

NUR_FADILA_lengkap ok.docx

by Nur Fadila Pare21

Submission date: 24-Jun-2024 05:41PM (UTC+0700)

Submission ID: 2407536265

File name: NUR_FADILA_lengkap_ok.docx (417.8K)

Word count: 6887

Character count: 43491

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PENERAPAN PEMBERIAN KOMPRES AIR
HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN
DISPEPSIA DI RSUD ANDI MAKASSAU PAREPARE**



**NUR FADILA
PO713202211025**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

ABSTRAK

Implementasi Penerapan Pemberian Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Dispepsia Di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

(Nur Fadila, 2024)

19

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh : Muhammad Nasir, S.SiT,M.KES dan : H. Muhammad Asikin, S.Pd., S.SiT.M.Si.,M.Kes

Dispepsia adalah gejala umum yang mencakup rasa sakit atau ketidaknyamanan di ulu hati bagian atas. Kompres hangat adalah proses memberikan kehangatan kepada klien dengan menggunakan cairan atau peralatan yang menyebabkan kehangatan di daerah tertentu dari tubuh. Kompres hangat memiliki beberapa tujuan, termasuk menstimulasi sirkulasi dengan melancarkan pembuluh darah, menghilangkan rasa sakit dan bendungan dengan meningkatkan aliran darah, memberikan kehangatan dan kenyamanan, menstimulasi penyembuhan, mengurangi kejang otot, mengurangi pembengkakan jaringan, mengatasi penurunan suhu yang tiba-tiba saat kompres dingin, dan meningkatkan suhu tubuh. Pada tahun 2023, terdapat 11248 kasus dispepsia di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran penggunaan kompres air hangat untuk menghilangkan nyeri. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif, dimana kejadian dilaporkan secara sistematis dan keadaan klien dibandingkan sebelum dan sesudah menggunakan teknik kompres air hangat. Penelitian ini menemukan bahwa pemberian kompres air hangat pada klien dengan dispepsia dapat mengurangi nyeri. kesimpulan studi kasus ini menunjukkan bahwa kompres air hangat bermanfaat dalam meredakan nyeri pada pasien dispepsia.

Kata kunci: implementasi keperawatan, kompres air hangat, dispepsia

ABSTRACT

Implementation of Giving Warm Water Compresses to Reduce Pain in Dyspepsia Patients at Andi Makkasau Hospital, Parepare City

(Nur Fadila, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Makassar. Supervised by: Muhammad Nasir, S.SiT, M.KES and: H. Muhammad Asikin, S.Pd., S.SiT.M.Si., M.Kes

Dyspepsia is a common spectrum of symptoms that includes pain or discomfort in the upper solar plexus or solar plexus. Warm compress is the process of providing warmth to a client by using liquids or equipment that cause warmth in specific areas of the body. Warm compresses have several purposes, including stimulating circulation by dilating blood vessels, relieving pain and congestion by increasing blood flow, providing warmth and comfort, stimulating healing, reducing muscle spasms, reducing tissue swelling, overcoming the sudden drop in temperature during cold compresses, and increasing body temperature. . In 2023, there were 11248 cases of dyspepsia in RSUD Andi Makkasau Parepare City. The purpose of this study was to obtain an overview of the use of warm water compresses for pain relief. The research method used was a descriptive case study, where events were reported systematically and the client's condition was compared before and after using the warm water compress technique. This study found that giving warm water compresses to clients with dyspepsia can reduce pain. the conclusion of this case study shows that warm water compresses are useful in relieving pain in dyspeptic patients.

Key words: implementation of nursing, warm water compresses, dyspepsia

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep dispepsia	6
B. Konsep nyeri	14
BAB III METODE STUDI KASUS	29
A. Jenis dan Desain Studi Kasus	29
B. Subyek Studi Kasus	29
C. Fokus Studi	30
D. 27	
E. 27	
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	31
G. Analisa dan Penyajian Data	32
H. Etika studi kasus	32
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	34
A. Lokasi Studi Kasus	34
B. Pembahasan studi kasus	40
C. Keterbatasan studi kasus	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
INFORMED CONSENT	46

1 **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*

20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Observasi

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 3 : surat izin penelitian dari kampus ke DPMPTSP

Lampiran 4 : surat izin penelitian dari DPMPTSP ke RSUD andi makkasau
parepare

Lampiran 5 : Surat Izin Pengambilan Data Di RSUD Andi Makkasau Parepare

⁸
Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 : informed consent

Lampiran 8 : Surat Keterangan Selesai Meneliti

Lampiran 9 : Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)

DAFTAR SINGKATAN

No	Istilah	Singkatan dari
1	RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
2	HGB	Hemoglobin
3	WHO	World Health Organization
4	SDKI	Survey Demografi Kesehatan Indonesia
5	DINKES	Dinas Kesehatan
6	BAK	Buang Air Kecil
7	BAB	Buang Air Besar
8	HCl	Hydrogen chloride
9	HCO ₃	Bikarbonat
10	H ₂	Histamine
11	PPi	Inhibitor pompa proton
12	VDS	Verbal Deskriptor Scale

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia mencakup gejala yang berbeda beda seperti nyeri dan sensasi tidak enak di perut bagian atas, serta kembung, refluks lambung, mual dan muntah. Tidak ada yang salah dengan dispepsia. Namun itu bukanlah gejala awal atau tanda awal penyakit pencernaan. Penting untuk waspada karena jika tidak dilakukan tindakan, bisa berubah menjadi penyakit serius.

Ketidakseimbangan dalam tubuh yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan sejumlah penyakit. Waktu makan berhubungan dengan ketidakkonsistenan ini. Kondisi ini biasanya ditandai dengan perasaan terlalu lapar dan kenyang, yang dapat menyebabkan masalah pencernaan dan mengganggu perut. Banyak zat, seperti alkohol, opioid, cuka, makanan dan minuman asam, makanan panas, dan rempah-rempah yang merangsang, dapat menyebabkan produksi asam lambung yang berlebihan. (Dalam DLM Kedoh, 2021, Wariato, 2011).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), antara 15 hingga 30 persen dari populasi dunia akan mengidap dispepsia pada tahun 2020. Penyakit ini 40-50% kasus indonesia dan merupakan salah satu dari 10 penyakit paling umum di indonesia (Adhytiyani et al.,2021). Ketika jumlah menurut data dinas kesehatan provinsi sulawesi selatan, terdapat 893 pasien

yang menderita penyakit dispepsia pada tahun 2010 (Dinas kesehatan provinsi sulawesi selatan,2010).

Berdasarkan informasi dari RSUD andi makkasau parepare, pada tahun 2021 terdapat 138 orang yang terdiagnosis dispepsia. Sedangkan pada tahun 2022 tercatat 479 kasus dispepsia, dan pada tahun 2023 sebanyak 11.248 kasus.

Salah satu cara untuk mengurangi dispepsia adalah dengan melihat pola makan, yang meliputi jenis makanan dan frekuensi konsumsi makanan tersebut (Suprpto & Lala, 2020). Selain itu, dispepsia merupakan kondisi klinis yang semakin banyak ditemukan setiap hari, dengan sekitar 30% orang mengalaminya. Gejala dispepsia antara lain nyeri atau perasaan tidak enak pada epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, dan perut terasa begah (Cerilla, 2020).

Manajemen nyeri dapat membantu mengatasi masalah dispepsia yang menyebabkan nyeri perut dengan memberikan terapi analgesik serta terapi non-farmakologis berupa intervensi seperti teknik terapi relaksasi, kompres panas dan dingin, dan terapi relaksasi otot progresif. Berbagai teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri, ketegangan otot, dan kecemasan. Kompres panas digunakan untuk memberikan manfaat terapeutik dengan paparan panas dan dingin. Siki, 2018 (Fitri Habeahan, 2023).

