

**CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE DAN KOMPRES
HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA
PASIEN GASTRITIS DI UGD RS PDHI YOGYAKARTA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Disusun Oleh:

NOVLAN PN231023

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2024



HALAMAN PERSETUJUAN

CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEEN GASTRITIS DI UGD RS PDHI YOGYAKARTA

Diajukan Oleh :

NOVLAN

PN.23.10.23

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal:.....

Ketua dewan penguji

Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

Pembimbing I

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing II

Dewi Putri Mardyaningsih, S.Kep., Ns

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diterima sebagai salah satu pesyaratan

Untuk menyelesaikan program studi Pendidikan Profesi Ners

Yogyakarta.....

Ketua Program Studi Pendidikan profesi Ners



Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M.Kep



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan ” *case report* : penerapan terapi Akupresure dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di UGD RS PDHI Yogyakarta”

Karya ilmiah ners ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir profesi ners untuk memperoleh gelar profesi ners di Program Studi Kesehatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian *Case Report* ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Dr. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati., S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta serta pembimbing satu yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
3. Anida.,S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua Program Profesi Ners Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.
4. Dewi Putri Mardyaningsih, S.Kep., Ns selaku pembimbing dua yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.

Penulis berharap case report ini dapat memberikan banyak manfaat baik itu bagi diri sendiri maupun pihak lain yang membaca.

Yogyakarta, Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
A. PENDAHULUAN	1
B. METODE	3
C. HASIL	3
D. PEMBAHASAAN	4
E. KESIMPULAN	6
F. SARAN	6
G. INFORMED CONSENT	7
DAFTAR PUSTAKA	8
LAMPIRAN.....	10

DAFTAR TABEL

Tabel 1 - Data demografi subyek	3
Tabel 2 - Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi Akupresure dan kompres hangat	4

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 - SOP Akupresur	11
Lampiran 2 - SOP Kompres Hangat	13
Lampiran 3 - Intervention Description and Replication (TIDieR).....	14
Lampiran 4 - SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT).....	16

CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI UGD RS PDHI YOGYAKARTA

Novlan¹, Yuli Ernawati², Dewi Putri Mardyaningsih³

ABSTRAK

Latar Belakang: Gastritis berasal dari kata“ gaster” yang maksudnya lambung serta“ itis” yang berarti inflamasi. Infeksi pada mukosa serta submukosa lambung disebut gastritis ataupun sakit pada ulu hati. Rasa sakit, muntah, perdarahan, keletihan, serta penyusutan nafsu makan merupakan ciri gastritis. (Kusuma & Surakarta, 2024).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui penerapan terapi Akupresure dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di UGD RS PDHI Yogyakarta.

Metode: Laporan ini berjenis studi kasus. merupakan laporan deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus dilaksanakan diruang UGD RS ISLAM Yogyakarta PDHI pada bulan agustus 2024. Sampel dalam studi kasus ini berjumlah 1 responden yang akan dilakukan intervensi terapi Akupresure dan Kompres Hangat.

Hasil: hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi Akupresure dan kompres hangat ada sedikit pemenuhan intensitas nyeri pada pasien gastritis dari skala nyeri 6 menjadi 5.

Kesimpulan: terapi Akupresure dan Kompres hangat sangat efektif ketika digunakan di rumah, oleh karena itu penelitian ini merekomendasikan penerapannya untuk manajemen nyeri pada pasien gastritis.

Kata Kunci : *Akupresur*, Kompres Hangat, Nyeri Gastritis, Case Report

¹ Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Pembimbing Klinik RS ISLAM Yogyakarta PDHI

**CASE REPORT: APPLICATION OF ACUPRESSURE THERAPY AND
WARM COMPRESS ON PAIN INTENSITY REDUCTION IN GASTRITIS
PATIENTS IN THE EMERGENCY ROOM OF PDHI HOSPITAL
YOGYAKARTA**

Novlan¹, Yuli Ernawati², Dewi Putri Mardyaningsih³

ABSTRACT

Background: Gastritis comes from the word "gaster," meaning stomach, and "itis," which means inflammation. Infection of the gastric mucosa and submucosa is referred to as gastritis or heartburn. Pain, vomiting, bleeding, fatigue, and loss of appetite are symptoms of gastritis. (Kusuma & Surakarta, 2024).

