

**NASKAH PUBLIKASI**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS :**  
**NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI PEMBERIAN**  
**KOMPRES HANGAT**



**DISUSUN OLEH :**

**NAFTA AURORA**  
**NIM.P21004**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**  
**TAHUN 2024**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM  
DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS : NYERI AKUT  
DENGAN INTERVENSI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT**

**Nafta Aurora <sup>1</sup>, Martini Listrikawati <sup>2</sup>**

<sup>1</sup>)Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [naftaaurora7@gmail.com](mailto:naftaaurora7@gmail.com)

<sup>2</sup>)Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

Gastritis merupakan gangguan kesehatan pada sistem pencernaan akibat adanya peradangan pada dinding *mukosa* lambung dan mengakibatkan terganggunya kebutuhan rasa aman dan nyaman. Penatalaksanaan yang dapat diberikan adalah pemberian kompres hangat. Tujuan dilakukan pemberian kompres hangat adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien gastritis : nyeri akut dengan intervensi pemberian kompres hangat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus pada tanggal 30 januari 2024. Subjek dalam kasus ini adalah satu pasien dengan diagnosa medis gastritis diruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. Evaluasi pengukuran dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi skala nyeri NRS setelah dilakukan pemberian terapi farmakologi dan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat selama 15 menit dalam satu kali sesi. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 15 menit didapatkan hasil keluhan nyeri berkurang dari skala 3 menjadi skala 2. Pemberian kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri bagi penderita gastritis. Saran : tindakan intervensi pemberian kompres hangat efektif dilakukan pada pasien gastritis dengan nyeri akut.

**Kata kunci** : Gastritis, Pemberian Kompres Hangat, Nyeri Akut

**Referensi** : 39 (2018 – 2023)

**NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

**2024**

**NURSING CARE IN GASTRITIS PATIENTS: ACUTE PAIN USING THE WARM  
COMPRESSES INTERVENTION**

**Nafta Aurora <sup>1</sup>, Martini Listrikawati <sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,  
University of Kusuma Husada Surakarta*

Email: [naftaaurora7@gmail.com](mailto:naftaaurora7@gmail.com)

<sup>2</sup>*Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health  
Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta*

**ABSTRACT**

*Gastritis is a health disorder in the digestive system due to inflammation of the gastric mucosal wall, disrupting the necessity for security and comfort. The implementation of warm compresses is a highly effective management approach. The purpose of administering warm compresses was to identify the description of nursing care in gastritis patients: acute pain using warm compress interventions. The type of research employed descriptive with a case study approach method on January 30, 2024. The subject was one (1) patient diagnosed with gastritis in the Emergency Room of Panti Waluyo Hospital of Surakarta. The evaluation of measurements utilized the NRS pain scale observation sheet, and corresponding pharmacological pre-therapy assessment with post-warm compress for 15 minutes in a single session. The case study revealed that administering a warm compress for 15 minutes reduce pain complaints, with the NRS pain scale decreasing from 3 to 2. Administering warm compresses could relieve the pain scale for gastritis sufferers. Recommendations: warm compress interventions are effective for gastritis patients with acute pain.*

**Keywords:** *Acute Pain, Gastritis, Warm Compress*

**Bibliography:** 39 (2018 - 2023)

*Translated by Unit Pusat Bahasa UKH  
Bambang A Syukur, M.Pd.  
HPI-01-20-3697*

## PENDAHULUAN

Gastritis merupakan gangguan kesehatan pada sistem pencernaan akibat adanya peradangan pada dinding *mukosa* lambung ( Padilah et al., 2022). Gastritis timbul ketika *mukosa barrier*/dinding lambung ini mengalami kerusakan. Kerusakan dinding lambung tersebut akibat produksi HCl meningkat dan keadaan lambung tidak ada asupan yang masuk untuk diproses oleh lambung. Setelah *barier* ini rusak terjadilah perlukaan dan diperburuk oleh *histamin* dan stimulasi syaraf koligernik. Inflamasi yang terjadi pada lambung juga dapat dipicu oleh peningkatan sekresi asam lambung, peningkatan sekresi asam lambung disebabkan oleh zat nikotin dalam rokok serta peningkatan rangsangan persarafan, seperti kondisi cemas, stress, dan marah (Sepdianto et al., 2022).

