

PENERAPAN KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI PADA PASIEN GASTRITIS

IMPLEMENTATION OF WARM COMPRESS TO PAIN IN GASTRITICAL PATIENTS

Isti Khomariyah¹, Sapti Ayubbana², Nury Luthfiyatil Fitri³

^{1,2,3}Akademi Kependidikan Dharma Wacana Metro

Email: istifc797@gmail.com

ABSTRAK

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus, atau lokal. Peradangan mukosa lambung pada gastritis dapat menyebabkan nyeri. Nyeri dapat ditangani dengan pengobatan non farmakologis yaitu dengan kompres hangat. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres hangat pada pasien gastritis. Desain metode penelitian ini adalah menggunakan metode studi kasus. Subjek yang digunakan sebanyak 1(satu) orang dengan diagnosa medis gastritis. Instrumen penerapan dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner dan NRS. Pengumpulan data menggunakan pengkajian dan intervensi. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 1 hari mengalami penurunan yaitu sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri 6 dan setelah dilakukan kompres hangat skala nyeri menjadi 3. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa terapi kompres hangat terbukti dapat menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

Kata Kunci : Gastritis, Kompres hangat, Nyeri

ABSTRACT

Gastritis is a condition of inflammation or bleeding of the gastric mucosa which can be acute, chronic, diffuse, or local. Inflammation of the gastric mucosa in gastritis can cause pain. The purpose of this application is to determine the effectiveness of giving warm compresses to gastritis patients. The design of this research method is to use the case study method. The subjects used were 1 (one) person with a medical diagnosis of gastritis. The application instrument in data collection using a questionnaire and NRS. Data collection uses assessment and intervention. The results of the application showed that after giving warm compresses for 1 day, the pain scale decreased, namely before doing warm compresses the pain scale was 6 and after warm compresses the pain scale became 3. Researchers concluded that warm compress therapy is proven to reduce pain in gastritis patients.

Keywords : Gastritis, warm compress, pain

PENDAHULUAN

Gastritis adalah suatu inflamasi dinding lambung, yang disebabkan oleh iritasi pada mukosa lambung¹. Gastritis banyak di temukan timbul secara tiba – tiba dan gastritis dapat berlangsung secara kronik yang dapat menimbulkan masalah kesehatan lebih kompleks serta berdampak pada berbagai sistem tubuh². Gastritis disebabkan oleh Infeksi bakteri seperti *Helicobacteri pylory* dan makanan dan minuman yang bersifat iritan³.

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2013 angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi, kota Medan 91,6%, Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,3%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%⁴. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, gastritis merupakan salah satu dari sepuluh penyakit terbanyak menempati urutan ke-2 pada tahun 2015 dengan jumlah kasus gastritis 163.318 kasus⁵.

Sedangkan data *medical record* RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Desember didapatkan data bahwa penyakit gastritis menempati urutan ke-10 dari 10 besar penyakit yang ada di ruang penyakit dalam RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro yaitu dengan presentase (4,7%) atau 63 kasus.

Salah satu manifestasi klinis gastritis adalah nyeri. Nyeri adalah suatu hal yang bersifat subjektif dan personal.

Stimulus terhadap timbulnya nyeri merupakan sesuatu yang bersifat fisik atau mental yang terjadi secara alami⁶. Keluhan nyeri menimbulkan gangguan rasa nyaman dan mengganggu aktifitas sehari-hari pasien⁷.

Tindakan mandiri perawat untuk membantu pasien dalam managemen nyeri adalah dengan pemberian kompres hangat⁸. Tujuan penerapan kompres hangat untuk meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat local. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga menghambat transmisi stimulus nyeri⁶.

METODE

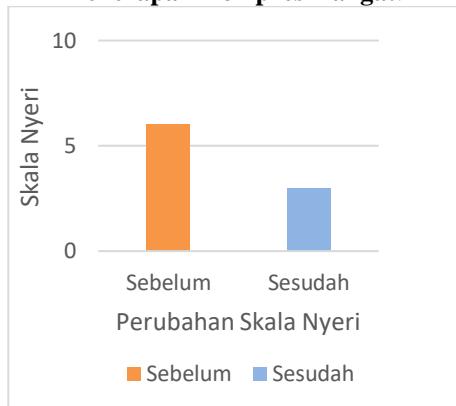
Desain penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan dalam studi kasus yang diambil yaitu dengan pasien Penyakit Gastritis yang terdiri dari 1 pasien yang mengalami masalah keperawatan nyeri. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan NRS (Numeric Rating Scale) mengenai karakteristik responden yang berisikan usia, diagnosa medis, terapi obat, dan jenis kelamin.