Objective: This study aims to determine the effect of acupressure therapy and warm compresses on reducing pain intensity in gastritis patients in the Emergency Department (ED) of RS PDHI Yogyakarta.

Method: This report is a case study. It is a descriptive report with a nursing process approach. The case study was conducted in the ED of RS ISLAM Yogyakarta PDHI in August 2024. The sample for this case study consisted of 1 respondent who received acupressure therapy and warm compress interventions.

Results: The results of this case study indicate that before and after the intervention of acupressure therapy and warm compresses, there was a slight reduction in pain intensity in gastritis patients, from a pain scale of 6 to 5.

Conclusion: Acupressure therapy and warm compresses are highly effective when used at home; therefore, this study recommends their application for pain management in patients with gastritis.

Keywords: Acupressure, Warm Compress, Gastritis Pain, Case Report.

¹ Students of the Nursing Profession Education Program at STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturers of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Clinical Mentors at RS ISLAM Yogyakarta PDHI

A. PENDAHULUAN

Gastritis berasal dari kata “gaster” yang maksudnya lambung serta “itis” yang berarti inflamasi. Secara universal gastritis diketahui dengan sakit maag yang ialah infeksi bilik lambung paling utama pada selaput bilik lambung. (Kusuma & Surakarta, 2024). Gastritis merupakan salah satu penyakit yang sangat banyak dikeluhkan oleh warga, baik anak muda ataupun orang berusia, serta banyak dilihat diklinik ataupun ruangan penyakit dalam. Infeksi pada mukosa serta submukosa lambung disebut gastritis ataupun sakit pada ulu hati. Rasa sakit, muntah, perdarahan, keletihan, serta penyusutan nafsu makan merupakan ciri gastritis. (Kusuma & Surakarta, 2024)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), studi yang dilakukan di beberapa negara pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa prevalensi gastritis adalah sebagai berikut: Inggris - 22%, Cina - 31%, Jepang - 14,5%, Kanada - 35%, Prancis - 29,5%. Menurut WHO, prevalensi gastritis di Indonesia adalah 40,8%. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa gastritis menempati urutan keenam dalam hal jumlah kasus, sementara 33.580 kasus perawatan pasien yang dirawat di rumah sakit mencapai 60,86%. Kasus gastritis rawat jalan totalnya mencapai 201.083, menempatkannya di urutan ketujuh. Prevalensi gastritis sangat tinggi di beberapa daerah, dengan total 274.626 kasus gastritis dari populasi 238.452.952, atau sekitar 40,8%. Persentase kasus gastritis di kota-kota di Indonesia adalah sebagai berikut: Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%. Hasil informasi yang diperoleh penulis dari register penderita gastritis di Unit gawat darurat Rumah sakit PDHI yogyakarta pada bulan juli ada sebanyak 164 penderita yang terdiagnosa gastritis.

Masalah utama yang harus diatasi oleh pasien gastritis adalah nyeri perut. Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan merupakan salah satu gejala umum gastritis. Jika gastritis tidak ditangani, kondisi ini dapat memburuk dan menyebabkan luka pada lambung yang dikenal sebagai tukak lambung, yang dapat menyebabkan muntah darah, kanker lambung, dan bahkan kematian. Meskipun

terlihat sepele, gastritis dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kehilangan nyawa.(Ambarsari et al., 2022)

Terdapat beberapa cara untuk mengukur intensitas nyeri, termasuk Verbal Rating Scale (VRS), Numeric Rating Scale (NRS), Visual Analogue Scale (VAS), McGill Pain Questionnaire (MPQ), dan Faces Pain Scale. Metode yang paling umum digunakan untuk mengukur nyeri adalah Numeric Rating Scale (NRS), yang menunjukkan tingkat nyeri yang dialami seseorang pada skala 0 hingga 10. (Noviaty Labagow et al., 2022)