Menurut (Firdaus dan Intan, 2020), terapi relaksasi selama 30 menit dapat mengurangi tingkat nyeri, yang ditunjukkan dengan pengukuran nyeri. Kompres panas dan dingin dilakukan dengan cara mengisi botol karet

dengan air panas dan mengompres bagian tubuh yang sakit, kompres panas ini ditujukan untuk meredakan nyeri yang disebabkan oleh ketegangan otot, tetapi juga dapat digunakan untuk mengatasi jenis nyeri lainnya (R. Nur, Susana, dan Leny, 2020). Untuk meredakan nyeri, teknik relaksasi otot progresif dilakukan, dimulai dari tungkai bawah dan berlanjut ke wajah, perut, dan dada dalam posisi duduk atau tidur, mengenakan pakaian yang nyaman, serta memilih lokasi yang nyaman dan tenang (Ledy et al, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut di atas, peneliti ingin melakukan studi kasus deskriptif dimana kompres air hangat digunakan untuk meredakan nyeri pada penderita dispepsia.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian latar belakang sebelumnya, maka yang menjadi permasalahan dalam studi kasus ini adalah implementasi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien dispepsia di RSUD Andi Makkasau Parepare.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan teknik penggunaan kompres air hangat untuk meredakan nyeri pada pasien dispepsia di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare..

2. Tujuan khusus

- a. Penggunaan kompres air hangat untuk meredakan nyeri pada pasien dispepsia di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

- b. Menggambarkan hasil evaluasi dispepsia di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, termasuk penggunaan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Temuan dari studi kasus ini dapat membantu para peneliti menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang mereka kumpulkan selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan dispepsia dan menghindarinya.

2. Manfaat bagi masyarakat

Sebagai masukan dan tambahan pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit maag, agar masyarakat lebih waspada terhadap penyakit maag.

3. Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan

Temuan dari studi kasus ini dimaksudkan untuk memberikan kontribusi terhadap kemajuan ilmu keperawatan medis-bedah, serta menjadi sumber keperawatan bagi pasien dispepsia.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dispepsia

1. Definisi

Dispepsia adalah sindrom klinis umum yang ditandai dengan rasa sakit atau ketidaknyamanan pada ulu hati bagian atas atau ulu hati (Satria, 2018) dan (Zakiyah & dkk, 2021).

Gangguan pencernaan, atau dispepsia, adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan gejala yang sering dikaitkan dengan penyakit perut bagian atas. Kumpulan gejala atau sindrom yang dikenal sebagai dispepsia termasuk bersendawa, mual, kembung, muntah, dan gas. Orang dewasa sering mengalaminya (Rahayu, 2020).

Dispepsia merupakan penyakit saluran cerna yang tidak menular namun menyerang banyak orang di seluruh dunia. Gejala atau sindrom emosional dari sindrom dispepsia termasuk sakit perut atau ketidaknyamanan, mual, muntah, gas, kembung, perut penuh, dan sendawa yang sering atau terus menerus. Setiap orang memiliki serangkaian keluhan yang unik (Zakiyah dkk., 2021).

2. Etiologi

Dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai gangguan biologis dan fungsional. Penyakit organik adalah penyakit yang mempengaruhi saluran pencernaan atau organ-organ di sekitarnya, seperti pankreas dan

kandung empedu. Variabel psikologis serta intoleransi terhadap obat dan diet tertentu, semuanya dapat berkontribusi terhadap penyakit fungsional. Variabel yang menyebabkan dispepsia meliputi:

- a. Masalah dengan motilitas piloroduodenal berdampak pada saluran pencernaan bagian atas, yang meliputi lambung, usus halus bagian atas, dan kerongkongan.
- b. Asupan udara yang berlebihan atau kebiasaan makan yang buruk (misalnya, mengunyah sambil berbicara).
- c. Menelan makanan tanpa mengunyah dapat menyebabkan rasa kenyang dan sering bersendawa.
- d. mengonsumsi alkohol, minuman berkarbonasi, kopi, serta makanan dan minuman lain yang dapat menyebabkan dispepsia. Permukaan lambung dapat terkikis dan teriritasi oleh minuman-minuman ini.
- e. Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) termasuk aspirin, ibuprofen, dan naproxen.
- f. Dispepsia yang disebabkan oleh pola makan, pola makan tidak konsisten, atau terburu-buru saat makan (Zakiyah & dkk, 2021).

3. Manifestasi klinis

Meskipun gejala dan tanda dispepsia bisa sangat bervariasi, namun selalu dimulai di daerah epigastrium. Gejala dispepsia antara lain sebagai berikut, menurut Bayupurnama et al 2019 (dalam Hanif Alya Nugraheni, 2023):

- a. Nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium.

- b. Sensasi kekosongan di perut (kepuhan epigastrium)
- c. Walaupun porsi makanan biasanya belum habis, perut cepat terasa kenyang.
- d. Postprandial fullness, atau merasa kenyang setelah makan
- e. Bengkak
- f. Sering buang air kecil
- g. Muntah dan nausea (mual)

4. Klasifikasi

Menurut (Ida Mardalema, 2021), dispepsia terbagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Dispepsia organik

Dispepsia dengan penyebab pasti disebut sebagai dispepsia organik. Pasien berusia di atas 40 tahun jarang mengalami dispepsia organik, dan penyebabnya meliputi:

1) Dispepsia tukak

Gejalanya terutama adalah rasa sakit di ulu hati saat ¹⁶tidak makan atau saat perut kosong.

2) Dispepsia tidak tukak

Tanda-tandanya mirip pada dispepsia ulkus, yang dapat terjadi pada penderita gastritis atau duodenitis, meskipun tidak ada ulkus yang ditemukan setelah pemeriksaan.

3) Refluks gastroesofagus

Gejalanya meliputi dada terasa panas dan bersendawa, pada saat sesudah makan.

4) Penyakit saluran empedu

Nyeri bahu dan punggung kanan yang berasal dari ulu hati atau perut bagian atas.

b. Dispepsia fungsional

Dispepsia disebabkan oleh gangguan fungsi saluran cerna, bukan oleh penyakit organik. Penyebabnya adalah:

1) Faktor asam lambung pasien

Rata-rata penderita sensitif terhadap rasa sakit yang mengakibatkan peningkatan produksi asam lambung.

2) Kelainan psikis, stres, serta faktor lingkungan

Pola pikir yang menjadi predisposisi gangguan gastrointestinal serta mengakibatkan gangguan kardiovaskular, motilitas, maupun vaskuler.

3) Gangguan motilitas

Proses terjadinya tanda-tanda dispepsia dapat dipengaruhi oleh sistem saraf pusat, kelainan motilitas seperti pengosongan lambung yang tertunda, disfungsi kontraktile, dan refluks gastroduodenal.

4) Faktor-faktor lain mungkin termasuk *Helicobacter pylori*, berkurangnya motilitas dinding lambung, makan makanan berlemak, alkohol, kafein, tembakau, bentuk pola makan, serta penggunaan obat dalam jangka panjang.

5. Patofisiologi

Lambung yang kosong dapat menyebabkan erosi pada lambung akibat gesekan antara dinding lambung. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan produksi HCL, yang akan menstimulasi kondisi asam pada lambung dan merangsang medula oblongata, sehingga menimbulkan keinginan untuk muntah ketika asupan makanan dan cairan tidak mencukupi (Ari, 2022). Kondisi psikologis yang penuh tekanan, obat-obatan, dan zat-zat seperti alkohol dan nikotin juga dapat menyebabkan perubahan pola makan yang tidak teratur.

6. Pemeriksaan penunjang

Karena dispepsia hanyalah kumpulan gejala dan penyakit pada saluran pencernaan, diperlukan konfirmasi penyakit tersebut. Berbagai penyakit dapat menyebabkan masalah yang sama dengan sindrom dispepsia. Selain pemeriksaan fisik, penyakit tersebut harus di diagnosis dengan berbagai pemeriksaan, antara lain pemeriksaan laboratorium, rontgen, endoskopi, USG, dan lain-lain (Rahayu, 2020).