Dilansir dari media berita Kompas (2021), penyakit gastritis sangat dianggap remeh dan penyakit biasa. Karena kerap kali yang terjadi di masyarakat adalah membuat diagnosa sendiri dan mengandalkan pengobatan sendiri (Aida, Rohmi., Hardiyanto, 2021). Jika penyakit gastritis ini dibiarkan maka bias terjadi kondisi komplikasi yang cukup parah seperti *ulkus*, perdarahan dan *anemia pernisiiosa*

(Oktoriana & Krishna, 2020). Bahkan yang lebih parah penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi dari lambung hingga menyebabkan kematian (Bayti et al., 2021).

World Health Organization (WHO) yang menunjukkan pada tahun (2019) kejadian gastritis di didunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk dan angka kematian mencapai 43.187 setiap tahunnya (Nur Afida, 2023). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) mencatat bahwa kasus gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak dan tertinggi di Indonesia dengan prevalensi 274.396 kasus per 238.452.952 penduduk yaitu 40,8% (Jusuf et al., 2022). Di provinsi Jawa Tengah prevalensi kejadian gastritis sebesar 79,6% (Octasari & Shinta, 2022). Data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta pada bulan januari 2024 terdapat 61 kasus kejadian pasien dengan gastritis. Angka kejadian diatas menunjukkan bahwa masih banyak dikalangan masyarakat yang tidak menjaga kesehatan lambung (Sepdianto et al., 2022).

Penatalaksanaan gastritis saat ini dilakukan dengan 2 cara yaitu tindakan secara *farmakologis* dan *non farmakologis*. Penggunaan obat

*farmakologi* untuk meredakan nyeri dalam buku DOI (Daftar Obat Indonesia) dan ISO menyebutkan obat – obatan yang sering dipakai untuk mengobati penderita *gastritis* adalah golongan *analgetik* seperti *ranitidin* dan *antasida* (Padilah et al., 2022). Adapun alternatif lain untuk mengatasi nyeri pada penderita *gastritis* dari sisi keperawatan dapat dilakukan dengan salah satu terapi *non farmakologis* (Cantika et al., 2022) . Penerapan teknik *non farmakologis* yang paling sering digunakan di puskesmas, klinik maupun rumah sakit saat ini adalah teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan ketegangan atau stres baik secara fisik maupun psikis sehingga akan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Novitasari & Aprilia, 2023). Selain terapi non farmakologis dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam, terdapat juga teknik kompres hangat.

Teknik pemberian kompres hangat mempunyai pengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri penderita *gastritis*. Rangsang hangat menyebabkan pelepasan hormon endorfin tubuh sehingga menghambat transmisi stimulasi nyeri kemudian rangsang hangat ini akan meningkatkan aliran darah, dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk

inflamasi, seperti *bradikinin*, *histamin* dan *prostaglandin* yang menimbulkan nyeri lokal. Umumnya panas merupakan suatu hal yang berguna dalam proses pengobatan. Panas dapat meredakan *iskemia* atau gangguan aliran darah menuju organ dengan mengurangi kontraksi dan meningkatkan sirkulasi (Utami & Kartika, 2018).

Teknik pemberian kompres hangat ini belum banyak dilakukan dirumah sakit, bahkan sangat jarang dilakukan khususnya untuk mengurangi keluhan nyeri *epigastrium* pada penderita *gastritis* (Cantika et al., 2022). Pemberian teknik kompres hangat ini tidak menimbulkan dampak negatif.

Maka berdasarkan pemaparan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis : Nyeri Akut Dengan Intervensi Pemberian Kompres Hangat” dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *gastritis*.

## **METODE**

Rancangan studi kasus ini menggunakan penelitian deskriptif dengan desain Studi kasus mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan *gastritis* dalam pemenuhan kebutuhan

dasar psikologis nyeri dan kenyamanan menggunakan intervensi pemberian kompres hangat (Padila & Andri, 2022). Pada studi kasus ini subjek yang digunakan adalah satu orang pasien dengan gastritis dalam pemenuhan kebutuhan dasar psikologi nyeri dan kenyamanan.