Terapi akupresur adalah jenis terapi fisik yang menerapkan tekanan dan stimulasi pada titik-titik tertentu di tubuh untuk meredakan nyeri. Titik yang ditekan untuk pasien gastritis adalah titik ST36. Fungsi titik ST36 adalah untuk meredakan masalah yang berkaitan dengan perut seperti mual, muntah, nyeri di bagian atas perut. ST36 terletak di bagian luar tulang kering, sekitar empat jari di bawah lutut, dan PC6 adalah titik tambahan yang digunakan untuk meredakan nyeri. Titik PC6 terletak di bagian dalam lengan bawah, sekitar tiga jari di atas pergelangan tangan. (Ambarsari et al., 2022)

Penggunaan kompres hangat pada tubuh merupakan salah satu cara untuk mengurangi gejala nyeri akut dan kronis. Kompres hangat adalah cara independen dan efektif untuk mengurangi berbagai jenis nyeri, termasuk nyeri parah yang dialami oleh pasien gastritis. Kompres hangat melibatkan penerapan kain yang direndam dalam air hangat ke area tubuh yang sakit. (Noviaty Labagow et al., 2022, Cantika P et al., 2022)

Hasil observasi penulis selama praktek di UGD RS PDHI Yogyakarta pasien dengan diagnosa gastritis atau nyeri perut akan langsung dilakukan terapi farmakologi dan akan diobservasi, RS islam PDHI Yogyakarta belum menerapkan pemberian terapi non-farmakologi untuk mengatasi nyeri yang dirasakan pasien. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ” *case report* : penerapan terapi Akupresure dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di UGD RS PDHI Yogyakarta”

B. METODE

Laporan ini berjenis studi kasus. merupakan laporan deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus dilaksanakan di ruang UGD RS ISLAM Yogyakarta PDHI pada bulan Agustus 2024. Sampel dalam studi kasus ini berjumlah 1 responden yang dilakukan intervensi terapi Akupresure dan Kompres Hangat.

kriteria inklusi pasien gastritis, pasien belum dilakukan terapi farmakologi, pasien dengan pendampingan keluarga, pasien dengan skala nyeri 1-6 (nyeri sedang), Bersedia menjadi responden, pasien rentang usia 18-45 Tahun, Pasien yang kooperatif. sedangkan kriteria eksklusi pasien yang mengalami penurunan kesadaran, pasien yang mengalami nyeri berat.

Proses pelaksanaan pada studi kasus ini yaitu memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian melakukan pengkajian nyeri dengan menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRSs), memberikan *informed consent* sebagai persetujuan untuk dilakukan intervensi. Melakukan terapi akupresure dan kompres hangat. Terapi akupresure dilakukan selama 4 menit dititik ST 36 dan 4 menit dititik PC 6, pemijatan dilakukan oleh keluarga pada pasien dengan titik yang telah ditentukan, Sedangkan terapi kompres hangat dilakukan selama 8 menit, terapi akupresure dan kompres hangat dilakukan secara bersamaan. setelah dilakukan terapi kemudian mengobservasi dan mengkaji nyeri kembali apakah ada penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

C. HASIL

Dari hasil Pengkajian awal yang dilakukan pada bulan Agustus 2024 didapatkan data bahwa keluhan utama Sdr. D.Y nyeri ulu hati sejak 2 hari yang lalu disertai mual muntah, skala nyeri yang dirasakan Sdr D.Y adalah 6, nyeri seperti terbakar, nyeri terus menerus, nyeri semakin terasa saat pasien banyak bergerak.

Tabel 1 - Data demografi subyek

Inisial	Subyek
Nama	Sdr. D.Y
Jenis kelamin	perempuan

Umur	31 Tahun
Agama	Islam
Suku	Jawa
Kesadaran	Kompos metis

1. Subyek

Subyek berjenis kelamin perempuan, berumur 31 Tahun, beragama Islam, suku Jawa. pada saat dilakukan pengkajian pasien datang dengan keluhan nyeri ulu hati, mual dan muntah, pasien mengatakan skala nyeri 6 (nyeri sedang). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan darah:133/78, Nadi: 97, Respirasi: 20 x/menit, suhu: 36,3 c, SPO2: 99%.