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan menurut Zakiyah, W, dkk (2021), sebagai berikut :

a. Farmakologi

1) Anti Hiperaciditas

a) Antasida

Zat yang tidak larut dalam air termasuk natrium bikarbonat, aluminium (OH)₃, magnesium (OH)₂, dan

magnesium tricyclic ditemukan dalam antasida, yang menetralkan sekresi lambung. Karena antasida terutama dimaksudkan untuk mengurangi gejala ketidaknyamanan, antasida tidak dapat diberikan secara terus-menerus.

b) NaHCO_3

Jenis obat ini larut di dalam air serta bekerja dengan cepat, tetapi jika digunakan secara berlebihan, dapat menyebabkan darah menjadi basa.

c) Kombinasi Bismut dan kalsium

Bi dan Ca bersama-sama memiliki kemampuan untuk membentuk penghalang yang menutupi lesi lambung. Tetapi karena bersifat neurotoksik dan menyebabkan kerusakan otak dengan kejang-kejang dan kebingungan yang dikenal sebagai ensefalopati, maka hanya digunakan sebagai pilihan terakhir. Selain itu, sembelit dapat disebabkan oleh kalsium, sementara hiperkalemia dapat disebabkan oleh sekresi lambung yang berlebihan.

d) Sukralfat

Sukralfat membentuk lapisan pelindung di sekitar tukak lambung, mencegah asam lambung mengiritasi tukak lambung.

2) Antikolinergik

Pirenzepin, penghambat reseptor antimuskarinik selektif, dapat mengurangi produksi GERD sebesar 28 persen – 43 persen.

3) Antagonis reseptor H₂

Simetidin, nizatidin, ranitidin, dan famotidin adalah beberapa obat yang termasuk dalam kelas ini. Dalam kategori ini, ranitidin adalah obat yang paling sering digunakan. Dengan menghambat reseptor H₂, obat ini menurunkan jumlah asam lambung yang diproduksi, sehingga menjadikannya pengobatan paling populer untuk dispepsia organik atau esensial, yang mencakup tukak lambung.

4) Proton pump inhibitor (PPI)

Pantoprazole, lansoprazole, omeprazole, dan esomeprazole adalah contoh PPI. Kelompok obat ini mengontrol pelepasan asam lambung dipompa, tempat proton dilepaskan.

5) Sitoprotektif

Misoprostol dan enprostil adalah dua contoh prostaglandin sintesis dalam kelompok obat ini. Obat-obat ini tidak hanya mencegah sirosis, tetapi juga mencegah sel parietal melepaskan asam lambung. Untuk meningkatkan mikrosirkulasi, produksi lendir, sekresi bikarbonat mukosa, dan pembentukan lapisan pelindung yang berikatan dengan protein

yang mengelilingi lesi mukosa saluran cerna bagian atas, sukralfat meningkatkan prostaglandin endogen.

6) Golongan prokinetik

Cisapride, domperidone, dan metoclopramide adalah contoh obat dalam kategori ini. Obat-obat ini secara efektif menyembuhkan refluks esofagitis serta dispepsia fungsional dengan cara menghindari refluks serta meningkatkan asam lambung.

b. Non Farmakologi

- 1) Mencegah stress
- 2) Menjaga gaya hidup sehat
- 3) pengobatan kompres hangat atau dingin
- 4) Terapi komplementer

8. Komplikasi

Orang yang menderita sindrom dispepsia untuk waktu yang lama mungkin mengalami komplikasi yang sulit. Tergantung berapa lama lambung terpapar asam, tukak pada dinding lambung bisa menjadi lebih dalam dan membesar, yang merupakan salah satu komplikasinya. Luka bisa menjadi lebih parah dan menyebabkan komplikasi perdarahan gastrointestinal, seperti hematemesis, tanda penyakit selanjutnya, jika keadaan dispepsia ini berlanjut. Pasien pertama kali akan mengalami feses berwarna hitam. Secara khusus, perdarahan terjadi sejak dini. Namun, kanker lambung yang memerlukan

pembedahan bagi yang terkena merupakan komplikasi yang paling ditakuti (Rahayu,2020).

B. Konsep nyeri

1. Pengertian

Interaksi antara aspek emosional, perilaku, kognitif, dan sensorik fisiologis membentuk rasa sakit, pengalaman manusia yang paling rumit. Menurut Kementerian Kesehatan (2022), ² definisi nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan secara individual yang terkait dengan suatu kejadian yang dianggap merusak.

Nyeri merupakan fenomena yang lebih kompleks dari pengalaman manusia dan mempengaruhi interaksi antara emosi, persepsi, elemen kognitif, dan fakta fisik. Rasa sakit yang berkembang sebagai akibat dari pengalaman emosional yang terlalu intens dan tidak dapat sepenuhnya dipahami dalam konteks kasus yang terlalu intens dan tidak dapat sepenuhnya dipahami dalam konteks kasus yang dijelaskan secara resmi (ministere de la sanre,2022).

2. Etiologi

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (Safitri, 2022), penyebab nyeri ini dapat dibagi menjadi tiga kategori:

- a. fisiologis (misalnya peradangan, iskemia, neoplasma)
- b. kimiawi ² (misalnya luka bakar, bahan kimia yang menyebabkan iritasi)

e. dan fisik (misalnya abses, amputasi, luka bakar, luka sayat, mengangkat beban berat, operasi pembedahan, trauma, latihan fisik yang berlebihan).

3. Manifestasi klinis

Kategori mayor dan minor digunakan oleh tim kerja SDKI.DPP.PPNI (dalam Safitri, 2022) untuk mengkategorikan indikasi dan gejala nyeri. Setiap gejala atau tanda mayor dan minor memiliki komponen yang dibagi lagi menjadi kategori subjektif dan objektif, yang meliputi sebagai berikut:

a. Mayor

1) subjektif:

a) Mengeluh nyeri

2) Objektif

a) Tampak meringis

b) Bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri)

c) Gelisah

d) Frekuensi nadi meningkat

e) Sulit tidur

b. Minor

1) Subjektif

a) tidak tersedia

2) Objektif

a) Hipertensi

- b) Pola nafas meningkat
- c) Nafsu makan berubah
- d) Proses berpikir terganggu
- e) Menarik diri
- f) Berfokus pada diri sendiri
- g) Diaforesis

4. Kondisi klinis terkait

Menurut Safitri (2022), tim kerja SDKI, DPP, dan PPNI, keadaan klinis yang terkait atau menyebabkan ketidaknyamanan ini dapat disebabkan atau dikenali pada kasus-kasus penyakit atau gangguan kesehatan:

- a. pembedahan
- b. Cedera
- c. Infeksi
- d. Sindrom coroner akut
- e. Galukoma

5. Mekanisme nyeri

Ada lima proses elektrofisiologi yang berbeda yang terlibat dalam stimulus yang dianggap menyakitkan: transduksi, konduksi, modulasi, transmisi, dan persepsi. Istilah "nosisepsi" mengacu ke seluruh proses tersebut. Potter dan Perry, P.A. Berikut ini adalah mekanisme nyeri akut melalui proses nosisepsi:

- a. Rangsangan yang kuat diubah menjadi aktivitas listrik, atau potensial aksi, melalui proses yang disebut transduksi. Pembangkitan mediator kimiawi seperti prostaglandin, bradikinin, serotonin, substansi P (peptida), dan histamin dipicu oleh nyeri akut yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan. Bahan kimia ini menyebabkan nosiseptor menjadi lebih sensitif dan aktif, yang menyebabkan mereka menghasilkan potensial aksi, atau impuls listrik. Proses di mana bahan kimia diubah menjadi impuls listrik dikenal sebagai transduksi.
- b. Konduksi adalah transmisi dan penguatan impuls listrik dari nosiseptor ke sumsum tulang belakang.
- c. Modulasi adalah penghentian impuls listrik secara spontan di otak bagian belakang. Kekuatannya bervariasi berdasarkan faktor individu seperti pendidikan, kepercayaan, dan budaya. Tingkat modulasi membedakan reaksi nyeri orang terhadap rangsangan yang sama.
- d. Impuls listrik ditransmisikan di antara neuron-neuron di kornu posterior sumsum tulang belakang dan naik melalui traktus spinothalamikus ke talamus dan otak tengah. Akhirnya, talamus mentransmisikan sinyal nosiseptif ke otak somatosensorik dan sistem limbik.
- e. persepsi adalah proses kompleks yang belum sepenuhnya dipahami. Namun, dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah pengalaman sadar

diri dari kombinasi aktivitas emosional dari sistem limbik, yang pada akhirnya dilihat sebagai persepsi nyeri dalam bentuk "pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan".
Potter, PA, dan Perry.

