

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis adalah peradangan pada lapisan mukosa lambung, yang sering disertai dengan kerusakan atau erosi pada permukaan tersebut. Kondisi ini merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang paling umum dijumpai. Gastritis dapat muncul secara mendadak dalam waktu singkat yang disebut sebagai Gastritis akut atau dapat berlangsung secara berkepanjangan dalam bentuk Gastritis kronis yang bisa bertahan selama berbulan-bulan bahkan tahun (Diyono, 2016). Penyebab utama gastritis adalah infeksi oleh bakteri *Helicobacter pylori*. Gastritis yang diakibatkan oleh infeksi *Helicobacter pylori* menjadi faktor risiko utama munculnya ulkus peptikum serta komplikasinya dan kanker lambung, karena *Helicobacter pylori* dapat menimbulkan kerusakan yang progresif pada mukosa lambung (Miftahussurur, 2021).

Kasus penderita Gastritis banyak disebabkan oleh pola makan tidak teratur, jenis makanan tidak sehat, stres, merokok serta mengkonsumsi minuman beralkohol. Seorang penderita Gastritis biasanya akan merasakan berbagai gejala seperti nyeri di lambung, mual, muntah serta rasa lemas. Mereka juga mungkin mengalami perut kembung, sesak napas, nyeri di ulu hati dan kehilangan nafsu makan, wajah dapat terlihat pucat, suhu tubuh meningkat dan keringat dingin (Syokumawena *et all*, 2021).

Kasus Gastritis menunjukkan tingkat yang cukup tinggi di berbagai negara. Berdasarkan World Health Organization (2022), persentase penyakit Gastritis di beberapa wilayah adalah 69% di Afrika, 78% di Amerika Selatan, dan 51% di Asia. Setiap tahun, jumlah kasus penyakit Gastritis di dunia berkisar antara 1.8 juta hingga 2.1 juta orang

Persentase angka kejadian Gastritis di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 sebesar 40,8%. Kejadian Gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi sebesar 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk (Sopacua, 2024). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2022, Gastritis

menempati urutan ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak di sumatra Utara dengan total penderita mencapai 145.568 orang (Dinkes Sumut, 2022 dalam Naibaho & Siregar, 2024).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada hari Senin, 10 Februari tahun 2025 di lokasi penelitian Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga, jumlah penderita Gastritis yang di rawat jalan dan rawat inap mengalami variasi sepanjang tahun dan didapatkan jumlah penderita Gastritis seperti table di bawah ini:

Tabel 1: Jumlah penderita Gastritis tahun 2020-2024 di RSU

Dr.Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2025

No	Tahun	Jumlah Penderita Gastritis		Total Kasus
		Laki-laki	Perempuan	
1	2020	9	11	20
2	2021	8	10	18
3	2022	11	19	30
4	2023	15	38	53
5	2024	26	55	81
6	2025 (Januari)	2	3	5

Sumber: Rekam Medik RSU Dr.Ferdinand Lumban Tobing Sibolga 2025

Dari tabel 1, jumlah penderita gastritis lebih banyak jenis kelamin perempuan di banding laki-laki, kemudian fluktuasinya dari tahun ke tahun terus meningkat. Menurut *Global Burden of Disease* tahun 2021, Gastritis dapat terjadi pada berbagai rentang usia, mulai dari remaja hingga lanjut usia. Kejadian ini paling umum terjadi pada kelompok usia 14-19 tahun dengan prevalensi mencapai 15% sementara itu, insiden Gastritis pada usia 20-45 tahun tercatat sebesar 22% dan untuk usia 46-64 tahun adalah 10% (Musyafra *et all*, 2024). Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga terdapat penderita Gastritis pada berbagai rentang usia mulai dari remaja hingga lanjut usia. Kejadian gastritis tersebut terjadi pada kelompok usia 15-19 tahun dengan prevalensi 15% sementara 20-48 tahun mencapai sebesar 25% dan untuk usia 49-65 tahun adalah 10% (sumber: Rekam Medik RSU Dr.Ferdinand Lumban Tobing Sibolga 2025).

Menurut Maharani *et all*, (2021), angka kematian akibat penyakit ini lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Dari setiap 100.000 perempuan, terdapat 15,3% kematian sementara pada pria angka tersebut mencapai 12% per 100.000 pria. Menurut Penelitian Silaban (2019) dalam Yunanda & Wahyurianto (2023) menemukan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami gastritis karena mereka lebih memperhatikan bentuk tubuhnya dan cenderung mengurangi asupan makanan untuk menjaga agar tidak gemuk. Hal ini sering kali dilakukan tanpa memperhatikan pola makan yang sehat.

Menurut Penelitian Muna & Kurniawati (2023) mengungkapkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami Gastritis akibat stress. Stress adalah salah satu penyebab terjadinya Gastritis karena saat mengalami stres, hormon dalam tubuh mengalami perubahan yang mengakibatkan peningkatan asam lambung (HCL berlebih), jika asam lambung berlebihan maka dapat berdampak pada sistem pencernaan dan memicu Gastritis. Selain itu, beban kerja yang tinggi dan tekanan hidup yang kuat dapat menyebabkan stres serta memicu timbulnya gastritis karena perubahan hormon itu.

Dampak dari penyakit Gastritis ini dapat mengganggu aktivitas sehari -hari karena munculnya beberapa keluhan seperti rasa sakit di uluhati, rasa terbakar, mual, muntah, lemas, tidak nafsu makan. Dampak yang lebih berat akan terjadi pada penyakit Gastritis bila dibiarkan terus menerus dan tidak diobati segera, maka akan mengakibatkan komplikasi seperti pendarahan yang menyebabkan banyak darah berkumpul di lambung, selain itu juga dapat menimbulkan tukak lambung, melena, syok hemoragik dan bahkan kanker lambung hingga dapat menyebabkan kematian (Tiara *et all*, 2024). Prevalensi akibat penyakit Gastritis di Indonesia sekitar 10% pasien dengan infeksi H. pylori mengalami perkembangan menjadi ulkus peptikum. Sekitar 1-3% berkembang menjadi kanker lambung. Pasien dengan gastritis kronik berisiko lebih tinggi mengalami perkembangan menjadi kanker lambung. Meski begitu, jenis gastritis yang disebut dengan gastritis

phlegmonous memiliki angka kematian hingga 65% (Riawati & Sumoro, 2022).

Gastritis adalah salah satu masalah pada sistem pencernaan yang paling sering dijumpai dengan gejala khas berupa nyeri di area epigastrik. Nyeri akibat Gastritis dapat disebabkan oleh kelebihan asam lambung atau peningkatan kadar asam lambung. Akibatnya, lambung dapat teriritasi atau terluka dan menyebabkan rasa sakit di area ulu hati. Jaringan yang mengalami inflamasi atau peradangan menghasilkan berbagai mediator inflamasi seperti prostaglandin, bradikinin, dan lain-lain. Aktivasi nosiseptor menyebabkan nyeri, sedangkan sensasi dari nosiseptor dapat menyebabkan hyperalgesia, di mana hyperalgesia adalah reaksi berlebihan terhadap rangsangan yang dapat menyebabkan nyeri (Khasanah *et all*, 2024).

Menurut Ambarsari *et all* (2022), kejadian Gastritis di Indonesia sering kali disertai dengan berbagai masalah keperawatan. Di antara masalah tersebut, terdapat angka kejadian nyeri akut mencapai 55%, diikuti mual sebesar 25,5%, dan defisit pengetahuan sebesar 19,5%. Dari penelitian tersebut, peneliti mengangkat masalah keperawatan pada penderita Gastritis adalah nyeri akut.

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berinteritas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan. Nyeri ini dapat muncul secara tiba-tiba atau secara bertahap, memiliki intensitas bervariasi dari ringan hingga berat dan umumnya berlangsung kurang dari tiga bulan. Beberapa tanda khas dari nyeri akut mencakup ekspresi wajah yang gelisah, meringis serta sikap protektif seperti kewaspadaan dan posisi tubuh yang menghindari rasa sakit. Gejala nyeri akut dapat meningkat frekuensi nadi, tekanan darah meningkat, perubahan pola pernapasan, kesulitan tidur, perubahan nafsu makan, serta gangguan dalam proses berpikir (SDKI, 2017). Dampak nyeri akut pada pasien gastritis yang tidak teratasi dapat menyebabkan komplikasi serius

seperti tukak lambung, perdarahan lambung dan kanker lambung (Sepdianto *et all*, 2022).

Adapun alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur intensitas nyeri yakni dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), *Visual Analog Scale* (VAS), *Verbal Rating Scale* (VRS), *Wong Baker Pain Rating Scale* (Jamal *et all*, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alini (2022) dalam Binnisa & Soemah (2024), penderita Gastritis dengan nyeri akut dapat di ukur menggunakan alat ukur skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). Menurut Nugent *et all*, (2021) Skala penilaian *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah alat skrining nyeri, yang umumnya digunakan untuk menilai tingkat keparahan nyeri pada saat itu menggunakan skala 0–10, dengan nol berarti “tidak nyeri” dan 10 berarti “nyeri terburuk yang bisa dibayangkan”. Menurut Aprilia & Novitasari (2023) Tingkat nyeri dapat dikaji menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) karena alat ukur skala nyeri ini efektif dan mudah digunakan dengan memberikan nilai kuantitatif pada perasaan subjektif, dapat digunakan untuk mempermudah saat melakukan anamnesa pada pasien. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan perhitungan skala nyeri dengan menggunakan skala penilaian *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan metode penilaian nyeri yang efisien, dengan keamanan dan kenyamanan bagi pasien, serta mudah dimengerti dan diterapkan pada pasien Gastritis

Penatalaksanaan Gastritis yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah non-farmakologis keperawatan, untuk mengatasi nyeri pada penderita Gastritis dengan menerapkan terapi kompres hangat. Setelah menerapkan kompres hangat pada daerah epigastrium dan dilakukan apabila nyeri terasa, terbukti efektif terhadap penurunan skala nyeri. Kompres hangat memiliki dampak positif dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien Gastritis. Hasil penelitian Adini & Rahman (2022) yang menyebutkan bahwa sebelum mendapatkan intervensi kompres hangat merasakan nyeri dengan skala 5, namun setelah diberi kompres hangat selama 3 hari responden merasakan nyeri pada skala 0 (tanpa nyeri). Berdasarkan fakta dan teori yang telah disebutkan, peneliti menyimpulkan

bahwa kompres panas memberikan hasil yang efektif dalam mengatasi nyeri Gastritis yang dapat membantu mengurangi tingkat nyeri akibat berpindahnya panas secara konduksi dari buli-buli ke perut yang memperlancar sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot sehingga menurunkan tingkat nyeri Gastritis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Menga *et all* (2023) ditemukan bahwa kedua pasien mengalami penurunan nyeri yang signifikan dari hari ke hari. Pada responden pertama nyeri yang dirasakan pada hari pertama berada pada skala 5 dan menurun hingga mencapai skala 0 pada hari ketiga, di mana pasien tidak lagi merasakan nyeri. Responden ke dua juga mengalami penurunan nyeri, yang awalnya berada pada skala 4 pada hari pertama. Setelah menerima tindakan kompres air hangat pada dinding perut, nyeri yang dialami berkurang setiap harinya, dan pada hari ketiga setelah implementasi, pasien tidak merasakan nyeri lagi, dengan skala nyeri mencapai 0. Walaupun terapi kompres hangat biasanya dianggap aman dan efektif, sangat penting untuk selalu berkonsultasi dengan profesional medis, khususnya jika nyeri perut menetap atau disertai gejala lain yang mungkin memerlukan pengobatan lebih lanjut. Efektivitas terapi kompres hangat dapat berbeda-beda berdasarkan penyebab nyeri tertentu dan reaksi individu pasien.

Menurut hasil penelitian Padilah *et all* (2022) hasil intervensi dengan menggunakan kompres hangat dari Buli-buli panas berisi air hangat selama 10-15 menit yang dilaksanakan selama tiga hari menunjukkan kemajuan yang signifikan. Sebelum intervensi, pasien mengalami nyeri di bagian ulu hati dan abdomen sebelah kiri, dan merasakan ketidaknyamanan saat bergerak sedikit pun. Peneliti melakukan evaluasi setiap hari setelah intervensi dilakukan. Pada hari pertama intervensi, pasien tampak lebih rileks dan melaporkan bahwa nyerinya berkurang, dari skala nyeri 5 menjadi 3. Pada hari kedua, intervensi dilanjutkan, dan pasien mengungkapkan bahwa ia telah membiasakan diri mengikuti anjuran yang diberikan, yaitu dengan kompres air hangat pada area yang terasa nyeri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa nyeri pasien

semakin berkurang, dengan skala nyeri menjadi 2; nyeri hanya sesekali muncul dan tidak lagi mengganggu aktivitasnya. Di hari ketiga, peneliti melakukan evaluasi, dan pasien melaporkan bahwa nyerinya hampir tidak terasa, hanya muncul sesekali dengan skala nyeri 0. Ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien.

Berdasarkan Latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Kompres Hangat pada pasien Gastritis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr.Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi kompres hangat dalam mengatasi masalah nyeri akut pada pasien Gastritis?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pemberian terapi kompres hangat dalam menurunkan rasa nyeri pasein Gastritis di Rumah Sakit Umum Dr.Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik pasien Gastritis (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan), karakteristik yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.
- b. Menggambarkan nyeri akut sebelum tindakan terapi kompres hangat.
- c. Menggambarkan nyeri akut setelah tindakan terapi kompres hangat.
- d. Membandingkan nyeri akut sebelum dan sesudah terapi kompres hangat.

D Manfaat

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat:

1. Bagi subjek penelitian (pasien, keluarga dan Masyarakat)

Studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang Penerapan Terapi Kompres Hangat untuk mengatasi masalah nyeri akut pada Pasien Gastritis dan meningkatkan kemandirian subjek penelitian melakukan Terapi Kompres Hangat.

2. Bagi Tempat Peneliti

Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi lahan praktek untuk menambahkan petunjuk tentang pengembangan pelayanan praktek untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien Gastritis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Studi Kasus menjadi pelengkap yang berguna bagi peningkatan kualitas Pendidikan, menjadi referensi serta bahan bacaan di ruang belajar Prodi D-III Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan. Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nyeri akut.