

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Gastritis berasal dari kata “*gaster*” yang berarti lambung dan “*itis*” yang berarti peradangan. Penyakit ini, yang lebih dikenal dengan sebutan maag, merupakan kondisi peradangan pada lapisan mukosa lambung yang dapat terjadi secara akut, kronis, menyeluruh, maupun terbatas pada area tertentu (Widya Pratiwi, 2021). Gastritis merupakan peradangan pada dinding lambung yang melibatkan mukosa dan submukosa akibat iritasi pada lapisan mukosa. Penyakit ini termasuk salah satu gangguan saluran cerna yang paling sering dijumpai dalam praktik sehari-hari (Andika et al., 2023).

Gastritis adalah salah satu penyakit yang cukup sering dialami remaja, umumnya dipicu oleh pola makan yang tidak teratur (Widya Pratiwi, 2021). Sedangkan menurut (Maidartati et al., 2021). Gastritis merupakan kondisi peradangan pada lapisan mukosa lambung yang menyebabkan terjadinya pembengkakan pada mukosa tersebut di dalam saluran pencernaan.

Secara keseluruhan, gastritis atau yang sering disebut maag merupakan peradangan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung akibat iritasi, yang dapat terjadi secara akut maupun kronis. Kondisi ini kerap menimbulkan pembengkakan pada mukosa lambung dan menjadi salah satu gangguan saluran

cerna yang paling sering dijumpai. Pada remaja, gastritis umumnya disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak teratur, sehingga diperlukan pola hidup sehat dan pengaturan makan yang baik untuk mencegah kekambuhan maupun komplikasi lebih lanjut.

2. Klasifikasi

Menurut (Tussakinah & Rahmah Burhan, 2018) dalam (Nolita, 2023) gastritis dapat dibedakan menjadi dua jenis. :

a. Gastritis akut

Gastritis akut merupakan peradangan yang terjadi secara tiba-tiba pada lapisan mukosa lambung dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Kondisi ini dapat menimbulkan luka pada lambung dan sering kali dialami kali dialami oleh penderita

b. Gastritis kronis

Gastritis kronis adalah peradangan yang terjadi pada mukosa lambung yang berlangsung dalam waktu yang lama, biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. jika tidak segera ditangani, kondisi ini bias meningkatkan risiko terjadinya kanker kambung.

Dalam penelitian ini, penulis memilih gastritis akut sebagai tema penelitian karena kondisi ini yang sering menimbulkan nyeri epigastrium yang muncul secara tiba-tiba dan memerlukan penanganan

segera di fasilitas kesehatan. Selain itu, gastritis akut cenderung lebih responsive terhadap intervensi non farmakologi seperti kompres hangat, yang diharapkan dapat membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien dalam waktu yang relative singkat.

3. Etiologi

Faktor- faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis menurut (Novitayanti, 2020) antara lain :

- a. Gastritis akut dapat terjadi akibat faktor internal, yaitu kondisi yang memicu peningkatan produksi asam lambung secara berlebihan, maupun faktor eksternal yang menimbulkan iritasi atau infeksi pada lambung.
 - 1) Faktor internal meliputi adanya toksin atau bakteri yang menyebar melalui aliran darah, seperti pada penyakit morbili, difteri, dan variola, serta infeksi pirogen yang secara langsung menyerang dinding lambung, misalnya oleh bakteri *streptococcus* dan *staphylococcus*.
 - 2) Faktor eksternal mencakup pola makan yang tidak tepat, kebiasaan makan dalam jumlah banyak dan dengan cepat, konsumsi makanan berbumbu tajam seperti rempah-rempah yang dapat merusak mukosa lambung, serta penggunaan atau konsumsi alkohol, kopi, obat-obatan (digitalis, iodium, kortison, analgesik, antiinflamasi), minuman bersoda, dan juga stress.
- b. Gastritis kronis

Penyebab dari gastritis kronis umumnya belum diketahui secara pasti, namun jondii ini sering dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor – faktor tersebut dapat meliputi infeksi kuman, polamakan yang tidak sehat, konsumsi makanan yang seharusnya dihindari, serta ketidak patuhan dalam menjalani terapi pengobatan (Nolita, 2023).

4. Manifestasi Klinis

Menurut Brunner dan Suddarth dalam (Dewi, 2023) manifestasi klinis yang umum pada gastritis. yaaitu :

- 1) Gastritis akut dapat memunculkan gejala secara tiba-tiba, seperti rasa tidak nyaman di perut, sakit kepala, kelelahan, mual, hilangnya nafsu makan, muntah, serta cegukan.
- 2) Gastritis kronis biasanya muncul tanpa adanya muntah, adanya rasa panas pada area dada setelah makan

5. Patiofisiologi

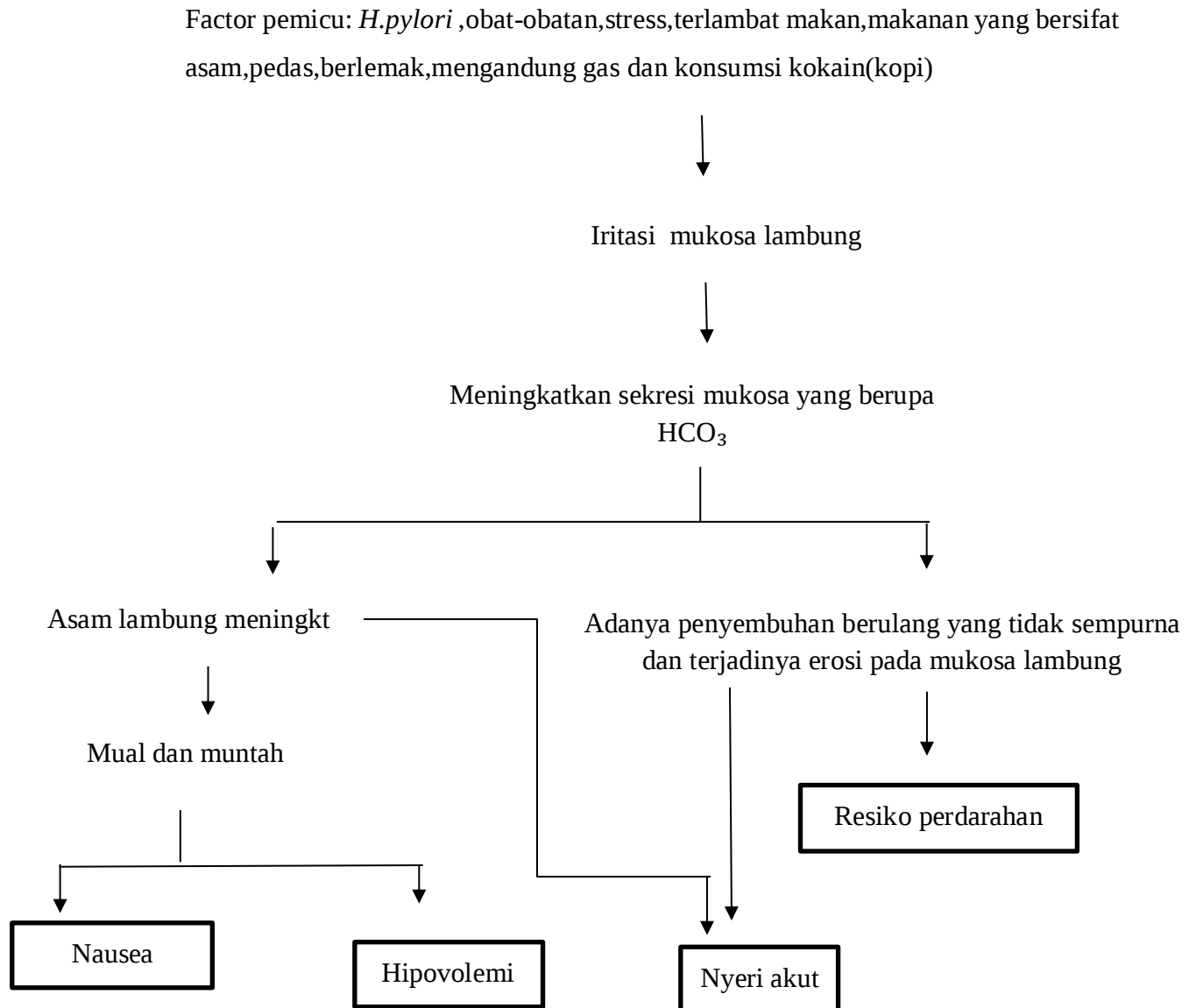
Peradangan lambung yang berlangsung lama dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan obat-obatan (misalnya NSAID, aspirin, sulfonamida, dan steroid), serta konsumsi kafein. Obat-obatan tersebut dapat menghambat pembentukan lapisan pelindung mukosa lambung, sementara *H. pylori* menempel pada epitel lambung dan merusak lapisan mukosa sehingga menurunkan pertahanan lambung terhadap asam dan pepsin. Kafein juga berperan dalam memperburuk kondisi ini karena

dapat menurunkan produksi bikarbonat, yang berfungsi menjaga keseimbangan dan perlindungan mukosa terhadap asam.

Akibat melemahnya pertahanan mukosa, asam lambung dan pepsin dapat berdifusi kembali ke jaringan, yang kemudian memicu inflamasi dan erosi mukosa lambung. Proses peradangan ini menyebabkan timbulnya nyeri epigastrium yang menjadi tanda adanya nyeri akut. Kondisi tersebut dapat menurunkan nafsu makan (anoreksia) serta menimbulkan gejala seperti mual, muntah, dan ketidakseimbangan nutrisi akibat berkurangnya asupan makanan. Erosi mukosa juga berdampak pada penurunan tonus dan peristaltik lambung, sehingga memicu refluks isi duodenum ke lambung yang menyebabkan mual dan muntah. Kombinasi dari anoreksia, mual, dan muntah menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi serta kehilangan volume cairan tubuh. Selain itu, muntah yang berulang dapat memperburuk kerusakan mukosa dan menyebabkan perdarahan lambung, yang berujung pada masalah kekurangan volume cairan (Black, Joyce M & Hawks, 2014).

6. Pathways

Gambar 1 Pathways



Tim Pokja DPP PPNI, 2016 ; Black, Joyce M & Hawks, 2014

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan gastritis pada dasarnya disesuaikan dengan penyebabnya, namun secara umum dilakukan dengan pemberian obat-obatan seperti :

- a. Antasida. Obat tersebut mengandung senyawa aluminium dan magnesium yang berfungsi menetralkan kadar asam di dalam lambung.
- b. Histamin (H₂) blocker Contohnya adalah famotidine dan ranitidine, yang bekerja dengan menghambat rangsangan sekresi asam melalui saraf otonom pada nervus vagus, sehingga membantu menurunkan produksi asam lambung.
- c. Inhibitor Pompa Proton (PPI) seperti omeprazole, lansoprazole, dan dexlansoprazole berfungsi menghambat proses produksi asam di lambung.
- d. Disarankan untuk membatasi atau menghentikan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) serta mempertimbangkan penggunaan alternatif obat lain.
- e. Pemberian kombinasi obat antasida, PPI, dan antibiotik direkomendasikan apabila gastritis disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*.
- f. Manajemen stress (Yuliarsih, 2022).

B. Konsep Masalah Keperawatan

1. Pengertian Nyeri Akut

Suatu pengalaman sensori atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (PPNI, 2017). Menurut Herdman dalam *NANDA International* (2018) Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata maupun berpotensi terjadi, atau digambarkan sebagai kondisi yang menyerupai kerusakan jaringan. Nyeri ini dapat muncul secara tiba-tiba maupun bertahap, dengan intensitas ringan hingga berat, serta memiliki akhir yang dapat di perkirakan dan berlangsung kurang dari tiga bulan (Herdman, 2018).

Jadi nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan sktual maupun fungsional, yang muncul secara tiba-tiba maupun bertahap, dengan intensitas bervariasi dari ringan hingga berat, serta berlangsung dalam jangka waktu kurang dari tiga bulan.

2. Batasan Karakteristik

Tanda dan gejala nyeri akut menurut (PPNI, 2017) sebagai berikut :

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

Mengeluh nyeri

2) Objektif

- a) Tampak meringis
- b) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)
- c) Gelisah
- d) Frekuensi nadi meningkat
- e) Sulit tidur

b. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif

Tidak ada

2) Objektif

- a. Tekanan darah meningkat
- b. Pola napas berubah
- c. Nafsu makan berubah
- d. Proses berfikir terganggu
- e. Menarik diri
- f. Berfokus pada diri sendiri
- g. Diaphoresis

3. Faktor yang Berhubungan

Menurut PPNI (2017) penyebab nyeri akut sebagai berikut:

- a. Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma).
- b. Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar dan bahan kimia iritan).

- c. Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong mengangkat beban berat, prosedur operasi, trauma, Latihan fisik berlebihan.)

4. Standar Luaran Keperawatan Indonesia

Tingkat Nyeri (L. 08066)

Definisi: pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan ,diharapkan setelah intervensi, intensitas nyeri dapat menurun (PPNI, 2018b)

Kriteria Hasil:

Tabel 1 Luaran Keperawatan Tingkat Nyeri

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningka	Meningkat
	1	2	3	4	5
Kemampuan menuntaskan aktivitas					
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap	1	2	3	4	5
Protektif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Menarik diri	1	2	3	4	5
Berfokus pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Diaphoresis	1	2	3	4	5
Perasaan depresi (tertekan)	1	2	3	4	5
Perasaan takut mengalami kejadian berulang	1	2	3	4	5
Anoreksia	1	2	3	4	5
Perenium terasa tertekan	1	2	3	4	5
Uterus teraba membulat	1	2	3	4	5

ketegangan otot	1	2	3	4	5
Pupil dilatasi	1	2	3	4	5
Muntah	1	2	3	4	5
Mual	1	2	3	4	5

	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Progress berfikir	1	2	3	4	5
Fokus	1	2	3	4	5
Fungsi berkemih	1	2	3	4	5
Perilaku	1	2	3	4	5
Nafsu makan	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

5. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

Intervensi yang digunakan menurut (PPNI, 2018) adalah:

- a. Intervensi utama

- 1) Manajemen Nyeri
- 2) Pemberian Analgesik

b. Intervensi tambahan

- 1) Aromaterapi
- 2) Dukungan Hipnosis Diri
- 3) Dukungan Pengungkapan Kebutuhan
- 4) Edukasi Efek Samping Obat
- 5) Edukasi Manajemen Nyeri
- 6) Edukasi Proses Penyakit
- 7) Edukasi Teknik Napas
- 8) Kompres Dingin
- 9) Kompres Panas
- 10) Konsultasi
- 11) Latihan Pernapasan
- 12) Manajemen Efek Samping Obat
- 13) Manajemen Kenyamanan Lingkungan
- 14) Manajemen Medikasi
- 15) Manajemen Sedasi
- 16) Manajemen Terapi Radiasi
- 17) Pemantauan Nyeri
- 18) Pemberian Obat
- 19) Pemberian Obat Intravena

- 20) Pemberian Obat Oral
- 21) Pemberian Obat Intravena
- 22) Pemberian Obat Topikal
- 23) Pengaturan Posisi
- 24) Perawatan Amputasi
- 25) Perawatan Kenyamanan
- 26) Teknik Distraksi
- 27) Teknik imajinasi Terbimbing
- 28) Terapi Akupresur
- 29) Terapi Akupuntur
- 30) Terapi Bantuan Hewan
- 31) Terapi Humor
- 32) Terapi Murattal
- 33) Terapi Musik
- 34) Terapi Pemijatan
- 35) Terapi Relaksasi
- 36) Terapi Sentuhan
- 37) Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation(TENS)

Jadi, penulis dalam karya tulis ini memilih **tindakan kompres hangat pada pasien gastritis**, yang termasuk dalam intervensi **“Kompers Panas (I.08235)”** berdasarkan **Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)** adalah melakukan

stimulasi kulit dan jaring dengan panas untuk mengurai spasme otot, dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan panas.