6. Skala nyeri

Intensitas ketidaknyamanan adalah ukuran tingkat ketidaknyamanan seseorang; namun, intensitas nyeri sangat personal dan subjektif, dan dua orang dapat merasakan nyeri yang sama dengan cara yang sangat berbeda (Suryani & Soesanto, 2020). Intensitas ketidaknyamanan harus dimulai sesegera mungkin, selama pasien dapat mengartikulasikan dan mengekspresikan ketidaknyamanan mereka. Menurut Mubarak et al (dalam Safitri, 2020), ada banyak skala yang dapat digunakan untuk menilai tingkat keparahan nyeri. Di antaranya adalah:

a. Skala nyeri numerik (numerical rating scale)

Pasien menilai rasa sakit mereka pada skala nol hingga sepuluh. Nilai 0 menunjukkan tidak ada rasa sakit, nilai 5 menunjukkan rasa sakit sedang, dan nilai 10 menunjukkan rasa sakit yang sangat menyiksa. NRS (Numerical Rating Scale) digunakan untuk mendeteksi perubahan skala nyeri sambil mengevaluasi respon nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan. Mubarak dkk. (Safitri, 2020).

b. Skala nyeri deskriptif

Skala nyeri deskriptif menawarkan pengukuran keparahan nyeri yang objektif. Skala ini, yang juga dikenal sebagai Verbal Descriptor Scale (VDS), terdiri dari satu baris dengan tiga hingga lima kata deskriptif mulai dari "tidak nyeri" hingga "nyeri yang tak tertahankan", dan pasien diminta untuk memilih keadaan yang berkorelasi dengan tingkat nyeri mereka saat ini. Mubarak dkk. (Safitro 2020).

c. Skala wajah (faces scale)



Gambar 1 Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Sumber: (Wong DL, Baker CM, 1998), dikutip dari (Suryani & Soesanto, 2020).

Rasa sakit diukur dengan mengamati ekspresi wajah pasien ketika kita bertatap muka tanpa menanyakan masalah mereka, sehingga skala rasa sakit ini mudah digunakan. Skala nyeri ini sangat berguna terutama pada pasien lanjut usia yang tidak dapat mengukur penderitaan mereka karena hanya dinilai dengan mengamati ekspresi wajah pasien ketika kita bertemu tatap muka dan tidak menanyakan keluhan.

7. ¹Penyebab Nyeri Akut Pada Dispepsia

Banyak faktor yang menyebabkan peradangan pada mukosa lambung sehingga menimbulkan rasa nyeri meliputi:

- a. ¹Obat-obatan tertentu, seperti NSAID (Indometasin, Ibuprofen, dan Asam Salisilat), sulfonamid, steroid, kokain, salisilat, dan digitalis, dapat menyebabkan iritasi mukosa lambung dan gejala dispepsia. Obat-obatan ini memperburuk peradangan ¹lambung dengan mengurangi prostaglandin, yang melindungi dinding lambung. Hal ini terjadi ketika obat-obatan tersebut digunakan berulang kali atau berlebihan, yang dapat menyebabkan dispepsia dan tukak lambung (Sudoyo et al., 2022).
- b. ¹Minuman beralkohol seperti wiski dan vodka. Alkohol dan kokain dapat mengiritasi dan mengikis mukosa dinding lambung, membuatnya lebih sensitif terhadap asam lambung bahkan dalam keadaan normal, yang mengakibatkan peradangan dan pendarahan. Potter, PA, dan Perry.
- c. Dispepsia dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, termasuk H. pylori, H. heilmann, streptokokk, stafylokokkus, species Protected, spesies Clostridium, E. coli, tuberkulosis, dan sifilis sekunder. Dispepsia juga dapat disebabkan oleh penyakit virus, termasuk CMV. Candidiasis, Histoplasmosis, dan Phycomycosis adalah penyakit jamur yang dapat menyebabkan dispepsia inflamasi. Dispepsia terjadi ketika ¹garam empedu (komponen alkali yang

diperlukan untuk aktivasi enzim pencernaan) direfluks dari usus kecil ke dalam mukosa lambung.

8. Stres mengganggu sistem keseimbangan tubuh melalui produksi kortisol di korteks adrenal, yang menyebabkan perdarahan. Kortisol menghambat sintesis limfosit dari timus sekaligus meningkatkan perkembangan limfosit. Menurut Sudoyo dkk. (dalam Swastini, 2020), produksi limfosit yang lebih tinggi menurunkan respons imunologis seseorang terhadap berbagai patogen, sehingga meningkatkan resistensi terhadap infeksi. Hal ini menyebabkan respon inflamasi mukosa. Iskemia, yang disebabkan oleh penurunan aliran darah ke lambung atau trauma langsung pada lambung, dikaitkan dengan keseimbangan sistem agresif dan pertahanan untuk mempertahankan integritas mukosa, yang dapat mengakibatkan reaksi inflamasi pada mukosa lambung. Sudoyo dkk. (2020).

9. Dampak Nyeri Akut Pada Dispepsia

Nyeri merupakan salah satu gejala dispepsia yang paling umum (Swastini, 2020). Respons fisiologis terhadap nyeri dapat mengungkapkan tingkat keparahan dan sifat nyeri, serta potensi ancaman terhadap kesejahteraan pasien. Selama nyeri akut, detak jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan meningkat. Selain itu, pasien yang mengalami nyeri menunjukkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang berbeda, merespon dengan suara, dan mengalami gangguan dalam hubungan sosial. Pasien sering meringis, cemberut, menggigit

bibir, gelisah, tidak dapat bergerak, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan untuk melindungi bagian tubuh untuk menghindari percakapan, menghindari interaksi sosial, dan hanya berfokus pada aktivitas pengobatan nyeri, yang semuanya mengurangi rentang perhatian. Pasien juga akan kurang mampu berpartisipasi dalam kegiatan biasa, seperti melakukan tugas kebersihan dasar, yang dapat mengganggu aktivitas dan hubungan sosial. Potter, P.A., dan Perry.

10. Penatalaksanaan nyeri

Nyeri dapat ditangani dengan dua cara: secara farmakologis dan nonfarmakologis (Swastini, 2020). Terapi farmakologis meliputi pemberian obat penghilang rasa sakit, sedangkan pendekatan non farmakologis meliputi pelaksanaan tindakan tertentu tanpa menggunakan obat-obatan (Swastini, 2020). Kompres hangat merupakan salah satu jenis terapi pereda nyeri non-farmakologis. Kompres hangat membantu menurunkan intensitas nyeri pada penderita dispepsia dengan cara meminimalisir kejang pada jaringan fibrosa, merelaksasi otot-otot tubuh, melancarkan peredaran darah, dan memberikan rasa nyaman.

C. Konsep pemberian kompres air hangat

1. Pengertian Kompres Air Hangat

Kompres hangat adalah proses memberikan kehangatan kepada pelanggan dengan mengoleskan cairan atau peralatan pada bagian tubuh tertentu yang membutuhkan. Prihandhani (Q Nur, 2022).