Tabel 2 - Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi Akupresure dan kompres hangat

Subyek	Pre	Post
I	Skala nyeri 6 (sedang)	Skala nyeri 5 (sedang)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi terapi akupresure dan kompres hangat intensitas nyeri yang dirasakan subyek 6 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan intervensi terapi Akupresure dan kompres hangat intensitas nyeri yang dirasakan subyek yaitu 5 (nyeri sedang).

D. PEMBAHASAAN

Dari hasil Pengkajian awal yang dilakukan didapatkan data bahwa keluhan utama Sdr. D.Y nyeri ulu hati sejak 2 hari yang lalu disertai mual muntah, skala nyeri yang dirasakan Sdr D.Y adalah 6, nyeri seperti terbakar, nyeri terus menerus, nyeri semakin terasa saat pasien banyak bergerak. tanda-tanda vital Tekanan darah:133/78, Nadi: 97, Respirasi: 20 x/menit, suhu: 36,3 c, SPO2: 99%.

Dari hasil studi kasus menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien sebelum dilakukan intervensi terapi Akupresure dan kompres hangat berada di skala 6 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan intervensi terapi Akupresure dan kompres hangat nyeri yang dirasakan subyek berada di skala 5 (nyeri sedang). intervensi Terapi akupresure dilakukan selama 4 menit titik ST 36 dan 4 menit

dititik PC 6, pemijatan dilakukan oleh keluarga pada pasien dengan titik yang telah ditentukan, Sedangkan terapi kompres hangat dilakukan selama 8 menit kemudian diobservasi dan dilakukan pengajian skala nyeri, terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi akupresure dan kompres hangat.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Ambarsari et al., 2022. Berdasarkan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skala nyeri perut menurun dari 6 menjadi 2 setelah penggunaan terapi akupresur dan kompres hangat pada pasien dengan gastritis.

Awal mula nyeri pada pasien gastritis terjadi ketika sekresi dari inti motorik dorsal ditransmisikan melalui saraf vagus ke ruang lambung dari sistem saraf enterik, memicu sekresi hormon yang disebut gastrin dari selaput lendir antrum lambung, yang merangsang sel parietal untuk memproduksi asam klorida berlebih, yang mengiritasi lapisan lambung. Asam klorida disekresikan secara terus menerus, dengan peningkatan sekresi yang disebabkan oleh mekanisme neurogenik dan hormonal yang dipicu oleh rangsangan lambung. Jika asam lambung atau asam klorida tidak dinetralkan atau selaput lendir melemah, tidak ada perlindungan, dan akibatnya asam klorida dan pepsin merusak lambung. Awalnya, infeksi pada mukosa lambung merangsang saraf di hipotalamus, terutama asam lambung. Asam lambung juga menyebabkan mekanisme refleks lokal yang menyebabkan kontraksi otot polos. (Fadhilla dkk, 2021).

Terapi pijat bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi stres. Dalam beberapa kasus, terapi pijat dapat membantu meredakan masalah yang berhubungan dengan perut seperti nyeri perut, mual, dan kembung. Faktanya, pijat dapat membantu meredakan ketegangan otot di sekitar perut, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi gejala-gejala ini. (Wahyudi et al., 2023)

Secara biologis, ketika terapi kompres panas diterapkan pada tubuh, sinyal dikirim melalui sumsum tulang belakang ke hipotalamus, di mana reseptor yang peka terhadap panas dirangsang, memicu sistem efektor untuk mengirim sinyal agar terjadi keringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor di medula oblongata batang otak di bawah pengaruh

hipotalamus anterior, yang menyebabkan vasodilatasi, sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan dan mengurangi ketegangan otot, yang pada akhirnya mengurangi nyeri yang dialami oleh pasien gastritis. Secara fisiologis, respons tubuh terhadap panas mencakup pelebaran pembuluh darah, penurunan suhu tubuh, relaksasi ketegangan otot, peningkatan metabolisme jaringan, dan peningkatan permeabilitas kapiler. (Potter & Perry, 2013).