Tindakan kompres panas atau hangat sesuai SIKI sebagai berikut :

a) Observasi

- 1) Identifikasi kontraindikasi kompres panas (mis. penurunan sensasi, penurunan sirkulasi)
- 2) Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres panas
- 3) Periksa suhu alat kompres
- 4) Monitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan selama 5 menit pertama

b) Terapeutik

- 1) Pilih metode kompleks yang nyaman dan mudah didapat (mis. kantong plastik tahan air, botol air panas, bantal pemanas listrik)
- 2) Pilih Lokasi kompres
- 3) Balut alat kompres panas dengan kain pelindung, Jika perlu
- 4) Lakukan kompres panas pada daerah yang cedera
- 5) Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi

c) Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur penggunaan kompres panas
- 2) Anjurkan tidak menyesuaikan pengaturan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan sebelumnya
- 3) Ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas

C. Konsep Tindakan Keperawatan

1. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan metode yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri, sehingga membuat responden merasa lebih nyaman setelah mendapatkan tindakan tersebut (Khomariyah et al., 2021)

Kompres hangat berfungsi membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien gastritis dengan keluhan nyeri di ulu hati. Pemberian kompres hangat dapat memperlancar aliran darah ke area yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman leukosit serta zat antibakteri ke jaringan yang terluka, membuat otot lebih rileks, dan mengurangi nyeri akibat kekakuan atau spasme. Selain itu, tindakan ini juga memperbaiki sirkulasi darah dan membantu proses pembuangan zat sisa serta penyerapan nutrisi. Efek hangatnya mampu melebarkan pembuluh darah dan menstimulasi relaksasi tubuh, sekaligus mengalihkan fokus pasien dari rasa nyeri sehingga perhatian tidak lagi terpusat pada ketidaknyamanan yang dirasakan (Siti Padilah et al., 2022).

2. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang perlu di siapkan untuk melakukan terapi kompres hangat antara lain (Septri, 2023) sebagai berikut :

- a. Alat kompres hangat (buli-buli)
- b. Kain penutup kompres

- c. Air hangat dengan suhu 40-42 °C
- d. Thermometer pengukur suhu air

3. Indikasi

Salah satu tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat dalam membantu pasien mengatasi nyeri adalah dengan memberikan kompres hangat. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk membantu relaksasi otot, mengurangi nyeri yang disebabkan oleh spasme atau kekakuan, serta memberikan sensasi hangat pada area yang terasa tidak nyaman. Efek panas dari kompres juga bermanfaat dalam mengurangi iskemia dengan menurunkan ketegangan otot dan memperlancar sirkulasi darah (Andika et al., 2023).

Kompres hangat merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri skala sedang dan memberikan rasa nyaman pada pasien gastritis. Terapi ini bekerja dengan meningkatkan aliran darah lokal, merelaksasi otot, serta membantu mempercepat proses penyembuhan jaringan yang mengalami iritasi atau peradangan. Selain pada kasus gastritis, kompres hangat juga dapat diterapkan untuk berbagai keluhan lain seperti nyeri otot, nyeri sendi, nyeri haid, nyeri punggung, kram perut, serta kekakuan otot akibat kelelahan. Dengan efeknya yang menenangkan dan memperlancar sirkulasi darah, kompres hangat menjadi pilihan intervensi sederhana namun bermanfaat dalam mengurangi ketidaknyamanan akibat berbagai kondisi nyeri. (Septri, 2023).

4. Kelebihan Tindakan dalam Penyelesaian masalah keperawatan

Pemberian kompres hangat untuk membantu merilekskan otot-otot, mengurangi nyeri yang disebabkan oleh spasme atau kekakuan, serta memberikan sensasi hangat pada area tubuh tertentu. Panas dari kompres bermanfaat dalam mengatasi iskemia dengan cara menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah. Selain itu, kompres hangat juga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi menghambat penghantaran rangsangan nyeri, sehingga rasa tidak nyaman dapat berkurang (Khomariyah et al., 2021).