Perawatan kompres hangat adalah intervensi yang melibatkan pemberian kompres hangat pada pasien dalam upaya mengurangi ketidaknyamanan, mencegah atau mengurangi kejang otot, dan memberikan rasa hangat sultoni (2022) dalam Q Nur.

2. Tujuan Kompres Air Hangat

Secara umum, panas cukup berguna untuk penyembuhan. Kompres hangat digunakan untuk berbagai tujuan, termasuk menstimulasi sirkulasi dengan melebarkan pembuluh darah, menghilangkan rasa sakit dan penyumbatan dengan melancarkan aliran darah, memberikan kehangatan dan kenyamanan, menstimulasi penyembuhan, mengurangi kejang otot, mengurangi pembengkakan jaringan, mengatasi penurunan suhu saat kompres dingin, dan menaikkan suhu tubuh.

3. Indikasi Kompres Air Hangat

Indikasi pemberian kompres air hangat dilaksanakan pada masalah radang sendi, terjadi kekejangan otot, terdapat bengkak (abses), perut yang kembung, dan hematoma (bengkak) akibat pemberian suntikan.

Kompres air hangat diberikan pada pasien dispepsia sebab dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri pada pasien.

4. Kontraindikasi Kompres Air Hangat

Kompres air hangat tidak dianjurkan pada klien dengan kondisi seperti:

- a. 4 jam pertama sehabis mengalami cedera ataupun trauma berat, sebab rasa panas pada kompres hangat akan memunculkan efek pelebaran pembuluh darah yang bisa memperparah pendarahan atau pembengkakan di bagian tubuh yang dikompres.
- b. Pendarahan masih aktif, sebab dapat membuat pembuluh darah melebar serta pendarahan akan meningkat.
- c. Gangguan kulit atau iritasi yang bisa menimbulkan kemerahan/melepuh, sebab rasa panas tersebut bisa membakar atau menimbulkan kerusakan kulit lebih parah.

5. Metode Kompres Air Hangat

Kompres hangat dapat meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi ketidaknyamanan. Kompres hangat yang dibuat dengan menggunakan botol yang dipanaskan dan dibungkus dengan kain bekerja dengan konsep konduksi, yang melibatkan aliran panas dari botol ke dalam jaringan, sehingga pembuluh darah melebar dan ketegangan otot berkurang, yang menghasilkan sedikit atau bahkan tanpa rasa tidak nyaman. Kompres hangat mengaktifkan reseptor panas di kulit, mengurangi reseptor rasa sakit melalui teori kontrol gerbang, sehingga rasa sakit dapat diredam. Ozgoli (Q Nur, 2022).

Prosedur pemberian kompres air hangat yaitu sebagai berikut:

- a. Kaji ekstremitas klien mengenai sensitivitas suhu dan nyeri.
- b. Siapkan semua peralatan dan perlengkapan yang dibutuhkan.
 - 1) Air hangat yang dianjurkan dengan suhu 40-50°C

- 2) Wadah/ mangkok untuk air hangat.
- 3) Waslap / handuk / kain untuk kompres.
- 4) Termometer larutan.

6. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan kompres air hangat pada pasien dispepsia

Memberikan kompres air hangat adalah salah satu tindakan independen. Tindakan hangat dari kompres dapat meningkatkan vasodilatasi pada pembuluh darah, meningkatkan aliran darah ke jaringan, memperluas distribusi asam dan nutrisi ke sel, dan memperbaiki pembengkakan zat, yang semuanya dapat mengurangi rasa sakit. Kompres air hangat menggunakan konduksi panas untuk meringankan ketidaknyamanan pada pasien dispepsia dengan meletakkan botol panas (40-50 °C) ke perut.

b. Penatalaksanaan kompres air hangat secara umum

- 1) Jelaskan langkah-langkah dan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan. Gambarkan tentang apa yang akan dirasakan. Jelaskan tindakan pencegahan untuk menghindari terjadinya luka bakar.
- 2) Bantu pasien memperoleh posisi yang nyaman pada posisi tubuh sejajar yang tepat.
- 3) Buka pakaian pada anggota badan yang akan ditutupi dengan kompres.

- 4) Tuang air hangat ke dalam wadah/mangkuk lalu campurkan dengan air suhu normal kemudian ukur suhu air dengan termometer larutan, pastikan suhu air berkisar antara 40-50°C. Setelah suhu air hangat berada pada rentang suhu yang dianjurkan, celupkan waslap/kain, lalu peras.
- 5) Ganti kompres air hangat tiap 5 menit.
- 6) Tanyakan perasaan klien secara berkala. Jika dia merasakan ketidaknyamanan atau merasa seperti ada rasa terbakar, observasi daerah kulit yang ditutupi kompres.
- 7) Lepaskan balutan kompres sesudah 20 menit, lalu kaji kembali kondisi kulit klien.
- 8) Bantu klien mendapatkan posisi nyaman kembali.
- 9) Bereskan peralatan kompres dan cuci tangan. Catat suhu larutan, durasi pemakaian, serta kondisi kulit sebelum dan setelah tindakan.
- 10) Deskripsikan kondisi nyeri, kondisi kulit, serta ²respon klien.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Metode Studi Kasus Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis memaparkan studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif. Pendekatan deskriptif menggambarkan (menjelaskan) peristiwa-peristiwa secara sistematis, dengan menekankan pada data-data faktual di atas penyimpulan.

B. Subyek Studi Kasus

Partisipan studi kasus adalah setidaknya dua pelanggan (individu, keluarga, atau kelompok masyarakat khusus). Subjek studi kasus dipilih dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

- a. Kriteria inklusi dalam studi kasus ini yaitu semua pasien dengan Diagnosa Medis Dispepsia baik itu akut maupun kronik yang dirawat di RSUD Andi Makkasau Parepare.
- b. Pasien bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Kriteria eksklusi dalam studi kasus ini yaitu semua pasien yang bukan Diagnosa Medis Dispepsia di RSUD Andi Makkasau Parepare.
- b. Pasien tidak bersedia menjadi responden.

C. Fokus Studi

Studi kasus ini berfokus pada pemberian kompres air hangat pada pasien dengan masalah dispepsia. Penerapan pemberian kompres air hangat yang digunakan adalah dua klien dengan masalah dispepsia dan menerapkan pemberian kompres air hangat pada bagian perut atas.

D. Definisi operasional

1. Dispepsia mengacu pada rasa sakit atau ketidaknyamanan pada ulu hati. Penyakit ini diklasifikasikan sebagai gangguan fisik yang disebabkan oleh aktivitas tubuh terhadap lingkungannya. Reaksi ini menyebabkan ketidakseimbangan metabolisme dan umumnya menyerang orang usia produktif, yaitu 30-50 tahun.
2. Kompres air hangat dapat meringankan ketidaknyamanan pada pasien dispepsia dengan mengompres perut bagian atas dengan handuk atau waslap yang telah dibasahi air hangat, tanpa memerlukan obat.
3. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh cedera jaringan atau persepsi kerusakan tersebut. Nyeri adalah salah satu tanda dan gejala dispepsia yang paling umum.

E. Instrument studi kasus dan metode pengumpulan data

1. Instrumen studi kasus

Dalam studi kasus ini, langkah-langkah observasi digunakan untuk memfasilitasi penelitian, yaitu pendekatan pengumpulan data yang

dilakukan secara metodelis dan terarah, seperti pengamatan dan pencatatan terhadap yang diteliti.

2. Metode pengumpulan data

a. Observasi

Secara khusus, observasi langsung terhadap klien untuk mengetahui hasil dari penerapan kompres air hangat pada klien dengan kondisi dispepsia.