Keterbatasan dalam studi kasus ini adalah susahnya mencari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dikarenakan kebanyakan pasien yang datang dengan skala nyeri >6 yaitu nyeri berat.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus tentang penerapan terapi Akupresure dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di UGD RS PDHI Yogyakarta. Bahwa hasil observasi kepada subyek sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu sebelum dilakukan intervensi skala nyeri yang dirasakan subyek yaitu 6 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan intervensi ada sedikit penurunan skala nyeri yang dirasakan subyek yaitu 5 (nyeri sedang). terapi Akupresure dan Kompres hangat sangat efektif ketika digunakan di rumah, oleh karena itu penelitian ini merekomendasikan penerapannya untuk manajemen nyeri pada pasien gastritis.

F. SARAN

1. Bagi RS PDHI Yogyakarta

Dapat menerapkan terapi nonfarmakologi, terapi Akupresure dan kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien gastritis.

2. Bagi perawat

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan perawat sebagai tambahan pengetahuan dalam meningkatkan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan yang profesional dalam menerapkan tindakan non farmakologi khususnya pada pasien gastritis.

3. Bagi subyek penelitian

Dapat menerapkan terapi Akupresure dan kompres hangat secara mandiri di rumah untuk menurunkan nyeri yang dirasakan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat diperluas untuk memberikan hasil yang lebih komprehensif mengenai gastritis dengan menggunakan ukuran sampel yang lebih besar.

G. INFORMED CONSENT

Case report ini telah mendapatkan persetujuan dari pasien/keluarga yang telah diberikan lembar *informed consent*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarsari, W., Sulastri, W., & Lasmadasari, N. (2022). Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 6–11.
<https://doi.org/10.51851/jrmk.v5i1.325>
- Cantika P, S. I., 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.
<https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.39>
- Fadhillah, M.R., Ishak, I. and Ramadhan, P.S., 2021. Implementasi Sistem Pakar Mendiagnosa Penyakit Penyakit Gastritis Dengan Menggunakan Metode Teorema Bayes. *Jurnal Teknologi Sistem Informasi dan Sistem Komputer TGD*, 4(1), pp.1-9.
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). *NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI RUANG CENDRAWASIH*. 9, 1–6.
- Noviaty Labagow, I Made Rantiasa, & FaradillaM.Suranata. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Igd Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(1), 66–74. <https://doi.org/10.57214/jka.v6i1.10>
- Potter & Perry. (2013). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC.*
- Siti Padilah, N., Suhandha, Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: *Sebuah Studi Kasus. Indogenius*, 1(1), 23–33. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.58>
- Wahyudi, M. D., Ardansyah, M., & Sukimin. (2023). Manajemen Terapi Pijat Terhadap Klien Penderita Gastritis Di Rumah Pengobatan Mulia Bakti Karang Rejo Kabupaten Langkat. *Jurnal Serunai Administrasi Pendidikan*, 12(1), 1–9.

WHO. 2020. Constitution of the World Health Organization edisi ke-49. Jenewa:.
hlm. 1. ISBN 978-92-4-000051-3.

LAMPIRAN

Lampiran 1 - SOP Akupresur

	SOP PEMBERIAN TERAPI <i>AKUPRESUR</i>
PENGERTIAN	Akupresur merupakan terapi yang menggunakan teknik penekakan pada titik tertentu untuk mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, mencegah atau mengurangi mual.
PROSEDUR	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 1. Sarung tangan bersih 2. <i>Lotion</i> 3. Alat bantu akupresur (tongkat/pen akupresur) 4. Tisu 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 6. Posisikan pasien sesuai dengan kebutuhan 7. Anjurkan pasien rileks selama dilakukan akupresure 8. Tentukan area yang akan dilakukan akupresure 9. Oleskan <i>lotion</i> secukupnya di area yang akan dilakukan akupresure 10. Lakukan penekanan pada titik akupresure dengan jari atau alat bantu dengan kekuatan tekanan yang memadai a. Untuk menguatkan (tonifikasi): titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang dan diputar searah jarum jam sebanyak 30 kali (10-10-10) b. Untuk melemahkan (sedasi): titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang hingga kuat dan diputar berlawanan arah jarum jam sebanyak >40 kali 11. Lakukan akupresur 1-2 kali sehari atau sesuai kebutuhan