Menurut Rizky et al., (2019) standar operasional yang akan digunakan untuk *assesment* awal pada pasien gastritis yaitu pedoman pengkajian asuhan keperawatan dengan mengobservasi tanda-tanda vital pasien, mengidentifikasi skala nyeri pasien (ringan, sedang, berat) dengan skala nyeri NRS, dan berkolaborasi pemberian terapi *farmakologi* dan *non farmakologis*. Untuk tindakan non farmakologis assesment pemberian terapi kompres hangat pada pasien gastritis diberikan dengan menggunakan buli-buli yang diisi air hangat dengan kisaran suhu  $\leq 42^{\circ}\text{C}$ , pemberian terapi *non farmakologis* menggunakan kompres hangat dilakukan  $< 1$  jam dengan durasi 10-15 menit hingga skala nyeri yang dirasakan berkurang.

Tempat pengambilan studi kasus ini di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta dengan waktu pengelolaan studi kasus dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2024 dan dilaksanakan di

ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta.

Pengumpulan data yang digunakan yaitu metode pengumpulan data yaitu metode wawancara, observasi pemeriksaan, fisik dan studi dokumentasi.

## **HASIL**

Studi kasus dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta, penulis memilih subjek studi kasus yaitu dengan kriteria yang ditetapkan yaitu pasien dengan gastritis. Hasil dari data pengkajian observasi yang diperoleh maka penulis melakukan analisa data dan merumuskan diagnosis keperawatan pada tanggal 30 Januari 2024 pada pukul 09.30 WIB dengan hasil data subjektif, Pasien Ny.R mengatakan mengeluh nyeri dibagian perut atas, perut terasa kaku/tegang. Data objektif didapatkan hasil Pasien Ny.R tampak menunjukkan rasa nyeri dibagian abdomen kwadran II, pasien tampak meringis, pasien tampak tegang, pasien tampak gelisah, pasien tampak bersikap protektif, Pemeriksaan fokus abdomen Inspeksi : tampak simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi atau jejas, tidak tampak kemerahan, Auskultasi : Bising usus 10 x/menit, Perkusi : Timpani, Palpasi : Tampak ada nyeri tekan dengan skala nyeri NRS 6 dibagian abdomen atas hingga abdomen bawah, Frekuensi nadi

pasien 116x/menit. Hasil pemeriksaan Secara sonografi pada tanggal 30 januari 2024 pukul cenderung gambaran *mild fatty liver*: gambaran tanda gastritis. Pengkajian riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit atau perawatan tertentu.

Dari data-data tersebut maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak bersikap protektif, tampak gelisah. Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut kemudian penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang dibuat oleh penulis berdasarkan dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen nyeri (I.08238) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu tingkat nyeri menurun (L.08066). Dengan perencanaan pertama yang dilakukan yaitu *Observasi* : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, *Terapeutik* : Berikan *informed consent* berguna meminta persetujuan tindakan, Berikan teknik non farmakologis untuk

mengurangi rasa nyeri (kompres hangat 1x15 menit) (Labagow et al., 2022), *Edukasi* : Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri.

Berdasarkan intervensi keperawatan yang telah dirumuskan, penulis melakukan tindakan keperawatan Manajemen Nyeri (I.08238) dan intervensi nonfarmakologis kompres hangat selama 1x15 menit pasien mengalami penurunan tingkat nyeri. Hal ini menunjukkan ada pengaruh dalam pemberian kompres hangat.

Tabel Hasil Evaluasi Pemberian Terapi Nonfarmakologi

<b>Evaluasi selasa 30 januari 2024</b>	<b>Sebelum Tindakan 10.10 WIB</b>	<b>Sesudah Tindakan 10.25 WIB</b>
Skala Nyeri Menggunakan Terapi NonFarmakologi	3	2

Berdasarkan tabel hasil evaluasi pemberian terapi nonfarmakologi pemberian kompres hangat didapatkan bahwa setelah dilakukan implementasi pemberian kompres hangat pada Ny.R selama 1x15 menit, nyeri yang dirasakan Ny.R menurun, meringis menurun, bersikap protektif menurun, gelisah menurun, ketegangan otot menurun.