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan informasi untuk tujuan penelitian melalui tanya jawab yang dilakukan secara tatap muka dengan menggunakan panduan wawancara.

c. Studi dokumentasi

Yaitu, menggunakan rekam medis untuk memperoleh data dan hasil dari pemeriksaan, rencana perawatan, dan terapi yang didiskusikan.

d. Studi kepustakaan

Artinya, penulis membahas bacaan ilmiah dari bidang medis dan keperawatan.

F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di RSUD Andi Makkasau Parepare pada bulan Maret – April 2024.

G. Analisa dan Penyajian Data

Analisis data dalam penulisan studi kasus melibatkan penyajian fakta, membandingkannya dengan gagasan yang ada, dan meringkas temuan dalam diskusi.

Penyajian data penelitian dilakukan secara bertahap, dengan data dikumpulkan, dievaluasi, dan diinterpretasikan sebelum disampaikan secara naratif.

H. Etika studi kasus

Peneliti akan menjaga kerahasiaan sumber data selama penelitian ini berlangsung, mulai dari persetujuan responden hingga nama responden disamarkan, agar responden merasa nyaman dan bebas menyuarakan pendapatnya.

1. Informed consent

Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti akan membagikan lembar persetujuan untuk menjadi responden, dengan tujuan untuk memastikan bahwa subjek memahami tujuan penelitian dan implikasinya. Jika subjek bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan; jika tidak, peneliti harus menghormati hak-hak klien.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar kuesioner hanya akan diberi kode tertentu.

3. Confidentiality

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari individu-individu tersebut, dan temuan studi kasus ini ²⁵ hanya melaporkan kumpulan data tertentu.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Lokasi Studi Kasus

1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus

penelitian studi kasus dilakukan di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. RSUD Andi Makkasau merupakan rumah sakit umum yang terletak di Jalan Nurussamawati No.9, Kelurahan Bumi Harapan, Kecamatan Bacukiki Barat, Kota Parepare, Sulawesi Selatan. Ruangannya terdiri dari Instalasi Gawat Darurat, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Anak, Poliklinik Obstetri dan Ginekologi, Poliklinik Bedah Umum, Poliklinik Penyakit Mata, Poliklinik THT, Poliklinik Saraf, Poliklinik Gigi dan Mulut, Instalasi Farmasi, Instalasi Bedah Sentral, ICU, Perinatologi, Rawat Inap Penyakit Dalam, Rawat Inap Bedah, Rawat Inap Saraf, Rawat Inap Anak, Rawat Inap Obstetri dan Ginekologi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17-19 Mei 2024, di ruang anggrek 2 dan cemara RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, dimana jumlah kasus dispepsia pada tahun 2023 sebanyak 11248. Data diperoleh dengan melakukan observasi kepada responden untuk mengetahui penggunaan kompres air hangat untuk meredakan nyeri pada pasien dispepsia. Besar sampel yang dianalisis terdiri dari dua responden yaitu responden 1 di ruang anggrek 2 dan responden 2 di ruang cemara yang keduanya sesuai dengan kriteria inklusi: Ny, R dan

Ny. A. Tujuan dari diskusi ini adalah untuk menunjukkan hasil dari implementasi dan evaluasi untuk masalah prioritas.

2. Data Umum Subjek Penelitian

a. Pengkajian klien

1) Klien 1

Klien Ny.R berusia 72²² tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan SD, pekerjaan IRT, agama islam, suku bugis, alamat belawa, tanggal masuk 16 Mei 2024, tanggal pengkajian: 17 sampai 19 Mei 2024, nama penanggung jawab: Ny.N Pada saat pengkajian Ny.R dengan diagnosa dispepsia dengan keluhan nyeri pada ulu hati, skala nyeri 5 (1-10).

2) Klien 2

Klien Nn.A berusia 24²² tahun jenis kelamin perempuan, pendidikan mahasiswa, agama islam, suku bugis, alamat parepare, tanggal masuk 16 Mei 2024, tanggal pengkajian: 17 sampai 19 Mei 2024, nama penanggung jawab: Ny.I. Pada saat pengkajian Nn.A dengan diagnosa dispepsia dengan keluhan nyeri pada ulu hati, skala nyeri 6 (1-10).

b. Implementasi

Implementasi y³⁴ yaitu penerapan teknik kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien dispepsia. Tindakan ini dilakukan 1 kali dalam 3 hari

1) Klien 1

Melakukan implementasi pada hari pertama tanggal 17 Mei 2024 jam 10.00 di ruang cemara RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yaitu dengan melakukan teknik kompres air hangat untuk mengurangi nyeri dibagian perut atas klien dengan menggunakan waslap yang telah direndam air hangat dengan suhu 40-50°C selama 15-20 menit sesuai standar operasional prosedur (SOP). Dari tindakan yang dilakukan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan klien sebelum pemberian kompres air hangat yaitu skala nyeri 5 dan setelah pemberian kompres air hangat selama 15 menit didapatkan hasil klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 4.

Pada hari kedua tanggal 18 Mei 2024 jam 11.00 di ruang cemara peneliti melanjutkan implementasi yaitu melakukan penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri dibagian perut atas klien dengan menggunakan waslap yang telah direndam air hangat dengan suhu 40-50°C selama 15-20 menit sesuai standar operasional prosedur (SOP). Dari tindakan yang dilakukan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan klien sebelum pemberian kompres air hangat yaitu skala nyeri 5 dan setelah pemberian kompres air hangat selama 15 menit didapatkan hasil klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 4.

Pada hari ketiga tanggal 19 Mei 2024 jam 10.30 di ruang cemara peneliti melanjutkan implementasi yaitu melakukan penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri dibagian perut atas klien dengan menggunakan waslap yang telah direndam air hangat dengan suhu 40-50°C selama 15-20 menit sesuai standar operasional prosedur (SOP). Dari tindakan yang dilakukan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan klien sebelum pemberian kompres air hangat yaitu skala nyeri 3 dan setelah pemberian kompres air hangat selama 15 menit didapatkan hasil klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri berkurang 2.

2) Klien 2

Melakukan implementasi pada hari pertama tanggal 17 Mei 2024 jam 12.00 di ruang anggrek 2 RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yaitu dengan melakukan teknik kompres air hangat untuk mengurangi nyeri dibagian perut atas klien dengan menggunakan waslap yang telah direndam air hangat dengan suhu 40-50°C selama 15-20 menit sesuai standar operasional prosedur (SOP). Dari tindakan yang dilakukan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan klien sebelum pemberian kompres air hangat yaitu skala nyeri 6 dan setelah pemberian kompres air hangat selama 15 menit didapatkan hasil klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 5.

Pada hari kedua tanggal 18 Mei 2024 jam 12.00 di ruang angrek 2 peneliti melanjutkan implementasi yaitu melakukan penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri dibagian perut atas klien dengan menggunakan waslap yang telah direndam air hangat dengan suhu 40-50°C selama 15-20 menit sesuai standar operasional prosedur (SOP). Dari tindakan yang dilakukan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan klien sebelum pemberian kompres air hangat yaitu skala nyeri 5 dan setelah pemberian kompres air hangat selama 15 menit didapatkan hasil klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri berkurang 4.

Pada hari ketiga tanggal 19 Mei 2024 11.00 di ruang angrek 2 peneliti melanjutkan implementasi yaitu melakukan penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri dibagian perut atas klien dengan menggunakan waslap yang telah direndam air hangat dengan suhu 40-50°C selama 15-20 menit sesuai standar operasional prosedur (SOP). Dari tindakan yang dilakukan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan klien sebelum pemberian kompres air hangat yaitu skala nyeri 3 dan setelah pemberian kompres air hangat selama 15 menit didapatkan hasil klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri berkurang 2.

c. Evaluasi

Evaluasi pada Ny.R dan Nn.A dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan observasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien. Evaluasi ini untuk mengukur pengaruh pemberian kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada klien dengan masalah dispepsia.

1) Klien Ny.R (Berhasil).