HASIL

Gambaran karakteristik pasien dan data-data yang ditetapkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan sebagai berikut subjek Nn. O berusia 20 tahun, berjenis kelamin perempuan, mahasiswa semester 5, beragama islam. Diagnosa medis gastritis dengan

keluhan utama nyeri ulu hati, nyeri tekan, nyeri hilang timbul, nyeri yang dirasakan tidak menyeluruh dan skala nyeri 6 (nyeri sedang). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan hasil tanda-tanda vital 110/80 mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 22x/menit dan suhu 36,7°C. Penerapan terapi kompres hangat pada subjek (Nn. O) selama 1 hari dituangkan oleh penulis dalam tabel diagram batang berikut ini:

Grafik 1
Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Penerapan Kompres Hangat.



Berdasarkan grafik 1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penerapan kompres hangat skala nyeri 6 (nyeri sedang), dan sesudah dilakukan penerapan kompres hangat skala nyeri menjadi 3 (nyeri ringan).

PEMBAHASAN

Inflamasi mukosa lambung pada gastritis dapat menyebabkan nyeri⁹. Nyeri adalah suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, nyeri berkaitan dengan kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial⁹.

Nyeri terjadinya karena jaringan yang rusak melepaskan zat-zat kimiawi yang mengaktifkan reseptor nyeri dan

mencetuskan terbentuknya sinyal-sinyal nyeri. Sinyal nyeri ini kemudian dihantarkan ke sepanjang saraf melalui saraf tulang belakang menuju otak. Secara alami, otak melepaskan neurotransmitter untuk meredakan nyeri⁶.

Pelepasan neurotransmitter mempengaruhi respon terhadap stimulus nyeri. Zat kimia seperti prostaglandin, brandikinin, histamin dan ion kalium merangsang nosiseptor secara langsung dan menghasilkan nyeri,. Subtansi yang peka terhadap nyeri yang terdapat di sekitar serabut nyeri di cairan ekstraselular, menyebarluaskan “pesan” adanya nyeri dan menyebabkan inflamasi (peradangan). Neuron sensori memasuki medula spinalis melalui tulang belakang dan melewati beberapa rute hingga berakhir di *gray matter*(lapisan abu-abu) dari medula spinalis. Neuron sensori dilepaskan di tulang belakang yang menyebabkan terjadinya transmisi sinapsi dari saraf perifer aferen (panca indera) ke sistem saraf spinotalamik, yang melewati sisi yang berlawanan. Impuls-impuls saraf dihasilkan dari stimulus nyeri yang berjalan disepanjang serabut saraf perifer yang mengontrol stimulus nyeri. Serabut A-delta yang diselubungi oleh myelin disebut nyeri cepat yang mengirimkan sensasi yang tajam dan mudah dirasakan. Serabut C yang tidak diselubungi oleh myelin disebut nyeri lambat yang mengantarkan impuls-impuls yang tidak terlokalisasi secara jelas, terbakar/sangat panas, dan menetap. Neuron spinal mentransmisikan impuls melalui sistem spinotalamik, impuls-impuls nyeri berjalan melintasi medula

spinalis. Setelah impuls nyeri naik ke medula spinalis serta otak tengah menuju talamus mentransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi di otak, termasuk pembentukan jaringan, sistem limbik, korteks somatosensori dan gabungan korteks⁶.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa salah satu penanganan nyeri yaitu pemberian kompres hangat. Pemberian kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga menghambat transmisi stimulasi nyeri⁸.

Menurut Teori gate control mengungkapkan bahwa nyeri memiliki komponen emosional dan kognitif serta sensasi secara fisik. Mekanisme gerbang yang berlokasi disepanjang sistem saraf pusat dapat mengatur bahkan menghambat impuls-impuls nyeri⁶.

Transmisi nyeri oleh serat berdiameter kecil dihambat ketika serat berdiameter besar membawa impuls sentuhan yang mendominasikan untuk menutup gerbang dalam kornu dorsalis pada medula spinalis¹⁰. Penutupan gerbang merupakan dasar terhadap intervensi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri⁶.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa kompres hangat efektifitas untuk menurunkan nyeri, tindakan kompres hangat yang menunjukkan penurunan nyeri secara signifikan yaitu kategori tidak nyeri sebanyak 18 anak (60 %); nyeri ringan 12 anak (40 %); serta nyeri sedang, nyeri berat, dan nyeri berat tak tertahankan tidak ada.

Mahua¹¹ kompres hangat adalah metode yang sangat efektif dalam menurunkan nyeri, sehingga responden merasa nyaman dengan kompres hangat yang diberikan. Hasil penelitian yang dilakukan pada 16 remaja putri yang ada di SMK Penerbangan Angkasa Singosari, setelah diberikan kompres air hangat terjadi penurunan skala nyeri sedang dari 75% menjadi 18,8% dan juga terdapat responden yang tidak mengalami nyeri setelah diberikan kompres air hangat yaitu 12,5%.

Berdasarkan penelitian¹², menunjukkan bahwa dari 15 responden, skala nyeri sesudah dilakukan terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) mengalami perubahan, nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 9 responden (60%) dan skala nyeri dengan skala 4-6 (nyeri sedang) adalah sebanyak 6 responden (40%). Data ini menunjukkan bahwa adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack).

