BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kompres Hangat

1. Definisi Kompres Hangat

   Kompres hangat merupakan terapi nonfarmakologis atau terapi konglomenter yang digunakan sebagai alternatif sederhana dalam membantu mengurangi nyeri. Intervensi yang dapat dilakukan secara mandiri bahkan mudah diterapkan. Pemberian kompres hangat dapat meningkatkan sirkulasi pada darah dan memeberikan efek relaksasi otot sehingga ketegangan otot dapat berkurang (Noviaty, 2021).

   Tindakan kompres hangat merupakan salah satu prosedur tindakan keperawatan dalam manajemen nyeri secara nonfarmakologis. Pemberian kompres hangat merangsang vasodilatasi lokal sehingga aliran darah menjadi lancar, terjadi pengurangan spasme otot, dan memberikan efek relaksasi pada jaringan. Efek hangat juga merangsang pelepasan endofrin sebagai analgesik alami tubuh dan bekerja melalui mekanisme modulasi nyeri sehingga dapat menurunkan presepsi nyeri yang dirasakan pasien (Andikia C, 2023).

   Tindakan keperawatan dengan pemberian rasa hangat pada daerah yang mengalami nyeri menggunakan cairan maupun alat sebagai penyalur rasa hangat, sehingga penyebaran nyeri dapat terhenti dan berkurang (Haryati *et al.*, 2023).

2. Jenis-Jenis Kompres Hangat

   Kompres Hangat dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu, kompres hangat basah dan kompres hangat kering.

   1) Kompres hangat basah

      Kompres hangat basah menggunakan objek yang dibasahi dengan air, objeknya seperti handuk, kain, waslap, kasa yang direndam dalam air panas yang memiliki suhu tertentu, kemudian diaplikasikan pada daerah yang memerlukan perawatan.

2) Kompres hangat kering

Kompres hangat kering menggunakan objek yang tidak mengandung air seperti bantalan pemanas elektrik, bantalan pemanas infra merah, bantalan akuaterna dan botol kaca yang berisi air panas dengan suhu tertentu.

3. Faktor-Faktor Penyebab Keterbatasan Kompres Hangat

Dalam melakukan tindakan kompres hangat perlu diperhatikan kondisi pasien dan bagaimana tubuh merespon kompres hangat karena respon tubuh setiap manusia berbeda-beda, ada respon tubuh yang menerima maupun respon tubuh yang menolak. Pasien dengan masalah jantung, tekanan darah rendah tidak dapat dilakukan kompres hangat karena dapat menegakibatkan vasodilatasi dan beresiko penurunan kesadaran.

Pasien yang mengalami cedera traumatik kurang dari 24 jam tidak dianjurkan menggunakan kompres hangat karena dapat memperburuk pendarahan bahkan pembekakan, pasien dengan edema non-inflamasi dan pasien permeablitas kapiler jika dilakukan kompres hangat dapat mempercepat penyebaran sel dan pada pasien kerusakan saraf sensorik tidak dianjurkan melakukan tindakan kompres hangat.

Penyebab lain pada keterbatasan dalam kompres hanagt disebabkan oleh efek samping seperti:

a. Luka Bakar

Kompres hangat tidak dapat dilakuka pada pasien yang terdapat luka bakar, jika suhu air untuk kompres hangat terlalu tinggi atau langsung diaplikasikan pada daerah luka bakar tanpa pelindung dapat mengalami kerusakan jaringan kulit dan memerlukan waktu tambahan untuk kembali pulih.

b. Kemerahan atau iritasi

Melakukan kompres hangat dengan jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kemerahan atau iritasi pada kulit yang terjadi akibat pembuluh darah yang melebar.

c. Peningkatan risiko peradangan

   Pasien dengan peradangan atau cedaara kurang dari 24 jam dan dilakukan kompres hangat dapat memperburuk kondisinya, peninngkatan aliran darah yang diperoleh dari panas dapat memperburuk pembengkakan dan peradangan.

d. Dehidrasi kulit

   Melakukan kompres hangat secara terus menerus dapat menyebabkan kulit kehilangan kelembapannya dan membuat kulit menjadi kering.

e. Gangguan sirkulasi

   Pada pasien yang memiliki masalah sirkulasi darah dapat memperburuk karena menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan sirkulasi tidak efektif.

f. Nyeri atau kelelahan otot

   Dilakukan secara berlebihan justru tidak efektif, menyebabkan otot lebih lelah dan memperburuk rasa sakit.