Didapatkan hasil evaluasi klien Ny.R dinyatakan berhasil karena setelah diberikan kompres air hangat, nyeri yang dirasakan oleh klien berkurang dari skala nyeri sedang (5) ke skala nyeri ringan (2) dan Ny.R dapat menjelaskan prosedur kompres air hangat dengan benar sehingga setelah penelitian ini selesai klien dapat mengurangi nyeri yang dirasakan dengan menerapkan kompres air hangat.

2) Klien Nn.A (Berhasil)

Didapatkan hasil evaluasi klien Nn.A dinyatakan berhasil karena setelah diberikan kompres air hangat, nyeri yang dirasakan oleh klien berkurang dari skala nyeri sedang (6) ke skala nyeri ringan (3) dan Nn.A dapat menjelaskan prosedur kompres air hangat dengan benar sehingga setelah penelitian ini selesai klien dapat mengurangi nyeri yang dirasakan dengan menerapkan kompres air hangat.

B. Pembahasan studi kasus

Menjelaskan mengenai pembahasan perbandingan dari kedua klien yang akan menguraikan hasil implementasi dan evaluasi. Kedua pasien diberikan tindakan yang sama namun sebelum tindakan dilakukan terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan dari kompres dan hal-hal yang perlu disiapkan dan diperhatikan saat melakukan kompres air hangat.

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu dimulai dari pencarian klien di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Implementasi penerapan pemberian kompres air hangat dilakukan pada klien pertama tanggal 17 Mei 2024 di ruang anggrek 2 dan klien kedua dilakukan pada tanggal 17 Mei 2024 di ruang cemara RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Peneliti melakukan tindakan teknik kompres air hangat selama tiga hari dengan lama waktu yang dilakukan 15 sampai 20 menit.

Hal ini sesuai dengan temuan Rezky dan Rizka (2018), yang menemukan bahwa kompres air hangat dapat mengurangi intensitas nyeri dengan cara mengurangi kejang otot, mengaktifkan nyeri, menyebabkan vasodilatasi, dan meningkatkan aliran darah. Pembuluh darah akan melebar, meningkatkan sirkulasi darah di jaringan. Kompres hangat memberikan pereda nyeri non-farmakologis.

Kompres hangat meminimalkan kejang otot, menciptakan rasa tidak nyaman, meleburkan pembuluh darah, dan meningkatkan aliran darah (Abdurakhman et al., 2020). Selain itu, kompres hangat dapat membantu meredakan ketegangan, dan tidak ada konsekuensi negatif dari penggunaan

strategi ini. Kompres hangat disarankan untuk membantu mengurangi nyeri epigastrium (Siti Padilah et al., 2022).

Menurut hasil penelitian (Saputri et al., 2023), melakukan kompres air hangat dengan waslap dan air hangat dengan suhu sekitar 43-46°C selama tiga hari berturut-turut menghasilkan penurunan nyeri, dengan nyeri pada skala nyeri sedang sebelum dilakukan kompres air hangat dan nyeri ringan setelahnya.

Penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien dispepsia telah membuahkan hasil; kedua klien melaporkan bahwa ketidaknyamanan berkurang setelah menerima kompres air hangat.

Kedua responden sangat kooperatif selama pembelian kompresor air hangat, oleh karena itu hasil yang diperoleh dari penelitian pada pasien setelah pembelian kompresor air hangat dapat mengurangi rasa nyeri.

Setelah pengimplementasian selama 3 hari, peneliti memberikan penjelasan tentang kompres air hangat dan saran agar menerapkan di rumah apabila klien merasakan nyeri kembali.

C. Keterbatasan studi kasus

Studi kasus tentang penggunaan kompres air hangat untuk meredakan nyeri pada pasien dispepsia dilakukan selama tiga hari di Rumah Sakit Andi Makkasau Kota Parepare. Penulis menemukan berbagai kendala selama studi kasus, antara lain:

1. Terbatasnya waktu studi kasus sehingga penyusunannya karya tulis ilmiah ini masih kurang maksimal dalam pengambilan dan pengolahan

dan penyajian data sehingga penyajian laporan masih jauh dari kata sempurna.

2. Keterbatasan yang terjadi dalam meminta persetujuan menjadi klien atau keluarga pasien tidak ingin dijadikan sebagai klien.
3. Keterbatasan dalam komunikasi sehingga terkadang terdapat kalimat yang sulit dimengerti oleh klien.
4. Keterbatasan di dalam pengumpulan data dengan menggunakan teknik observasi dan teknik wawancara yang memungkinkan klien menjawab pertanyaan-pertanyaan yang dimaksud, sehingga hasilnya tidak dapat menjamin kebenaran atas jawaban klien selama pelaksanaan studi kasus ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari studi kasus ini adalah dengan pemberian kompres air hangat sangat efektif membantu mengurangi rasa nyeri pada pasien dispepsia.

B. Saran

Melakukan penelitian tentang implementasi penerapan pemberian kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien dispepsia, penulis akan memberikan usulan dan masukan yang positif, antara lain:

1. Bagi peneliti sebelumnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya lebih memperhatikan dan agar dapat lebih mengembangkan penelitian ini dan mengimplementasikan teknik kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien dispepsia.

2. Bagi masyarakat

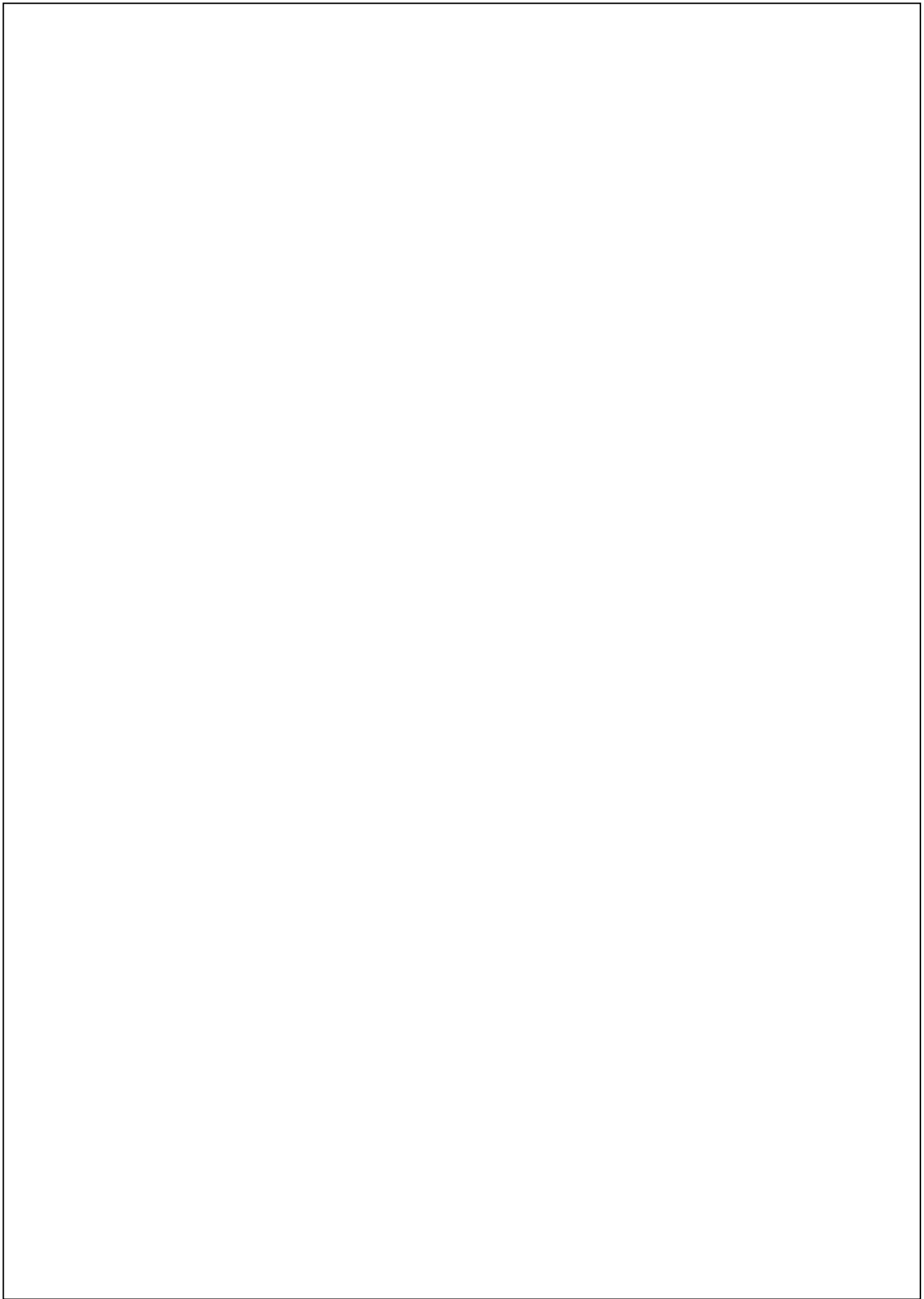
Diharapkan bagi masyarakat hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai cara implementasi penerapan pemberian kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien dispepsia.

3. Bagi rumah sakit / pekerja di bagian perawatan

Diharapkan pekerja perawatan dapat mengimplementasikan kompres air hangat pada pasien dispepsia yang dirawat di rumah sakit di RSUD Andi Makkasau kota Parepare.

DAFTAR PUSTAKA

- ³ 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.
- ¹² Apriyanti, F., & Imamah, I. N. (2023). Implementasi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kolik Abdomen Di Rsud Karanganyar. *Jurnal Osadhwedyah*, 1(4), 360-366.
- ¹⁶ Ayu, S. S. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Provinsi Lampung Tahun 2023 (Doctoral dissertation, Poltekkes KemenkesTanjungkarang).
- ⁴ Dwi, U. (2023). Asuhan Keperawatan Pasien Dyspepsia Dengan Nyeri Akut Dan Kompres Hangat Di Ruang Arafah 2 Rsi Fatimah Cilacap (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- ⁵ Saputri, R., Zalila, R., & Aprilianti, G. (2023). Penatalaksanaan Terapi Kompres Air Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Dyspepsia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 3(1), 10-18.
- ⁵ Saputri, R., Zalila, R., & Aprilianti, G. (2023). Penatalaksanaan Terapi Kompres Air Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Dyspepsia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 3(1), 10-18.
- Wati, A., & Rahmawati, I. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Penerapan Kompres Hangat Pada Pasien Gastritis Di Ruang Rawat Inap Anggrek Rsud Bangil Pasuruan (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).



ORIGINALITY REPORT

28%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

5%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

4%

3

ojs.nchat.id

Internet Source

2%

4

repository.universitalirsyad.ac.id

Internet Source

1%

5

rcipublisher.org

Internet Source

1%

6

www.scribd.com

Internet Source

1%

7

repo.stikmuhptk.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

1%

9

www.slideshare.net

Internet Source

1%

10	jurnal.stikesphi.ac.id Internet Source	1 %
11	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	1 %
12	nafatimahpustaka.org Internet Source	1 %
13	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
14	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
15	Andinna Dwi Utami, Imelda Rahmayunia Kartika. "TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS: A LITERATUR REVIEW", Real in Nursing Journal, 2018 Publication	<1 %
16	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
17	vilep-pusdik.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
18	Dwi Apriani, Septi Andriyanti. "Penerapan kompres hangat terhadap penurunan dismenore pada remaja putri", JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports, 2023 Publication	<1 %

19	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
20	Submitted to Morgan Park High School Student Paper	<1 %
21	Sari Ananda Putri, Naziyah Naziyah, Cholisa Suralaga. "Efektivitas Kompres Hangat pada Lansia terhadap Penurunan Nyeri Gout Arthritis di Posbindu Kemuning Baktijaya Depok", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1 %
22	idoc.pub Internet Source	<1 %
23	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
24	es.scribd.com Internet Source	<1 %
25	repository.politeknikyakpermas.ac.id Internet Source	<1 %
26	muhamadmasruri.blogspot.com Internet Source	<1 %
27	repository.unugiri.ac.id Internet Source	<1 %
28	Devi Avilia, Sutrisno Sutrisno, Setia Agista, Yuni Panca Wati. "Pengaruh kompres air hangat memakai jahe untuk menurunkan	<1 %

skala nyeri pada lansia dengan gout arthritis",
Wellness And Healthy Magazine, 2020

Publication

29

Wahyuni Wahyuni, Rina Setia Agustin.
"EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES LIDAH
BUAYA (ALOE VERA) DAN KOMPRES AIR
HANGAT TERHADAP PENURUNAN SUHU
TUBUH BALITA PASCA IMUNISASI DPT-HB",
Maternal Child Health Care, 2022

Publication

<1 %

30

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

<1 %

31

Submitted to fpptijateng

Student Paper

<1 %

32

id.123dok.com

Internet Source

<1 %

33

Submitted to Universitas Nasional

Student Paper

<1 %

34

Devi Ratna Putri, Ratna Kusuma Astuti.
"PERBEDAAN PEMBERIAN KOMPRES AIR
HANGAT DENGAN KOMPRES JAHE TERHADAP
PENURUNAN NYERI REMATIK PADA LANSIA:
STUDI KASUS", Intan Husada Jurnal Ilmu
Keperawatan, 2020

Publication

<1 %

Submitted to Universitas Jember

35

Student Paper

<1 %

36

docplayer.info

Internet Source

<1 %

37

ukh.ac.id

Internet Source

<1 %

38

flexfreeclinic.com

Internet Source

<1 %

39

ejurnal.biges.ac.id

Internet Source

<1 %

40

makassar.tribunnews.com

Internet Source

<1 %

41

123dok.com

Internet Source

<1 %

42

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1 %

43

repository.umy.ac.id

Internet Source

<1 %

44

www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id

Internet Source

<1 %

45

Dinda Regina Pratjna Pramita, Rahajeng Siti
Nur Rahmawati, Sumy Dwi Antono.

"Perbedaan Intensitas Nyeri Teknik

Pemberian Kompres Air Hangat Dan Aroma

<1 %

Terapi Mawar Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

46

Edyanto Edyanto. "Integritas Birokrat Garis Depan (Street Level Bureucrats) Dalam Pelayanan Kesehatan Gratis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE", Jurnal Ilmu Pemerintahan : Kajian Ilmu Pemerintahan dan Politik Daerah, 2017

Publication

<1 %

47

Siti Komariah Komariah, Rita Afni. "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DENGAN METODE KOMPRES AIR HANGAT UNTUKMENGURANGI RASA NYERI PERSALINAN DI PMB DINCE SAFRINA SST, TAHUN 2021", Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 2022

Publication

<1 %

48

aang-alfian.blogspot.com

Internet Source

<1 %

49

digilib.umpar.ac.id

Internet Source

<1 %

50

docobook.com

Internet Source

<1 %

51

e-journal.hamzanwadi.ac.id

Internet Source

<1 %

etd.repository.ugm.ac.id

52

Internet Source

<1 %

53

etd.ummy.ac.id

Internet Source

<1 %

54

jurnal.stikesbethesda.ac.id

Internet Source

<1 %

55

repository.unhas.ac.id

Internet Source

<1 %

56

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

57

www.coursehero.com

Internet Source

<1 %

58

Tri Adi Nugroho, Agung Mufreni, Rizki Yeni Wulandari, Wisnu Probo Wijayanto.

"Effectiveness of the Use Hospital Information And Management System (SIMRS) For Services Based on Hot-Fit Theory", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2022

Publication

<1 %

59

lib.fkik.untad.ac.id

Internet Source

<1 %

60

ryu-know.blogspot.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off