Berdasarkan teori ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nyeri yaitu usia, pengalaman sebelumnya, emosional, kecemasan dan kelemahan^{6, 13, 9}. Berikut uraian faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri:

1. Usia

Usia dapat mempengaruhi nyeri yaitu semakin bertambahnya usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul¹³. Nyeri bukanlah suatu hal yang tidak dapat dielakkan dari proses

penuaan. Orang dewasa memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami berkembangnya patologis yang disertai oleh nyeri⁶. Orang dewasa mungkin tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosis yang buruk. Nyeri juga dapat berarti kelemahan, kegagalan, atau kehilangan kontrol bagi orang dewasa⁹.

2. Pengalaman sebelumnya

Pengalaman sebelumnya yang cukup sering tanpa adanya penanganan dapat menyebabkan kecemasan atau bahkan ketakutan yang timbul secara berulang. Sebaliknya, apabila seseorang telah memiliki pengalaman nyeri maka dapat ditangani dengan baik. Sebagai hasilnya, klien menjadi lebih baik dalam persiapan untuk mengambil tindakan yang perlu dilakukan dalam menangani nyeri⁶.

3. Status emosi

Status emosional sangat memegang peranan penting dalam persepsi rasa nyeri karena akan meningkatkan persepsi dan membuat impuls rasa nyeri lebih cepat tersampaikan¹³. Ketika stimulus nyeri sampai ke korteks serebral, maka otak akan menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi dari pengalaman yang telah lalu, pengetahuan serta faktor budaya yang berhubungan dengan persepsi nyeri⁶. Status emosi yang mempengaruhi persepsi rasa nyeri pada individu antara lain kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran¹³.

4. Kecemasan

Tingkat ansietas yang dialami klien mempengaruhi respon terhadap nyeri⁹. Ansietas mempunyai efek yang besar, baik pada kualitas maupun intensitas pengalaman nyeri. Klien yang gelisah lebih sensitif terhadap nyeri dan mengeluh nyeri lebih sering dibandingkan dengan klien lainnya. Ketakutan nyeri terhadap tingkat nyeri yang tinggi akan meningkatkan ansietas, yang sebaliknya akan menyebabkan lingkaran yang terus berputar. Dengan meningkatnya ansietas akan mengakibatkan peningkatan sensitivitas nyeri¹³.

5. Kelemahan

Kelemahan meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan menurunkan kemampuan untuk mengatasi masalah. Apabila kelemahan terjadi di sepanjang waktu istirahat, persepsi terhadap nyeri akan lebih besar. Nyeri terkadang jarang dialami setelah tidur/istirahat cukup dari pada diakhiri hari yang panjang⁶.

KESIMPULAN

Penerapan pemberian kompres hangat dapat menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

1. LeMone,P.,Burke,K.M., & Bauldoff,G. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Gastrointestinal*,edisi 5. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
2. Selviana, B.Y. (2015). Effect Of Coffe And Stress With The Incidence Of Gastritis. *J Majority*, Vol 4 No 2

3. Nurarif, Amin Huda., & Kusuma, Hardhi. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Jogjakarta :Mediaction
4. Novitasary,A.,Sabilu, Y., & Ismail,C.S. (2017). Faktor Determinan Gastritis Klinis pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol.2,No.6, Mei 2017,ISSN 250-731X
5. Dinas Kesehatan Lampung. (2015). Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung 2016. Di unduh pada tanggal 9 april 2020 pukul 11.59 WIB, dari <https://lampung.bps.go.id>
6. Potter & Perry. (2010). *Keperawatan Fundamental*. Buku 3. Edisi 7. Singapura : Elsevier Inc
7. Mubarak, Wahit Iqbal dkk. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika
8. Utami, A.D., & Kartika,I.R. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis : Literatur Review. *Nursing Journal*, Vol 1 No 3
9. M. Black, Joyce., & Hawks, Jane Hokanson. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*, Buku 2, Edisi 8. Indonesia :Salemba Medika
10. LeMone,P.,Burke,K.M., & Bauldoff,G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah dimensi keperawatan medikal bedah, Gangguan Pola Kesehatan, Patofisiologi dan Pola Kesehatan*, edisi 5 Vol 1. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
11. Mahua,H., Mudayatiningsih,S., & Perwiraningtyas, P. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Dismenore pada Remaja Putri di SMK Penerbangan Angkasa Singosari Malang. *Nursing News Volume 3, No 1*
12. Abdurakhman, R.N., Indragiri. S., & Setiyowati, L. N. (2020). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Dengan WWZ (WARM WATER ZACK) Terhadap Nyeri Pada Pasien dyspepsia. *Program Studi S1Keperawatan STIKes Cirebon*
13. Nida,R.M., & Sari, D.S. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas XI SMK Muhamadiyah Watukelir Sukoharjo. Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional, *Volume 1, No 2, September 2016, hlm 100-144*
14. Solehati,T., & Kosasi, C. E. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama

