

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan disalah satu fasilitas kesehatan di Kota Kupang tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Puskesmas Oesapa bertempat di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur yang memiliki luas wilayah 15,02 km². Wilayah Puskesmas Oesapa terdiri dari 5 kelurahan yaitu Kelurahan Oesapa, Kelurahan Oesapa Barat, Kelurahan Oesapa Selatan, Kelurahan Lasiana dan Kelurahan Kelapa Lima, serta 4 Puskesmas Pembantu lainnya dengan batasan-batasan wilayahnya yaitu bagian utara berbatasan dengan teluk kupang, bagian selatan berbatasan dengan kecamatan Oebobo, bagian timur berbatasan dengan kecamatan Tarus dan bagian barat berbatasan dengan kecamatan Kota Lama.

4.1.2 Gambaran Kasus

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang, mulai dari tanggal 26 Juni sampai 28 Juli. Responden pada penelitian ini adalah pasien gastritis yang datang ke Puskesmas Oesapa. Proses awal penelitian yaitu dengan melakukan wawancara serta observasi pada hari yang sama saat responden datang ke Puskesmas Oesapa.

Pengumpulan data di mulai dengan metode wawancara di dapatkan hasil anamnesa, identitas pasien, identitas penanggung jawab pasien. Metode observasi untuk mendapatkan hasil TTV, keluhan pasien setiap harinya dan pemeriksaan fisik melalui Teknik auskultasi serta dokumentasi. Instrument penelitian yang di gunakan yaitu lembar observasi untuk memperoleh keefektifan penerapan kompres hangat pada pasien gastritis dengan nyeri.

4.1.3 Proses Asuhan Keperawatan (Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan Dan Evaluasi Keperawatan)

Pengkajian pada Nn. K di lakukan dengan cara anamnesa (keluhan utama, riwayat yang berhubungan dengan keluhan utama, observasi, wawancara pada keluarga pasien, pemeriksaan fisik).

Pasien datang ke puskesmas pada tanggal 26 juni 2024 pukul 08.30 wita. Nn K perempuan berusia 23 tahun, status saat ini sebagai mahasiswa, beragama kristen protestan, alamat Oesapa RT 40 RW 13. Pengkajian dilakukan pada saat pasien mendapatkan penanganan dari dokter pada pukul 09.00. pasien datang dengan keluhan utama nyeri pada ulu hati pada abdomen bagian kiri. Sedangkan hasil dari observasi yaitu Nn K tampak meringis dan gelisah, tanda-tanda vital: TD : 130/90 MmHg, Nadi: 75 x/menit, RR : 20 x/menit, suhu: 36,5 x/menit. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit gastritis sebelumnya.

Selanjutnya pemeriksaan fisik yang dilakukan berfokus pada kasus yaitu pemeriksaan abdomen. Pemeriksaan abdomen, Inspeksi: warna kulit merata, bentuk simetris, perut tidak kembung, Palpasi: terdapat nyeri tekan pada perut kiri bagian atas, tidak ada benjolan.

Riwayat penyakit saat ini, Nn K Sebelum datang ke puskesmas, klien mengatakan mual dan muntah sejak 2 hari yang lalu pada tanggal 24 Juni 2024 dan kehilangan nafsu makan, Nn K mengatakan saat ingin makan selalu di muntahkan. Pada tanggal 25 Juni 2024 Nn K merasakan nyeri pada ulu hati, namun Nn K tidak langsung ke puskesmas, Nn K mengatasinya dengan minum air hangat namun nyeri tidak berkurang-kurang sehingga Nn K memutuskan untuk ke puskesmas pada tanggal 26 Juni 2024 pukul 08.30 wita.

Analisis data yang di ambil sesuai dengan hasil pengkajian di atas yaitu data subjektifnya klien mengatakan nyeri pada ulu hati

dan data objektifnya pasien tampak gelisah dan meringis kesakitan, pengakjian dengan skala PQRST yakni:

P: Klien nyeri karena sering telak makan dan suka makan makanan pedas

Q: Nyeri seperti tertikam

R: Nyeri pada ulu hati tepatnya di abdomen sebelah kiri

S: Skala 5 dari rentang (0-10) dikategorikan nyeri sedang

T: Nyeri dirasakan saat bergerak dan berkurang saat istirahat dan setelah pemberian terapi kompres hangat. Sifat nyeri hilang timbul, tidak menyebar dan pasien nampak gelisah.