5. Format Observasi

Adapun format observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a) lembar pengkajian gastritis,
- b) lembar pengkajian nyeri akut, dilengkapi dengan lembar PQRST dan NRS
- c) lembar evaluasi tingkat nyeri, dilengkapi NRS
- d) **SOP pelaksanaan kompres hangat.**

Tabel 2 SOP Kompres Hangat

No	Komponen
	Pengertian Kompres hangat merupakan metode yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri, sehingga membuat responden merasa lebih nyaman setelah mendapatkan tindakan selama 3 kali hari (Septri, 2023) ;(Khomariyah et al., 2021)
	Tujuan Kompres hangat berfungsi membantu meningkatkan relaksasi pada otot, mengurangi rasa nyeri akibat kekakuan atau spasme, serta menimbulkan rasa hangat dan nyaman pada bagian tubuh yang diberikan kompres (Andika et al., 2023;)
	Persiapan Alat 1. Air Hangat (40-42 °C) 2. Handuk Pengalas / Kain Pengalas 3. Warm Water Zack 4. Termometer Pengukur Suhu Air(Septri, 2023)
	Prosedur Tindakan a. Tahap Orientasi 1. Ucapkan salam, memperkenalkan diri dan identitas, identifikasi pasien dengan benar 2. Evaluasi kembali respons nyeri yang dirasakan oleh pasien. 3. Sampaikan kepada pasien tujuan dari tindakan yang akan dilakukan. 4. Berikan penjelasan mengenai langkah-langkah prosedur tindakan yang akan dilaksanakan. 5. Tentukan dan sepakati waktu pelaksanaan tindakan dengan pasien, yaitu sekitar 10–20 menit. 6. Beri kesempatan kepada pasien untuk mengajukan pertanyaan terkait tindakan yang akan dilakukan. 7. Tanyakan persetujuan dan kesiapan pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan 8. Membimbing pasien untuk berdoa`a b. Tahap Kerja 1. Atur posisi pasien senyaman mungkin 2. Beritahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai 3. Mencuci tangn dan memakai handscoon 4. Lakukan pemeriksaan TTV (Tekanan darah,Nadi,Pernapasan,dan Suhu) sebelum melakukan tindakan

	5. Mengisi WWZ dengan air hangat yang sudah di ukur sebanyak $\frac{3}{4}$ dari jumlah penuh isi kantung lalu di tutup dengan rapat 6. Alasi atau balut WWZ dengan kain yang sudah di sediakan pada bagian tubuh yang akan diberokan kompres hangat 7. Anjurkan pasien untuk menyampaikan perasaan atau ketidaknyamanan yang dirasakan selama proses tindakan berlangsung. 8. kompres hangat di hentikan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan yaitu 10-15 menit 9. lakukan pengkajian ulang pada kondisi kulit sekitar area pengompresan jika terdapat tanda-tanda kemerahan maka segera hentikan tindakan 10. rapikan pasien dan alat setelah selesai di gunakan 11. beritahukan pada pasien bahwa tindakan sudah selesai 12. melepas handscoon dan cuci tangan c. Tahap Terminasi 1. Tanyakan perasaan pasien setelah di berikan tindakan 2. Kaji kembali respon pasien terhadap nyeri yang di rasakan menggunakan pengukuran skala nyeri NRS 3. Berikan reinforcement positif pada pasien 4. Menanyakan rencana tindak lanjut dan membuat kontrak pertemuan selanjutnya dengan pasien 5. Memberi salam dan berpamitan pada pasien (Septri, 2023)
	Dokumentasi hasil Hasil tindakan yang telah dilakukan perlu didokumentasikan secara lengkap, meliputi nama tindakan, hari, tanggal, dan waktu pelaksanaan. Selain itu, dicatat pula hasil yang diperoleh setelah pemberian kompres hangat, respon pasien selama tindakan berlangsung, serta identitas perawat yang melaksanakan intervensi, termasuk nama dan paraf sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut.(Septri, 2023)
	Andika, C., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2023). Pada Pasien Gastritis Implementation of Warm Compress To Pain. <i>Jurnal Cendikia Muda</i>, 3, 172–178. Khomariyah, I., Ayubbana, S., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis. <i>Jurnal Cendikia Muda</i>, 1(1), 67–73. https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/183/94 Septri, A. (2023). <i>Asuhan Keperawatan Gastritis dengan Implementasi Kompres Hangat Pada Pasien Nyeri Abdomen di RSUD Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023</i>. 1–161.