimana skala nyeri dari 5 ke 2, klien mampu mempraktekkan kompres hangat.

Evaluasi pemberian kompres air hangat menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada penderita gastritis.

Hasil inovasi pemberian kompres air hangat didapatkan hasil pengaruh pemberian kompres hangat dalam asuhan keperawatan Tn. S untuk menurunkan skala nyeri yaitu dari skala nyeri 5 menurun menjadi skala nyeri 2.

Saran

Hal ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan perawatan mandiri pada masalah nyeri. Agar mahasiswa lebih mempersiapkan diri dan melakukan pengkajian lebih optimal pada klien. Hal ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan.

REFERENSI

- Ambarsari W, Sulastri W, Lasmadasari N. (2022). Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Riset Media Keperawatan*. 6-11.
- Dinkes Kabupaten Kampar. (2023). Data Penyakit di kabupaten kampar. dinkes kabupaten kampar.
- Dinkes Provinsi Riau. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau.,
<https://www.perawatpicu.com/2023/07/penilaian-nyeri-dengan-numerical-rating.html>
- Isti K, Ayubbana S, Fitri. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Cendikia Muda*. 67-73.
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
- Maria Kurni M, Suprpto, Nursyamsi N, Syamsinar A, Lukman W, Fatimah. (2023). Penatalaksanaan Pemberian Kompres Hangat pada Dinding Perut Dengan Masalah Nyeri. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*.
- Noviaty L, I Made, Faradilla, Suranata M. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*. 66-74.
- Nurhidayat, Nida Siti , Adi N. (2022). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis. *the Shine Cahaya Dunia Ners.*,
- Rahmi, Kurnia, Gustin. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kota Bukittinggi Tahun 2011. *Artikel Penelitian*,1-12.
- Rika saputri, Rifka Zalila, Gustin Aprilianti. (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*.
- Setiaji, Sibuea F, B.Hardana, W. Winne. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021
- WHO. (2021). Gastritis. World Health Organization.