Diagnosis keperawatan yang muncul diambil berdasarkan hasil Analisa data yang disesuaikan dengan pengelompokan diagnosa keperawatan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam Standar Diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) edisi 1 cetakan III revisi tahun 2017 adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) yang ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada ulu hati, tampak meringis dan gelisah.

Intervensi keperawatan yang muncul diambil berdasarkan hasil Analisa data yang disesuaikan dengan pengelompokan intervensi keperawatan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam Standar Diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) edisi 1 cetakan III revisi tahun 2017 adalah manajemen nyeri dengan tindakan sebagai berikut identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; monitor keberhasilan terapi yang sudah berikan; berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya kompres hangat); jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri; jelaskan strategi meredakan nyeri; anjurkan memonitor nyeri secara mandiri; ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Tahap implementasi dilakukan dengan menggunakan penerapan kompres hangat di rumah pasien yang bertempat di

kelurahan oesapa RT 40 RW 13. Yang pertama yaitu menyiapkan alat, menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan dan meminta persetujuan pasien untuk dilakukan tindakan tersebut, pada tindakan ini peneliti memilih lokasi nyeri yang akan dilakukan kompres hangat, setelah itu membalut buli-buli panas dengan kain duk, selanjutnya peneliti melakukan kompres hangat pada lokasi yang sudah ditentukan dan likasinya berada pada abdomen bagian kiri. Peneliti melakukan kompres hangat berulang-ulang 2-3 kali selama 20 menit. Setelah melakukan penerapan kompres selama 20 menit maka peneliti merapikan alat yang digunakan, mencuci tangan. Intervensi ini dilakukan selama 3 hari.

Peneliti melakukan evaluasi terhadap pemberian intervensi kompres hangat dan hasilnya pada hari pertama rabu tanggal 26 juni 2024 setelah dilakukan intervensi klien mengatakan masih merasakan nyeri dengan skala nyeri 4 dan klien nampak masih meringis dan gelisah. Pada hari kedua setelah dilakukan tindakan penerapan kompres hangat pada hari kamis tanggal 27 juni 2024 pukul 08.00 wita klien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala nyeri 2 dari rentang skala (0-10), nyeri seperti tetikam, nyeri dirasakan saat terlambat makan, sifat nyeri hilang timbul dan tidak menyebar. Hari ketiga jumat tanggal 28 juni 2024 setelah dilakukan tindakan penerapan kompres hangat maka pasien mengatakan sudah tidak ada nyeri lagi skala nyeri 0 dari rentang skala (0-10) dan pasien nampak tidak gelisah.

4.1.4 Hasil Observasi Sebelum Dan Sesudah Kompres Hangat

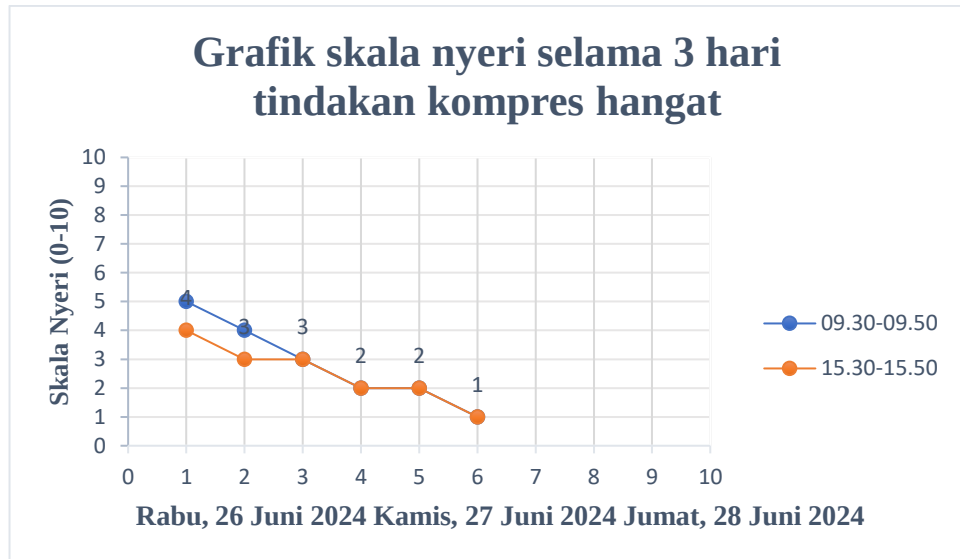
Penerapan kompres hangat diberikan pada satu responden pelaksanaan penerapan ini dilakukan pada tanggal 26 juni 2024 sampai dengan 28 juni 2024. Penelitian ini dilakukan dengan penerapan kompres hangat. Penerapan ini dilakukan selama 3 hari, berdasarkan hasil lembar observasi yang dilakukan selama 3 hari di dapatkan hasil sebagai berikut:

Nama : Nn K

Umur : 23 Tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Agama : Kristen Protestan
 Alamat : Oesapa RT 40 RW 13
 Hari/tanggal : 26 Juni 2024 – 28 Juni 2024

Tabel 1. Skala Nyeri VAS Selama 3 Hari Tindakan

Jam	Hari/Tanggal					
	Rabu, 26 Juni 2024		Kamis, 27 Juni 2024		Jumat, 28 Juni 2024	
	Skala Nyeri (0-10)					
	Pre Kompr es Hangat	Post Kompr es Hangat	Pre Kompr es Hangat	Post Kompr es Hangat	Pre Kompr es Hangat	Post Kompr es Hangat
09.30-09.50	5	4	3	2	2	1
15.30-15.50	4	3	3	2	2	1



Implementasi pada tabel dan grafik diatas menunjukan sebelum dan sesudah melakukan penerapan kompres hangat, hari pertama pada tanggal 26 Juni 2024 pukul 09.30 wita berdasarkan hasil sebelum penerapan kompres hangat pada Nn K mengatakan nyeri pada ulu hati dengan skala nyeri 5 dan nyerinya seperti tertikam-tikam dan menghambat pergerakan, nampak meringis dan gelisah. Pada saat itu juga peneliti melakukan peneraan kompres hangat dan setelah dievaluasi nyeri berkurang sedikit dengan skala nyeri 4. hari ke kedua tanggal 27 Juni 2024 pukul 09.30 wita setelah dilakukan tindakan penerapan kompres hangat pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, hanya sesekali timbul dan tidak setiap saat dengan skala nyeri menjadi 3. Pada hari ke tiga tanggal 28 juni 2024 pukul 09.30 wita setelah dilakuka n penerapan kompres hangat pada Nn K mengatakan sudah tidak nyeri lagi dengan skala nyeri 0.

4.2 Pembahasan

Penulis melakukan penelitan kepada 1 pasien selam 3 hari di mulai pada taggal 26 Juni 2024 sampai dngann tanggal 28 Juni 2024 wilayah kerja puskesmas oesapa. Dalam bab ini penulis akan membahas penerapan kompres hangat pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut yang tindakan di berikan secara langsung pada pasien ,hasil penelitian ini meliputi.

4.2.1 Sebelum Dilakukan Tindakan Penerapan Kompres Hangat Pada Pasien Gastritis

Hasil penelitian di dapatkan bahwa Nn K sebelum dilakukan penerapan kompres hangat menunjukkan bahwa pasien merasa sangat nyeri pada ulu hati, terlihat lemah dan meringis kesakitan.

Hasil penelitian di dapatkan bahwa Nn K mengeluh nyeri pada ulu hati, tampak meringis dan gelisah.

Menurut hasil penelitian Padilah Nida dkk. (2020), Dari sekian banyak sumber yang ditemukan rerata gejala yang dialami penderita gastritis adalah nyeri epigastrium. Nyeri yang timbul diakibatkan oleh respon tubuh terhadap trauma atau mukosa lambung yang mengalami kerusakan. Pada dasarnya seluruh persarafan lambung berasal dari sistem saraf otonom (efektifitas). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andi Megawati yaitu Sekitar 10% orang yang datang di unit gawat darurat tercatat pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya nyeri tekan di daerah epigastrium, yang mengarahkan dokter pada suatu diagnosa gastritis yang mana untuk memastikan kebenarannya dibutuhkan pemeriksaan penunjang lainnya seperti endoscopy (Megawati & Nosi, 2014). Serabut-serabut aferen menghantarkan impuls nyeri yang dirangsang oleh peregangan, kontraksi otot serta peradangan yang dirasakan di daerah epigastrium abdomen.(Siti Padilah et al. 2022)