## PEMBAHASAN

Intervensi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan, dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisis data atau diagnosis keperawatan (Sari & Handayani, 2021). Berdasarkan fokus studi kasus ini adalah ditemukan pada pasien Ny.R dalam kondisi mengeluh nyeri pada bagian perut kaku dan tegang, Ny.R tampak meringis, Ny.R tampak bersikap protektif, Ny.R tampak gelisah, frekuensi nadi 116 x/menit sehingga Ny.R masuk dalam kriteria Nyeri Akut yang berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (Inflamasi mukosa lambung). Luaran yang ada pada diagnosis nyeri akut yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x 6 jam diharapkan Tingkat Nyeri menurun (L.08066) Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, ketegangan otot menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Intervensi atau perencanaan yang dibuat oleh penulis berdasarkan dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen nyeri (I.08238). Dengan perencanaan pertama yang dilakukan yaitu *Observasi* : Identifikasi lokasi,

karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal berguna mengetahui sejauh mana skala atau intensitas nyeri yang dirasakan pasien. *Terapeutik* : Berikan *informed consent* berguna meminta persetujuan tindakan, Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat) (Labagow et al., 2022), berguna untuk memberikan kenyamanan pasien. *Edukasi* : Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri berguna agar dapat dilakukan secara mandiri. *Kolaborasi* : Kolaborasi pemberian analgetik berguna meredakan efek nyeri pasien (Padilah et al., 2022)

Penulis menyimpulkan bahwa kriteria pasien dilapangan dengan diagnosis yang sudah ditegakan ini sesuai dengan teori dan pedoman yang ada dan ditetapkan sehingga intervensi kompres hangat bisa dilakukan di instalasi gawat darurat. Tidak ada masalah dalam penegakan untuk mencapai luaran keperawatan untuk mencapai derajat kesehatan yang ingin dicapai. Penulis menyimpulkan bahwa intervensi yang telah dirumuskan dan direncanakan sesuai dengan Standar Pedoman Intervensi Keperawatan Indonesia dan intervensi disesuaikan



dengan keadaan dan kondisi yang dialami pasien saat dilapangan.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat pada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan strategi pelaksanaan keperawatan, kegiatan komunikasi (Hastari & Kurniawan, 2022).

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah berdasarkan rencana tindakan, maka pada tanggal 30 Januari 2024 pada Ny.R yaitu pemberian kompres hangat. Pemberian kompres hangat ini dilakukan satu kali dengan durasi waktu 15 menit (Padilah et al., 2022) Berdasarkan intervensi keperawatan (I.08066) Manajemen Nyeri yang telah direncanakan penulis melakukan implementasi keperawatan yaitu: Tindakan pertama mengidentifikasi skala nyeri 10.03 WIB pada Ny.R ditemukan skala NRS 3 pasien.

Mengidentifikasi skala nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala NRS ( Labagow et al., 2022) Metode pengukuran skala nyeri NRS

(*Numerical Rating Scale*) dimana angka 0 sampai 10 bertujuan untuk mengartikan tingkat nyeri mana yang dirasakan seseorang Angka 0 : Tidak nyeri, angka 1 - 3 : Nyeri ringan, secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik, angka 4 – 6 : Nyeri sedang, secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik, angka 7 - 9 : Nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat diatasi rasa nyeri, Angka 10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi (Andreyani & Bhakti, 2023).

Berdasarkan dengan kondisi lapangan penulis menemukan kendala didalam pengkajian skala nyeri bahwasanya pada pengukuran skala nyeri NRS pada data subjektif yang pasien sebutkan tidak sesuai dengan observasi tanda objektif yang ditemukan pada pasien. Penulis kemudian melakukan *double check* kembali didampingi dengan *Clinical Instructor* untuk memperoleh data yang akurat sehingga didapatkan saat melakukan *double check* data yang diperoleh valid sesuai dengan tanda subjektif dan objektif pada pasien . Penulis menarik

kesimpulan bahwa pengkajian skala nyeri menggunakan skala NRS harus dilakukan *double check* kembali sehingga data yang diperoleh akurat dan tepat.

Tindakan yang kedua yaitu memberikan informed consent pada pasien Ny.R pada jam 10.05 WIB pasien Ny.R dan keluarga mengatakan menyetujui untuk dilakukan pemberian Intervensi Kompres Hangat. *Informed consent* berasal dari kata "*informed*" yang berarti telah mendapat penjelasan, dan kata "*consent*" yang berarti telah memberikan persetujuan. Dengan demikian *informed consent* berarti suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi (Rizka et al., 2023). Penulis Menyimpulkan bahwa persetujuan antara responden dan peneliti dilapangan wajib untuk dilakukan dan harus disesuaikan dengan etika studi kasus keperawatan dan peneliti wajib memberikan kenyamanan dan keamanan pasien

