

Teknik Relakasasi Air Hangat Pada Pasien Gastritis

Suhartania Dwi Putri¹; Hardono^{2*)}; Wisnu Yusup Saputra³; Hendi Rifqi Alhafis⁴

^{1,2*),3,4}Program Studi Profesi Ners, Universitas Aisyah Pringsewu

ARTICLE INFO

Kata Kunci:

Pain
Gastritis
Warm Water Compress Relaxation
Technique

*) corresponding author

Hardono

Program Studi Profesi Ners, Universitas
Aisyah Pringsewu

Email: hardonoaisyah2009@gmail.com

DOI: 10.30604/well.136312021

ABSTRACT

Introduction: Gastritis is also known as heartburn; it is an inflammation (swelling) of the gastric mucosa caused by irritation and infection. The various studies conclude that the most common pain complaints in gastritis are due to functional gastritis, which reaches 70-80% of all cases, which is a disease that is not caused by disorders of the stomach organs, but it is more often triggered by inappropriate dietary, psychic factors and anxiety (Saydam, 2015). Research Objective: Obtain real experience in carrying out nursing care for patients diagnosed with gastritis. Methods: Assessment, Nursing Diagnosis, Determination of Nursing Plans, Implementation of Nursing Actions, and Evaluation. Results: The results obtained that after nursing care for patients with the diagnosis of gastritis, the researchers received a nursing diagnosis that appeared, namely chronic pain associated with physiological injury agents (inflammation, sleep disorders related to the effects of pain, the risk of nutritional deficits related to the psychological factors (reluctance to eat). Conclusion: After nursing care for the patient for three days, there was a change in the condition to be better, pain disappeared after warm water compresses, sleep and eating patterns became regularly.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Gastritis atau dikenal dengan sakit maag merupakan peradangan (pembengkakan) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus, merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Saydam, 2015)

Menurut World Health Organization (WHO), insiden gastritis di dunia sekitar 1,8 -2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31 %), Jepang (14,5 %), Kanada (35 %), dan Perancis (29,5 %). Di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Indonesia menurut WHO adalah 40,8 %, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk, sedangkan angka kejadian Gastritis di Propinsi Lampung telah mencapai 51.962 kasus (RISKESDAS, 2015)

Tubuh manusia banyak terdapat system yang saling kerja sama dalam mempertahankan kehidupan. Sistem pencernaan merupakan salah satu system yang penting dalam tubuh karena hasilnya nanti berupa energi yang sangat penting dalam proses metabolisme dan kelangsungan hidup setiap sel di tubuh. Dalam system pencernaan banyak organ-organ yang penting, salah satunya adalah lambung. Lambung nantinya terjadi pemecahan dan penyerapan karbohidrat dan lapisan ukosa lambung menghasilkan asam lambung (HCL) yang dalam kadar normalnya fungsinya sangat penting.

Lambung (gaster) bisa mengalami kelainan seperti peradangan pada dinding lambung (gastritis) jika pola hidup seperti pola makan dan diet yang tidak normal atau mengkonsumsi jenis obat-obatan bisa mengakibatkan gastritis atau maag.

METODE

Literature review ini menggunakan *critical review* artikel *fulltext* sepuluh tahun terakhir yaitu dari tahun 2010-2020 dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris yang memenuhi kriteria PICO dan SPIDER. Karena keterbatasan artikel maka digunakan studi kuantitatif untuk mendapatkan hasil *review* yang lebih akurat. Pencarian *database* Google Scholar, Perpustakaan Nasional Republik Indonesia, PubMed.

Menurut teori gate-control kompres hangat dapat mengaktifkan (merangsang) serat-serat non-nosiseptif yang berdiameter besar ($A-\alpha$ dan $A-\beta$) untuk „menutup gerbang“ bagi serat-serat yang berdiameter kecil ($A-\delta$ dan C) yang berperan dalam menghantarkan nyeri, sehingga nyeri dapat dikurangi (Jeon et al. 2015). Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri. Berdasarkan latar belakang di atas penulis berminat melakukan penerapan terapi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada gangguan gastritis (Amin, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mia (2017) didapatkan bahwa dengan terapi kompres hangat WWZ (*Warm Water Zack*) pasien gastritis mengalami penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3. Terapi kompres hangat terbukti dapat menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

Menurut Riyadi (2012), kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian.

Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Pada umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan. Panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga memblokir transmisi stimulasi nyeri. Menurut (Subekti & Ayu 2011)

Penelitian yang dilakukan oleh Diyana (2012) menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata perubahan penurunan skala nyeri antara kompres hangat dengan kompres dingin, pada kompres hangat rata-rata perubahan skala nyeri adalah 1,92 sedangkan pada kompres dingin adalah 1,05. Tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel tersebut adalah kategori kuat positif. Selain memberikan analgetik, kompres hangat dapat digunakan untuk menurunkan nyeri.

TINJAUAN KASUS

IDENTITAS

- 1) Nama : Ny. A
- 2) Umur : 65 Tahun
- 3) Jenis Kelamin : Perempuan
- 4) Agama : Islam
- 5) Suku : Palembang
- 6) Pekerjaan : Pensiunan Guru SD
- 7) Alamat : JL. Printis A no 27 sukarameway dadi bandar lampung

Keluhan Utama : Pasien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati, pasien mengatakan nyeri di rasakan sekarang dan mulai timbul, pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus, pasien mengatakan nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk, Pasien mengatakan nyeri di rasakan pada ulu hati, Pasien berusaha mengurangi gerakan agar nyeri terasa lebih ringan. Pasien juga mengatakan susah tidur, hanya tidur 4-5 jam/hari dan mengeluh mual akibat penyakit yang sedang kambuh.

Dari pengkajian yang di dapat pada pasien gastritis yang mengalami nyeri disebabkan karena pola makan yang tidak teratur sejak dulu. Pasien gastritis yang mengalami nyeri juga menyebabkan gangguan pola tidur yang berhubungan dengan efek rasa nyeri tersebut dan dapat juga menyebabkan resiko defisit nutrisi karena kurangnya asupan gizi pada tubuh pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan pengkajian di dapatkan 3 diagnosa Nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis (inflamasi), Gangguan Pola Tidur b.d Efek Rasa Nyeri, dan Resiko Defisit Nutrisi b.d faktor psikologis (keinginan untuk makan). Dilakukan intervensi selama 3 hari dengan panduan siki dan jurnal terkait .

Dalam perencanaan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan diagnosa gastritis peneliti memberikan teknik non farmakologis yaitu kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri. Cara mengurangi nyeri gastritis terdapat dua tindakan yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan nyeri adalah kompres hangat, yaitu memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantong berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

Pada diagnosa Nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis (inflamasi).

Pada hari pertama pasien mengatakan nyeri masih terasa ada, pasien mampu mengenali kapan nyeri terjadi, pasien mengatakan belum mampu istirahat, pasien mengatakan sedikit merasa lebih nyaman setelah dilakukan teknik nonfarmakologis (napas dalam) dan kompres air hangat. Pada hari ke-dua pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, dari skala 6 menjadi skala 4 nyeri yang tadinya sering hilang timbul menjadi 1x pada hari itu pasien merasa lebih enak dan nyaman setelah dilakukan nya teknik relaksasi kompres air hangat nyeri nya lama- lama menjadi terasa berkurang. Pada hari ke-tiga nyeri sudah menjadi skala 2 pasien mengatakan tdk lagi nyeri pasien mengatakan efek dari melakukan kompres air hangat sangatlah membantu ia meredakan rasa nya nyerinya, pasien sudah bisa beristirahat dengan nyaman.

Pada diagnosa Gangguan pola tidurb/d efek dari rasa nyeri.

Pada hari pertama pasien mengatakan hanya bisa tidur selama +4 jam, tidak bisa tidur siang dikarenakan rasa nyeri, tidur sering terjaga. pasien terlihat lelah dan sering menguap/mengantuk. Pada hari ke dua setelah dilakukan intervensi pasien dapat tidur selama 7 jam, sudah dapat tidur siang dan menghindari mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, klien tampak segar dan tidak lagi mengantuk Lingkungan nyaman.

Pada diagnosa gangguan pola tidur masalah teratasi.

Pada diagnosa Risiko defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keinginan untuk makan)

Pada hari pertama klien mengatakan merasa mual, porsi makan tidak habis asupan makan belum terpenuhi, asupan cairan juga belum terpenuhi hanya minum 4 gelas air mineral. Pada hari ke-dua asupan gizi sudah mulai membaik porsi makan setengah habis, mual terasa masih ada tapi tidak seperti hari sebelum nya. Pada hari ke-tiga klien mengatakan mual sudah tdk terasa lagi, asupan cairan cukup 8 gelas/hari, nafsu makan membaik makan 4-5x sedikit tapi sering porsi makan habis.

Pada diagnosa resiko defisit nutrisi masalah teratasi.

Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari di dapatkan hasil. Dalam perencanaan asuhan keperawatan pada Ny. A degan diagnosa gastritis peneliti memberikan teknik non farmakologis yaitu kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri. Cara mengurangi nyeri gastritis terdapat dua tindakan yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan nyeri adalah kompres hangat, yaitu memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

Menurut penelitian Mia (2017) Manajemen nyeri non farmakologi merupakan tindakan menurunkan respons nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Salah satu penyembuhan non farmakologi atau fase rehabilitasi untuk menurunkan nyeri adalah teknik kompres hangat.

Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi

nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Pada umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan. Panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga memblokir transmisi stimulasi nyeri. (Subekti & Utami, 2016)

Implementasi keperawatan dalam penggunaan teknik nonfarmakologis (kompres air hangat) merupakan salah satu implementasi yang dilakukan untuk menangani gastritis. Dalam penelitian Rezky, 2013 dan Rizka, 2014 yang dijelaskan dalam jurnal Ners dan Kebidanan tahun 2018 menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri. Kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah. Pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau dapat tindakan penglihatan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat relaksasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting gangguan dalam sistem pencernaan. Salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri. Nyeri yang dirasakan adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Beberapa tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan Manajemen Nyeri digunakan untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Dari hasil pengkajian intervensi dan implementasi selama 3 hari pasien sudah tidak merasakan nyeri lagi setelah dilakukan nya tindakan teknik relaksasi kompres air hangat.karena relaksasi kompres air hangat yang digunakan untuk proses terapi tersebut sangat membantu meringankan nyeri yang dialami pasien oleh karena itu memudahkan dalam proses penyembuhan dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.Terapi kompres hangat terbukti dapat menurunkan nyeri pada pasien gastritis

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Doenges E.Maryln. (2010). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Doengoes, Marilyn.E.dkk.2006.*Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI
- Dr. W Herdin Sibuea dkk (2019). *Ilmu Penyakit Dalam*. Rineka Cipta . Jakarta
- Misnadiarly. (2009). *Mengenal Penyakit Organ Cerna: Gastritis (Dyspepsia atau maag), Infeksi Mycobacteria pada Ulser Gastrointestinal*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Mutakin Arif, Kumala Sari. *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Salemba Medika. Jakarta. 2011
- Novita. (2018). “Pengaruh lep wrapping di RSud Muntilan”.*Jurnal*. (dipublikasikan)
- Rudi H., (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta : Gosyen Publisng.
- Rohman & Walid. (2016). *Proses Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: AR- RUZZ MEDIA
- Smeltzer, Suzanne C. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*, Ed.8, EGC, Jakarta.
- Sudoyo Aru. (2019). *Buku ajar ilmu penyakit Dalam, jilid 1,2,3, edisi keempat*. Jakarta
- Wilkison, Judith M. (2016). *Diagnosa Keperawatan : Diagnosis NANDA Intervensi NIC Hasil NOC*. Jakarta: EGC
- Duwi Wahyu, Supono, Nurul Hidayah. (2015). Pola Makan Sehari-hari Penderita Gastritis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia. Vol.1. No.1*
- Margareth Piesesha PasarIbu. (2014). The Realtionship Between Eating Habits With The Gastritis At The Medical Faculty Level Of Student 2010 Sam Ratulangi Univerity Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik.Vol.2. No.2*.

- Amin, M. K. (2017). *“Penerapan Terapi Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soedirman Kebumen.* Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Profesi Ners: STIKes Muhammadiyah Samarinda.
- Hanggarwati, N. D. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Dan Pijat Efflurage Terhadap Nyeri Abdomen.* Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Profesi Ners:
- Nurhanifah, D, Afni, A.R.N & Rahmawati. (2018). *“Pengaruh Guided Imaginary Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Di Banjarmasin).* *Healthy Mu-Journal.* 2(1): 24–30.