4. Manfaat Melatih Kompres Hangat

Kompres hangat yang dilakukan dalam waktu yang sudah ditentukan secara teratur memiliki efek sampring baik. Kompres hangat dapat memberi energi panas yang diantar melalusi fase konduksi dan menyebabkan vasodilatasi, meningkatkan reaksi otot dan menurunkan kontaksi otot (Kholid *et al.*, 2023).

Melalui terapi kompres hangat, pasien gastritis dapat memperoleh kenyamanan serta penurunan nyeri epigastrium. Kompres hangat dapat membantu dalam menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi spasme pada jaringan fibrosa. Selain itu kompres hangat juga dapat membantu mengurangi stres pada pasien (Rahayu *et al.*, 2023).

Dalam rentan waktu 5 hari dilakukan terapi kompres hangat, tubuh pasien yang mengalami gastritis merespon dengan adanya pengurangan spasme otot dan relaksasi otot, bahkan intensitas nyeri yang dirasakan berkurang seiring berjalannya terapi. Panas yang dihantar meningkatkan O2 dan CO2 tubuh meningkat (Aninnida *et al.*, 2024).

5. Prosedure Kompres hangat

Kompres hangat merupakan suatu metode penyembuhan yang dilakukan secara komplementer menggunakan air hangat sebagai tambahan baku. Kompres hangat menyebabkan penurunan intensitas nyeri. Penurunan intensitas nyeri dan mengatasi nyeri akut.

a. Persiapan dan bahan
    1) *Hot water bag*
    2) Termometer
    3) Air hangat
    4) Handuk

b. Cara kerja
    1) Siapkan air panas dan cek suhu menggunakan termometer
    2) Isi *Hot water bag* dengan air panas dengan suhu 37-40℃
    3) Letakan *Hot Water Bag* pada abdomen
    4) Pastikan pasien merasa nyaman dan tidak merasakan panas berlebih
    5) Diamkan selama 10-15 menit
    6) Setelah 10-15 menit, angkat *Hot Water Bag*
    7) Gunakan handuk bersih jika ada keringat atau kelembapan pada abdomen
    8) Siapkan pasien Kembali
    9) Kosongkan air pada *Hot Water Bag*
    10) Cuci/bersihkan jika perlu, lalu simpan
    11) Cuci tangan
    12) Dokumentasikan tindakan pemberian kompres hangat dalam dokumentasi keperawatan

c. Evaluasi

Observasi tingkat nyeri pasien setelah diberikan kompres hangat

6. Lokasi Kompres Hangat Yang Efektif

Kompres hangat merupakan intervensi nonfarmakologis yang berperan untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien gastritis pemberian kompres hangat diletakan pada area abdomen, terutama pada abdomen atas

(epigastrium) yang merupakan lokasi anatomi lambung.

Keluhan gastritis umumnya dirasakan pada abdomen bagian atas, sehingga tindakan kompres hangat yang diberikan pada area abdomen dapat bekerja langsung pada lokasi nyeri gastritis sering muncul pada daerah epigastrium akibat iritasi mukosa lambung (Puspitasari *et al.,* 2023).

Pemberian kompres hangat pada abdomen memberikan efek fisiologis yaitu adanya peningkatan aliran darah (vasodilatasi), penurunan ketegangan otot pada dinding abdomen, serta memberikan efek relaksasi, kondisi tersebut berperan dalam menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Dengan demikian, pemilihan abdomen sebagai lokasi pemberian kompres hangat, khususnya pada bagian epigastrium, merupakan tindakan yang tepat karena sesuai dengan letak sumber nyeri pada gastritis.

7. Evaluasi Kompres Hangat

Evaluasi kompres hangat menunjukan bahwa kompres hangat dapat membantu menurunkan skala nyeri, memberikan rasa nyaman dan tenang, menurunkan stres, memulihkan metabolisme, meningkat sirkulasi oksigen dalam tubuh pada pasien setelah diberikan terapi kompres hangat pada nyeri.

B. Nyeri Akut

1. Definisi Nyeri Akut

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

2. Penyebab Nyeri Akut

Ada banyak hal yang dapat menyebabkan timbulnya nyeri, seseorang yang tersiram air panas dan mengalami luka fisik akibat tusukan benda tajam juga dapat merasakan nyeri. Faktor nyeri bisa digolongkan menjadi dua, yaitu faktor yang berhubungan dengan fisik dan berhubungan dengan psikis.

Nyeri yang diakibatkan oleh faktor psikologis adalah nyeri yang dirasakan bukan karena penyebab fisik, melainkan akibat trauma psikologis dan berpengaruh terhadap fisik. Nyeri secara fisik dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain trauma neoplasma, peradangan dan gangguan sirkulasi daarah. Faktor-faktor tersebut meinimbulkan ransangan pada reseptor nyeri (nosiseptor) sehingga implus nyeri dihantarkan ke sistem saraf pusat dan dirasakan sebagai nyeri.

a. Trauma mekanik

   Trauma mekanik menyebabkan nyeri akibat dari ujung-ujung saraf bebas yang mengalami kerusakan karena benturan, pergesekan maupun luka.

b. Neoplasma

   Karena adanya tekanan atau kerusakan pada jaringan yang memiliki reseptor nyeri

c. Psikologis

   Nyeri akibat psikologis merupakan nyeri yang dirasakan akibat dari trauma psikologis dan berpengaruh terhadap fisik.

Pada nyeri akut terdapat tiga penyebab utama yaitu:

a. Agen pencedera fisiologis merupakan faktor yang berasal dari proses fisiologis tubuh seperti inflamasi, iskemia, neoplasma.
b. Agen pencedera kimiawi meruapakan cedera yang disebabkan oleh paparan zat atau bahan kimia yang bersifat iritatif maupun kondisi terbakar.
c. Agen pencedera fisik dapat berupa kondisi atau aktivitas yang menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan seperti abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan.

3. Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Tanda dan gejala dari nyeri akut menurut (SDKI., 2017), nyeri akut termasuk kategori psikologis, dan subkategori nyeri beserta kenyamanan. Berikut tanda dan gejala dari nyeri akut:

a. Tanda dan gejala mayor

Subjektif: mengeluh nyeri

Objektif:

1) Tanpak meringis
2) Bersikap protektif (misalnya waspada, dan posisi mengindari nyeri)
3) Gelisah
4) Frekuensi nadi meningkat
5) Sulit tidur

b. Tanda dan gejala minor

Subjektif: -

Objektif:

1) Tekanan darah meningkat
2) Pola nafas berubah
3) Proses berfikir terganggu
4) Menarik diri
5) Berfokus pada diri sendiri
6) Diaforesis

4. Penilaian/Pengkajian Nyeri Akut

Penilaian nyeri akut dilakukan untuk mengetahui karakteristik dan intensitas nyeri yang dirasakan nyeri yang dirasakan. Pengkajian dapa dilakukan menggunkan metode PQRST dan intensitas nyeri dapat diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

a. Metode PQRST

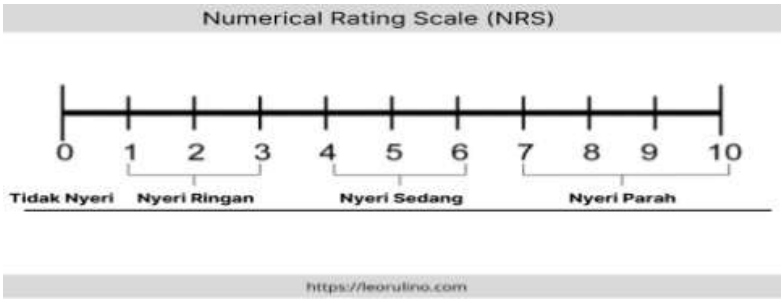
Metode PQRST ini akan membantu untuk mengumpulkan informasi vital yang berkaitan dengan proses nyeri pasien

1) *Provoking incident*: mengidentifikasi faktor atau kejadian yang dapat memicu timbulnya nyeri.
2) *Quality of pain*: mengkaji karakteristik atau gambaran nyeri yang dirasakan.
3) *Region*: menentukan bagian tubuh yang mengalami nyeri dengan meminta pasien menunjukkan lokasi nyeri yang dirasakan.
4) *Severity (scale of pain*): menilai tingkat keparahan nyeri dengan

menggunakan skala nyeri yang sesuai.

5) *Time*: mengkaji waktu munculnya nyeri, durasi atau lamanya nyeri berlangsung.

b. Skala Nyeri



Gambar 2 1 *Numeric Rating Scale*

Metode *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan instrumen penilaian nyeri yang menggunakan skla numerik 0-10 untuk mengukur intensitas nyeri. Nilai 0 menunjukkan tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, dan 7-10 nyeri parah.

5. Penanganan Nyeri Akut

Dalam melakukan penanganan nyeri akut dilakukan manajemen nyeri yang dapat mengidentifikasi dan mengelola sensorik atau emosinal yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan (SIKI, 2018).

Tindakan manajemen nyeri yang dilakukan saat penanganan nyeri akut yaitu:

a. Observasi
   1) Identifikasi frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri
   2) Identifikasi skala nyeri
   3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
   4) Monitor keberhasilan terapi konglomenter yang sudah diberikan
   5) Monitor efek samping penggunaan analgesik

b. Terapeutik
   1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
   2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

3) Fasilitasi istrirahat dan tidur

c. Edukasi

1) Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
4) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

d. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

C. Gastritis

1. Definisi Gastritis

Gastritis ialah suatu inflamsi dinding lambung yang disebabkan oleh iritasi pada mukosa lambung, masyarakat awam mengenal penyakit gastritis dengan sebutan penyakit maag. Peradangan yang terjadi pada mukosa lambung bersifat akut, kronik difus, atau kronik, namun pada umumnya gastritis tidak menimbulkan keluhan tetapi memiliki ciri-ciri seperti anoreksia, rasa penuh, tidak nyaman pada epigastrium, mual dan muntah.

Menurut jenisnya gastritis dibagi menjadi 2, yaitu:

a. Gastritis akut

Gastritis akut merupakan suatu proses inflamasi pada mukosa yang menunjukkan gejala mual muuntah pada derajat epgastrik yang bervariasi, gastritis akut umumnya bersifat asimotomatik namun mengeluarkan gejala seperti anoreksia, hematesis dan melena. Umumnya gastritis akut disebabkan oleh pola diet yang tidak bak, makan-makananan yang tidak sehat, penggunaan obat aspirin yang berlebihan, dan asupan alkohol yang berlebihan.

b. Gasttritis kronik

Gastritis kronik merupakan reaksi inflamasi resisten pada mukosa lambung dengan karakteristik akumulasi limfosit dan sel plasma pada lamina propia. Gastritis kronis yang aktif menunjukkan proses inflamasi terjadi menyebabkan kerusakan pada sel epitelium. Penyebab umumnya karena infeksi bakteri *H.pylori* pada mukosa lambung.

2. Penyebab Gastritis

Penyabab gastritis berkaitan dengan dengan pola hidup, seperti:

a. Jenis makanan

Mengkonsumsi maknaan yang tinggi lemak jenuh, pedas, asam, olahan atau instan, serta makanan yang mengandung soda dapat memproduksi asam lambung.

b. Frekuensi makanan

Pola makan yang berantakan atau tidak teratur maka dapat menyebabkan kadar pada asam lambung meningkat.

c. Porsi makan

Porsi makan sangat diperhatikan, jika porsi makan kurang dari kebutuhan harian yang dibutuhkan dapat menyebabkan iritasi pada submukosa lambung.

d. Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat merusak lapisan pelindung mukosa lambung.

e. Adanya stres dan tekanan emosional yang berlebih

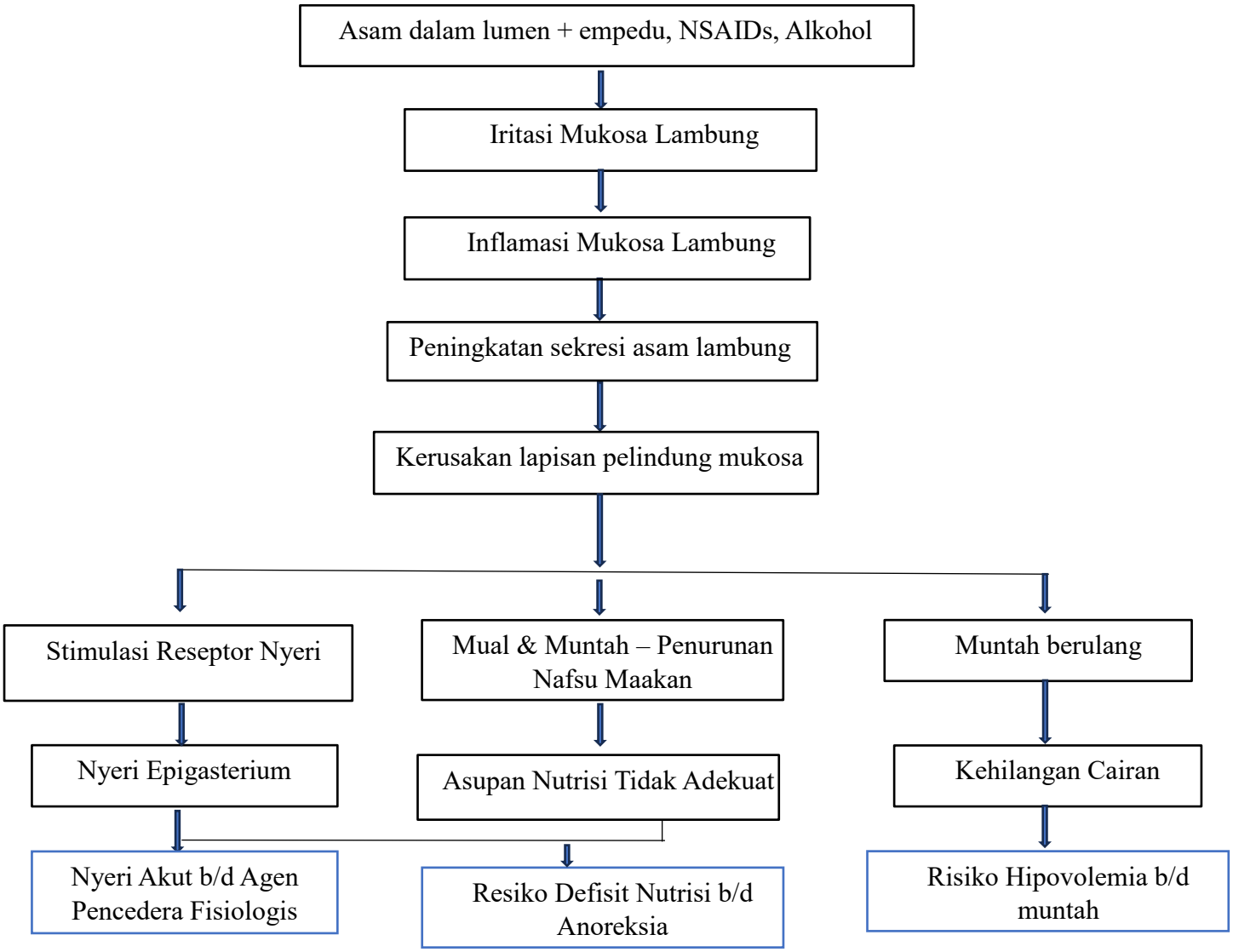
3. Patofisiologi Gastritis

Gastritis terjadi akibat ketidak seimbangan antara faktor yang merusak lebih dominan dibandingkan mekanisme perlindunganya. Beberapa faktor yang dapat memberikan efek merusak tersebut anatara lain asam hidroklorida (HCL), pepsin, infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan OAINS dan alkohol, serta stres juga dapat merusak lapisan mukosa lambung.

Kerusakan tersebut menyebabkan gangguan pada barier mukosa sehingga terjadi peningkatan permeabilitas dinding lambung. Menyebabkan ion hidrogen berdifusi kedalam mukosa dan memicu proses inflamasi. Proses inflamasi menyebabkan edema, eritema serta infiltrasi sel inflamasi pada jarigan lambung.

Peradangan mukosa lambung menstimulasi reseptor nyeri sehingga timbul keluhan nyeri epigastrium, mual dan muntah. Pada yang lebih berat, kerusakan mukosa dapat berkembang menjadi erosi dan perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah lambung (Hingkle, 2018).

Pathway Gastritis



Gambar 2 2 Pathway Gastritis (Brunner & Suarth, 2021)

4. Tanda Dan Gejala Gastritis

Gastritis merupakan kondisi peradangan pada mukosa lambung yang ditandai dengan keluhan nyeri atau tidak nyaman pada daerah epigastrium. Nyeri sedang digambarkan sebagai rasa perih atau terbakar dan dapat disertai mual, muntah, perut terasa penuh, beberapa pasien juga mengalami penurunan nafsu makan akibat iritasi pada dinding lambung.

Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan nyeri tekan pada daerah epigastrium. Pada kondisi tertentu, gastritis juga dapat menimbulakan gangguan pencernaan seperti sendawa atau rasa asam di mulut. Manifestasi klinis tersebut muncul sebagai akibat dari proses inflamasi yang terjadi pada mukosa lambung.

5. Pemeriksaan Penunjang Gastritis

Pemeriksaan diagnostik yang bisa dilakukan untuk pasien gastritis, menurut (Rahayu, A., 2021) antara lain:

a. Radiologi: pemeriksaan menggunakan sinar-X pada saluran pencernaan bagian atas untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi organ pencernaan, termasuk lambung.
b. Endoskopi: gastrokopi dilakukan menggunakan alat endoskopi untuk mengamati secara langsung kondisi mukosa lambung.
c. Laboratorium: pemeriksaan ini dapat dilakukan untuk mengetahui kadar asam HCL dalam lambung. Pemeriksaan dapat melibatkan pengambilan sampel cairan lambung melalui aspirasi maupun metode pemeriksaan tes *non-invasif*.
d. EGD (*Esophagogastroduodenoscopy*): pemeriksaan ini dilakukan untuk mengidentifikasi sumber perdarahan serta meninlai derajat ulkus, cedera pada lambung, esophagus dan duodenum sekaligus sebagai tes diagnostik.
e. Pemeriksaan histopatologi: pemeriksaan dilakukan melalui pengambilan sampel jaringan dari lambung dan menganalisis kerusakan di mukosa lambung.

f. Analisis gester: pemeriksaan ini bertujuan untuk mengukur aktivitas sekresi mukosa lambung, termasuk proeses pembentukan asam noktura serta kenaikan asam hidroklorik.
g. Pemeriksaan feses: pemeriksaan feses dapat digunakan untuk mendeteksi adanya infeksi bakteri *Helicobacteri pylori* yang sering terkait dengan gastritis.
h. Kreatinin: pemeriksaan kreatini digunakan untuk fungsi ginjal, dan biasnya tidak meningkat dalam kasus gastritis jika perfusi ginjal tetap baik.
i. Natrium: kadar natrium dapat mengalami peningkatan sebagai respon hormonal terhadap perubahan keseimbangan cairan pada tubuh.
j. Kalium: kadar kalium dapat mengalami penurunan akibat kehilangan kalium yang terjadi karena muntah atau diare berdarah, namun setelah pemberian tranfusi darah, kadar kalium dapat mengalami peningkatan.
k. Amilase serum: pemeriksaan kadar amilase serum dapat menunjukan peningkatan pada ulkus duodenum, sedangkan kadar yang rendah dapat menjadi salah satu temuan yang mengarah pada gastritis.

6. Penanganan Gastritis

Penanganan gastritis bertujuan untuk mengurangi inflamasi mukosa lambung, menurunkan sekresi asam lambung, serta mengatasi faktor penyebab yang mendasari terjadinya peradangan.

Penanganan pada gastritis menurut Nurhanifshd dkk (2022), meliputi:

a. Pengobatan gastritis secara medis
    1) Antikogulan: bila didapatkan perdarahan di lambung.
    2) Antasida: pasien dengan gastritis kronis, diberikan cairan elektrolit melalui intravena yang bertujuan untuk mempertahankan keseimbangan cairan sampai gejala-gejala mereda.
    3) Histonin: pemeberian ranitidine pada pasien untuk menghambat terjadinya pembentukan asam lambung dan menurunkan iritasi.
    4) Sulcralfate: diberikan agar dapat memberikan perlindungan pada mukosa lambung dan untuk mencegah terjadinya difusi kembali dan pepsin yang menyebabkan iritasi.

b. Pengobatan secara keperawatan

1) Tirah baring
2) Teknik relaksasi nafas dalam
3) Kompres hangat
4) Mengatur pola makan
5) Menganjurkan untuk menghindari alkohol dan tembakau

7. Perawatan Gastritis

Perawatan pada pasien dengan gastritis bertujuan untuk meminimalkan dampak peradangan pada lambung, meningkatkan kenyamanan pasien.

Diagnosa keperawatan pada penyakit gastritis munurut PPNI (2017), yaitu

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung), pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial. Tanda mayor yaitu dengan data subjektif: mengeluh nyeri. Data objektif: tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, serta frekuensi nadi meningkat. Selain itu terdapat pula tanda minor dengan data objektif: tekanan darah meningkat, polal napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaforesis.
b. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah, kondisi berisiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memnuhi kebutuhan metabolisme. Tidak terdapat tanda dan gejala namun terdapat risiko anoreksia, mual dan muntah yang dapat menyebabkan asupan nutrisi tidak adekuat.
c. Risiko hipovolemia berhubungan dengan muntah, kondisi berisiko mengalami penurunan volume cairan. Tidak terdapat tanda dan gejala, namun dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan tubuh.

Tindakan keperawatan yang diberikan menurut (SIKI, 2018), yaitu meliputi beberapa intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan masalah keperawatan pasien gastritis seperti manajemen nyeri, manajemen nutrisi dan manajemen cairan untuk membantu menguragi gejala serta

meningkatkan kondisi kesehatan pasien.

1) Manajemen nyeri bertujuan untuk mengkaji, memantau, dan mengurangi pengalaman nyeri pasien melalui tindakan obervasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Tindakannya meliputi:
    a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri.
    b) Mengkaji skala nyeri menggunkan *Numeric Rating Scale*.
    c) Mengajarkan teknik relaksasi atau distraksi.
    d) Menganjurkan posisi nyaman.
2) Manajemen nutrisi untuk mengidentifikasi dan mengatasi ketidakseimbangan asupan nutrisi guna memenuhi kebuthan metabolik pasien. Tindakannya meliputi:
    a) Mengkaji status nutrisi dan pola makan pasien.
    b) Memonitor berat badan.
    c) Menganjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering.
    d) Menghindari mkanan yang mengiritasi lambung.
    e) Kolaborasi dengan ahli gizi.
3) Edukasi Kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakit dan pencegahan komplikasi, dengan melakukan tindakan:
    a) Menjelaskan penyebab dan proses terjadinya gastritis.
    b) Menganjurkan informasi tentang diet yang tepat dan pola makan yang benar.
    c) Menganjurkan menghindari obat yang dapat mengiritasi lambung.
    d) Mengajarkan cara mengelola stres dan teknik relaksasi.

BAB III
METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Karya tulis ini meneliti penerapan kompres hangat pada abdomen terhadap nyeri akut pasien gastritis di RSU Haji Medan.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek penelitian ini sebanyak 2 orang yang memiliki diagnosa gastritis.

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:
   a. Klien yang sudah terdiagnosa gastritis.
   b. Klien dengan keadaan sadar.
   c. Klien yang bersedia menjadi responden untuk dilakukan penelitian.
   d. Dapat berbahasa Indonesia dan berkomunikasi yang baik.
   e. Pasien dapat jenis kelamin perempuan
   f. Pasien termasuk kelompok dewasa muda (18-25 tahun) dengan riwayat penyakit gastritis tidak lebih dari 6 bulan.
2. Kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah:
   Klien yang memiliki komplikasi gastritis, komplikasi bisa membuat pengobatan menjadi lebih kompleks dan beresiko.