Tindakan yang ketiga penulis memberikan tindakan pemberian kompres hangat 10.10 WIB selama 15 menit pada Ny.R dengan respons Ny.R nyaman dan kooperatif saat dilakukan implementasi . Pemberian kompres hangat ini memanfaatkan rangsangan hangat untuk membantu merilekskan

ketegangan otot pada abdomen, memperlancar sirkulasi dan mengurangi rangsang reseptor nyeri yang dirasakan pasien. Menurut Labagow et al., (2022) memberikan kompres hangat pada penderita gastritis dapat menurunkan status skala nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Penulis dapat menyimpulkan bahwa fakta dilapangan dengan teori SOP kompres hangat sesuai dan bisa diterapkan pada pasien saat berada di ruang IGD.Tidak ada kendala atau masalah dalam melakukan implementasi pemberian kompres hangat pada pasien gastritis.

Tindakan yang keempat yaitu mengidentifikasi kembali skala nyeri NRS 10.25 WIB pada Ny.R dengan hasil skala yang dirasakan berada diangka 2, Ny.R merasa nyaman dan rileks. setelah dilakukan intervensi kompres hangat, yang bertujuan mengetahui keefektifan pemberian teknik nonfarmakologi yaitu kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri pada pasien dengan gastritis. Gastritis terjadi akibat *mukosa barrier* yang mengalami luka atau inflamasi akibat peningkatan sekresi HCl merangsang peningkatan rangsangan persarafan melalui serabut parasimpatik vagus akan meningkatkan transmitter asetilkolin, histamine, gastrin peptide releasing

peptide (Fischbach & Malfertheiner, 2018).

Perlukaan dan Inflamasi pada mukosa lambung ini diperburuk oleh *histamin* dan stimulasi syaraf koligernik. *Histamin* adalah zat yang diproduksi sel sel darah putih didalam tubuh untuk ketika seseorang mengalami infeksi/peradangan. *Histamin* ini bersifat merusak apabila produksinya meningkat sehingga menimbulkan rasa nyeri. Peningkatan *histamin* sendiri karena efek dari zat iritan seperti konsumsi alkohol *aspirin*, makanan pedas atau obat-obat yang mengandung NSAID. Zat iritan tersebut, juga memicu syaraf koligernik mengeluarkan persepsi nyeri pada tubuh penderita. Penulis menyimpulkan bahwa implementasi saat dilapangan dan teori yang ada sesuai dan efektif memberikan pengaruh dalam menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis.

Tindakan yang kelima 10.30 WIB yaitu menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan nonfarmakologi pemberian kompres hangat dapat dilakukan secara mandiri untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah kekakuan otot serta memperlancar sirkulasi dalam tubuh. Tindakan edukasi menurut Standart Intervensi Keperawatan Indonesia yang diberikan perawat untuk membantu pasien dalam

manajemen nyeri secara mandiri adalah dengan pemberian kompres hangat (Khomariyah et al., 2021).

Penulis dapat menyimpulkan bahwa fakta dilapangan dengan teori yang ada sesuai, bahwa tindakan kompres hangat ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan nyeri khusus nya pada pasien gastritis.

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan dalam proses keperawatan pada tahap evaluasi ini dilakukan kembali pengkajian ulang mengenai respons pasien terhadap tindakan yang sudah diberikan oleh perawat. Pada tahap ini dilakukan kegiatan untuk menentukan apakah rencana keperawatan dan apakah bisa dilanjutkan atau tidak, merevisi, atau bisa juga dihentikan (Simanullang, 2019). Evaluasi bermanfaat dalam penilaian ulang dan menginterpretasikan data baru yang berkelanjutan untuk menentukan apakah tujuan sudah tercapai sepenuhnya sebagian atau tidak sama sekali. Evaluasi menilai respon pasien yang meliputi subyektif, obyektif, pengkajian kembali (*assessment*) dan rencana tindakan (*planning*) (Zeithml, 2021).

Evaluasi pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) ditandai dengan mengeluh

nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, tampak gelisah. Pada tanggal 30 Januari 2024 didapatkan Data *Subjektif* : Pasien Ny.R mengatakan rasa nyeri berkurang, Ny.R mengatakan perut terasa nyaman .Data *Objektif* : Pasien Ny.R tampak rileks, setelah dilakukan tindakan nonfarmakologi (kompres hangat) pasien mengatakan nyeri berkurang diskala berada diskala 2. *Assesment* : Masalah Nyeri akut teratasi. *Planning* : Hentikan Intervensi Kompres Hangat.