Gastritis disebabkan oleh hipersekresi asam hingga dinding lambung yang dirangsang secara kontinu akhirnya mengakibatkan peradangan lambung. Peradangan lambung ini mengakibatkan mukosa lambung menjadi edema dan hiperemik (kongesti dengan jaringan, cairan dan darah) dan mengalami erosi superfisial, bagian ini mensekresi sejumlah getah lambung yang mengandung sangat sedikit asam tetapi banyak mukus. Ulserasi superfisial dapat terjadi dan dapat mengakibatkan hemoragi yang dapat menyebabkan nyeri. Jika nyeri tidak ditangani dengan cepat dapat mengakibatkan penderita mengalami syok neurologi dan juga dapat menimbulkan tukak

lambung, kanker lambung sehingga dapat menyebabkan kematian. Sehingga penderita gastritis bisa menyebabkan nyeri akut, nyeri bersifat akut karena muncul secara tiba-tiba dan umumnya berkaitan dengan cedera spesifik, waktunya kurang dari enam bulan dan biasanya kurang dari satu bulan. (Siti Padilah et al. 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andi Megawati yaitu Sekitar 10% orang yang datang di unit gawat darurat tercatat pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya nyeri tekan di daerah epigastrium, yang mengarahkan dokter pada suatu diagnosa gastritis yang mana untuk memastikan kebenarannya dibutuhkan pemeriksaan penunjang lainnya seperti endoskopi (Megawati & Nosi, 2014). Serabut-serabut aferen menghantarkan impuls nyeri yang dirangsang oleh peregangan, kontraksi otot serta peradangan yang dirasakan di daerah epigastrium abdomen.(Siti Padilah et al. 2022)

Menurut pendapat peneliti sebelum di berikan kompres hangat maka pasien merasa nyeri pada ulu hati.

4.2.2 Setelah Dilakukan Tindakan Penerapan Kompres Hangat Pada Pasien Gastritis

Pada Implementasi hari pertama pada tanggal 26 Juni 2024 pukul 09.30 berdasarkan hasil sebelum penerapan kompres hangat pada Nn K, Nn K mengatakan nyeri pada ulu hati dengan skala nyeri 5 dan nyerinya seperti tertikam-tikam dan menghambat pergerakan, nampak meringis dan gelisah. Pada saat itu juga peneliti melakukan peneraan kompres hangat dan setelah dievaluasi nyeri berkurang sedikit dengan skala nyeri 4. hari ke dua tanggal 27 Juni 2024 pukul 08.00 pasien mengatakan nyeri sudah sangat berkurang, hanya sesekali timbul dan tidak setiap saat dengan skala nyeri menjadi 3. Pada hari ke tiga tanggal 28 juni 2024 pukul 07.30 wita setelah dilakukan penerapan kompres hangat pada Nn K mengatakan sudah tidak nyeri lagi dengan skala nyeri 0.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padilah Nida, Suhandi, Dkk (2021), yang dikutip dari (R. Nur

Abdurakhman, Suzana Indragiri, 2020) dan (Vellyza Colin, Buyung, Keraman, 2019). Kompres hangat merupakan intervensi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis dengan keluhan nyeri ulu hati. Tindakan kompres hangat dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, kemudian meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah yang mengalami luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, selain itu juga dapat meningkatkan aliran darah dan meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi. Pada saat itu pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau mengalihkan perhatian seseorang agar tidak terfokus kembali pada nyeri, sehingga tubuh dapat berelaksasi. (Siti Padilah et al. 2022)

Ketika kompres hangat dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), memberikan pengaruh positif secara cepat untuk penurunan intensitas nyeri. Namun perlu diperhatikan, ketika pengompresan dilakukan dengan air yang terlalu panas justru dapat mengakibatkan iritasi pada kulit dan menimbulkan ketidaknyamanan.

4.2.3 Menganalisa Efektifitas Penerapan Kompres Hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gastritis

Hasil implementasi penerapan kompres hangat memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Implementasi dari kompres hangat pada pasien gastritis yang dilakukan selama tiga hari ini menunjukkan hasil yang sesuai dengan harapan. maka dapat dikatakan bahwa penerapan kompres hangat efektif menurunkan rasa nyeri pada pasien gastritis.

4.3 Keterbatasan penelitian

Secara umum keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak dapat mengamati secara langsung implementasi penerapan kompres hangat yang dilakukan oleh pasien saat peneliti tidak berada bersama pasien.