C. Fokus Studi

Fokus studi yang diguunakan adalah melakukan penerapan kompres hangat pada pasien gastritis, upaya menurunkan rasa nyeri yang dirasakan pasien, yang akan dilakukan pada pasien dengan diagnosis medis gastritis.

D. Definisi Operasional Studi Kasus

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil
1	Kompres hangat	Kompres hangat ialah pemberian *hot water bag* dengan suhu 37-	Standar operasional prosedur	Melakukan observasi pelaksanaan sesuai dengan	Dilakukan sesuai SOP

		40℃ pada abdomen, dilakukan selama 7 hari dengan rentan waktu 10-15 menit dalam 1 kali sehari teknik kompres hangat	(sop)		
2	Nyeri akut	Keluhan yang dirasakan pasien pada waktu perawat melakukan pengkajian, Skala nyeri yang dirasakan nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10)	NRS	Menggambarkan bagaimana nyeri yang dirasakan sesudah dan sebelum dilakukan terapi kompres hangat.	Skla nyeri menurun
3	Gastritis	Keadaan pasien yang mengalami nyeri pada daerah abdomen akibat tingginya kadar asam didalam lambung	Data rekam medis	Mengonfirmasi diagnosa melalui data rekam medis pasien, tanda dan gejala yang ditunjukan pasien.	Penurunan tanda dan gejala pada pasien gastritis

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

E. Instrument Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini terdiri dari:

1. Lembar informed consent: digunakan untuk memperoleh persetujuan tertulis dari pasien sebelum mengikuti penelitian, berisi penjelasan tentang tujuan penelitian, prosedur, dan jaminan kerahasiaan data.
2. Lembar observasi: tindakan kompres hangat yang dilakukan sesuai dengan SOP, mengukur TTV dan mengukur intensitas nyeri menggunakan metode PQRST sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam peyusunan studi kasus yaitu:

1. Observasi: pengamatan langsung terhadap pasien selama dilakukan kompres hangat, untuk melihat perubahan prilaku, ekspresi wajah, atau respon.
2. Wawancara terstruktur: metode pengumpulan data yang melibatkan pertanyaan yang sudah disusun sebelum dan diajukan kepada responden secara konsisten. Tujuannya untuk mendapatkan informasi yang sistematis dan dapat dibandingkan antar responden.
3. Pengukuran (pemeriksaan fisik, skala penilaian): untuk mendapatkan data kantitatif yang obyek terkait perubahan kondisi fisik pasien.

G. Lokasi Dan Waktu

Studi kasus ini dilakukan di ruang rawat inap RSU Haji Medan. Waktu pelaksanaan selama 7 hari dengan 7 kali melakukan implementasi dan dokumentasi.

H. Penyajian Data

Penyajian data pada studi kasus disajikan secara tekstual berdasarkan data proses asuhan keperawatan yang kemudian disusun secara terstruktur dalam bentuk narasi. Setelah data dikumpulkan, dilakukan analisis dengan mengelompokkan data berdasarkan fokus studi, yaitu penerapan tindakan kompres hangat pada remaja dengan gastritis, serta hasil yang diperoleh dari intervensi tersebut.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang mencakup gambaran menyeluruh tentang kondisi gastritis, pelaksanaan prosedur kompres hangat sesuai SOP, serta hasil yang meliputi evaluasi penurunan intensitas nyeri, perubahan tanda dan gejala, dan respons atau reaksi klien terhadap tindakan yang diberikan.

I. Etika Studi Kasus

1. Menghormati (*Respect*)

   Penelitian diharapkan memberikan manfaat dan meminimalkan risiko bagi responden, terutama dalam membantu menurunkan intensitas nyeri.

2. Manfaat (*beneficence)*

   Peneliti menghindari tindakan yang dapat merugikan serta berupaya mencegah risiko selama penelitian.

3. Tidak membahayakan (*Non maleficence*)

   Peneliti menghindari tindakan yang dapat merugikan serta berupaya mencegah risiko selama penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

   Peneliti memberikan perlakuan yang adil kepada seluruh responden tanpa membeda-bedakan.

5. Kepercayaan (*Confidence*)

   Peneliti menjaga kepercayaan responden dan melaksanakan penelitian secara bertanggung jawab dan profesional.