Hasil akhir evaluasi pada pemberian kompres hangat menunjukkan Keluhan nyeri menurun (3), Meringis menurun (4), sikap protektif menurun (4), gelisah menurun (5), ketegangan otot menurun (5). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Labagow et.al (2022) bahwa pemberian kompres hangat berdampak positif pada penurunan skala nyeri yang dirasakan pada pasien gastritis dari skala 3 menjadi 2 pasien merasa nyaman dan efektif dalam menurunkan skala nyeri yang dirasakan pada pasien gastritis. Hasil yang telah dilakukan sebelum tindakan pemberian kompres hangat dilihat pada rata-rata skala nyeri pre test yaitu 5.77 atau berada dalam kategori nyeri sedang dan setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat rata-rata skala nyeri

post test yaitu 4.08 atau nyeri ringan dan terdapat selisih penurunan sebesar 1.692 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri pre dan post test dimana terjadi penurunan skala nyeri (Labagow et al., 2022).

Hal ini dikarenakan penggunaan kompres hangat yang diletakkan dibagian tubuh dapat meningkatkan relaksasi pada otot, memberikan rasa hangat dan mengurangi rasa nyeri akibat kekakuan. Terapi kompres hangat mempunyai pengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri penderita gastritis. Rangsang hangat menyebabkan pelepasan hormon endorfin tubuh sehingga menghambat transmisi stimulasi nyeri kemudian rangsang hangat ini akan meningkatkan aliran darah, dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti *bradikinin*, *histamin* dan *prostaglandin* yang menimbulkan nyeri lokal (Padilah et al., 2022).

Penulis dapat menyimpulkan bahwa fakta dilapangan dengan teori yang ada sesuai dan tidak ada kendala atau masalah dari mulai penegakan diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan hingga melakukan evaluasi pada pasien berkaitan Intervensi Kompres Hangat

efektif dalam menurunkan skala nyeri bagi penderita gastritis.

### **KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan pada pasien gastritis : nyeri akut dengan intervensi pemberian kompres hangat dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak bersikap protektif, tampak gelisah dilakukan pemberian kompres hangat selama 1x15 menit efektif dalam menurunkan skala nyeri pasien dengan gastritis.

### **SARAN**

Masukkan yang positif yang sifatnya untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana cara penanganan pasien gastritis untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien dengan gastritis.

#### **1. Bagi Perawat**

Diharapkan bagi profesi perawat berdasarkan hasil penelitian dapat menjadikan kompres hangat sebagai terapi nonfarmakologi tambahan untuk mengatasi nyeri pada klien dengan gastritis sehingga meningkatkan derajat kesehatan yang lebih baik, berkualitas dan profesional pada saat memberikan asuhan keperawatan.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan bagi rumah sakit khususnya Rumah Sakit Panti Waluyo Kota Surakarta dengan adanya penelitian pemberian kompres hangat ini bisa dilakukan dan diterapkan sebagai terapi nonfarmakologi diinstalasi gawat darurat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik, berkualitas dan profesional pada saat memberikan asuhan keperawatan.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan diharapkan pemberian kompres hangat dapat meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas dengan melakukan praktek sesuai dengan SOP yang terbarukan dengan pengumpulan riset setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat profesional terampil dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya gastritis.

#### **4. Bagi Klien**

Diharapkan bagi pasien mengetahui bahwa kompres hangat bisa menurunkan nyeri penderita gastritis dan diharapkan membantu dalam tatalaksana pasien dengan gastritis baik di rumah sakit maupun dilakukan secara mandiri saat dirumah dengan menerapkan terapi

nonfarmakologi pemberian kompres hangat selama 15 menit untuk mengatasi nyeri yang dirasakan pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aida, Nur Rohmi., Hardiyanto, S. (2021). Penyakit yang Kerap Dianggap Remeh tetapi Ternyata Bisa Menimbulkan Kematian, Apa Saja? *20 Juli 2021*, 1. Penyakit yang Kerap Dianggap Remeh tetapi Ternyata Bisa Menimbulkan Kematian, Apa Saja? [https://www.kompas.com/tren/read/2021/07/20/063000165/penyakit-yang-kerap-dianggap-remeh-tetapi-ternyata-bisa-menimbulkan?utm\\_source=Variou&utm](https://www.kompas.com/tren/read/2021/07/20/063000165/penyakit-yang-kerap-dianggap-remeh-tetapi-ternyata-bisa-menimbulkan?utm_source=Variou&utm)
- Andreyani, L., & Bhakti, widia kuswida. (2023). Validitas Skala Ukur Nyeri Visual Analog and Numerik Ranting Scales ( Vanrs ) Terhadap Penilaian Nyeri Validity of Analog and Numerical Visual Pain Measuring Scales ( Vanrs ) Against Pain Assessment. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 5(2), 730–736. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/19140/pdf>
- Bayti, C. S., Indah, I., Jubaidah, J., Priani, N. K., & Jayanthi, S. (2021). Gambaran Pola Hidup Mahasiswa Perantauan terhadap Kejadian Gastritis di Universitas Samudra, Aceh. *Biologi Edukasi: Jurnal Ilmiah Pendidikan Biologi*, 13(1), 43–47. <https://doi.org/10.24815/jbe.v13i1.21841>
- Cantika P, S. I., Adini, S., & Rahman, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Klien Gastritis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 63–70. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.39>
- Fischbach, W., & Malfertheiner, P. (2018). Helicobacter Pylori Infection. *Deutsches Arzteblatt International*, 115(25), 429–436. <https://doi.org/10.3238/ARZTEBL.2018.0429>
- Hastari, W. M., & Kurniawan, W. E. (2022). Implementasi Parutan Kunyit Untuk Mengurangi Nyeri Pasien Gastritis Di PPSLU Dewanata Cilacap. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(2), 58–66.
- Jusuf, H., Adityaningrum, A., & Yunus, R. (2022). Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(2), 108–118. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i2.15171>
- Khomariyah, I., Ayubbana, S., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 67–73. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/183/94>
- Noviaty Labagow, I Made Rantiasa, & FaradillaM.Suranata. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(1), 66–74. <https://doi.org/10.57214/jka.v6i1.10>
- Novitasari, D., & Aprilia, E. (2023). Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penatalaksanaan Nyeri Akut Pasien Gastritis. *Jurnal*

- Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 5(1), 40–48.  
<https://doi.org/10.52841/jkd.v5i1.339>
- Nur Afida, U. (2023). Tingkat Stres Dan Kekambuhan Gastritis Pada Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 1902–1908.  
<https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.381>
- Octasari, P. M., & Febyana Dewi Shinta. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Swamedikasi Penyakit Gastritis Di Desa Gagaan Kabupaten Blora. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 8(2), 322–329.  
<https://doi.org/10.51352/jim.v8i2.643>
- Padila, P., & Andri, J. (2022). Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 919–926.  
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3582>
- Penny Oktoriana, & Lucia Firsty Puspita Krishna. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(2), 197–209.  
<https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i2.54>
- Rizka, A., Khairunnisa, C., Annabila, Z. I., & Windiani, S. (2023). Pelaksanaan Informed Consent Dalam Pelayanan Medik. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1284–1294.  
<https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.8033>
- Rizky, I. I., Kepel, B. J., & Killing, M. (2019). Hubungan Penanganan Awal Gastritis Dengan Skala Nyeri Pasien Ugd Rumah Sakit Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).  
<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24335>
- Sari, A. A. P., & Handayani, T. S. (2021). Aplikasi Theory Virginia Henderson Dalam Asuhan Keperawatan Pada Kasus Post-Sectio Caesaria Di Rsud Argamakmur Bengkulu. *Nursing Inside Community*, 4(1), 18–24.
- Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H., & Kurnia, T. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 220–225.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.1734>
- Simanullang, M. V. (2019). Evaluasi Keperawatan Yang Tepat Untuk Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keprawatan Muhammadiyah*, 1–7.  
<https://osf.io/k37pn/download/?format=pdf>
- Siti Padilah, N., Suhanda, Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: Sebuah Studi Kasus. *Indogenius*, 1(1), 23–33.  
<https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.58>
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Terhadap

Penurunan Nyeri Pada Pasien  
Gastritis: a Literatur Review.  
*REAL in Nursing Journal*, 1(3),  
123.  
<https://doi.org/10.32883/rnj.v1i3.341>

Zeithml, dkk 2018. (2021).  
Dokumentasi Keperawatan. In  
*Angewandte Chemie International  
Edition*, 6(11), 951–952.  
<https://repository.penerbiteureka.com/ru/publications/560197/dokumentasi-keperawatan>