	12. Hindari pemberian akupresur pada kondisi teralau lapar/kenyang, kehamilan trimester pertama (pada area sekitar perut, punggung tangan dan bahu) serta kondisi sangat lemah 13. Rapihan pasien dan alat-alat yang digunakan 14. Lepas sarung tangan 15. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 16. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien
SUMBER	PPNI (2021). Pedoman Standar prosedur Operasional keperawatan. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Lampiran 2 - SOP Kompres Hangat

	SOP PEMBERIAN TERAPI KOMPRES HANGAT
PENGERTIAN	Kompres hangat adalah melakukan stimulus kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas
PROSEDUR	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap,tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 1. Sarung tangan bersih 2. Alat kompres hangat 3. Kain penutup kompres 4. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudan didapat (seperti kemasan gel beku, kain atau handuk) 5. Periksa suhu alat kompres 6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 7. Pasang sarung tangan bersih 8. Pilih lokasi kompres 9. Balut alat kompres hangat dengan kain 10. Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah dipilih 11. Hindari penggunaan kompres pada jaringan terpapar terapi radiasi 12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 13. Lepas sarung tangan 14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 15. Dokumentasi prosedur yang dilakukan dan respon pasien
SUMBER	PPNI (2021). Pedoman Standar prosedur Operasional keperawatan. Edisi 1.Jakarta:DPP PPNI.

Lampiran 3 - *Intervention Description and Replication (TIDieR)*

1. Nama intervensi

penerapan terapi Akupresure dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di UGD RS PDHI Yogyakarta

2. Dasar

Pemberian terapi Akupresure dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis sebagai salah satu kompetensi/learning outcome dalam keperawatan

3. Apa

Pemberian terapi Akupresure dan kompres hangat dalam bentuk tindakan langsung kepada pasien

4. Siapa yang memberikan

Mahasiswa profesi Ners yang telah melakukan praktek di UGD RS PDHI Yogyakarta

5. Bagaimana model pemberian

Mencari pasien yang sesuai dengan kriteria yang di butuhkan kemudian dilakukan tindakan terapi akupresur dan kompres hangat kepada pasien gastritis

6. Dimana

Intervensi dilakukan di UGD RS PDHI Yogyakarta

7. Kapan dan berapa banyak

Intervensi dilakukan kepada pasien gastritis yang belum dilakukan terapi farmakologi, intervensi dilakukan selam 5-10 menit.

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan metode pendekatan proses keperawatan.

9. Perubahan/Modifikasi

Intervensi dilakukan sebelum pasien dilakukan terapi farmakologi kemudian dikaji skala nyeri dan dilakukan terapi

10. Seberapa baik

Rencana: intervensi akan dilakukan penulis selama 5-10 menit dan mengamati rasa nyeri pasien setelah dilakukan terapi akupresur dan kompres hangat.

Lampiran 4 - SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED
CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian penerapan terapi Akupresure dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di UGD RS PDHI Yogyakarta.
2. Setelah mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apabila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelum tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensibiaya
 - d. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya, persetujuan ini saya isi dengan sebenarbenarnya agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta ...Agustus 2024

Mengetahui saksi

Responden

(.....)

(.....)

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 921/STIKES-WHY/IKP SI dan Ners/II/2024

No. 573K5 4.1/IX/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi STIKES KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Dwi Kurniawati, S.Kep., Ns
Jabatan : Kepala Bagian Keperawatan
Instansi : RS PDHI

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RS Islam Yogyakarta PDHI , selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan (Sebutkan Kegiatan yang dilakukan) dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

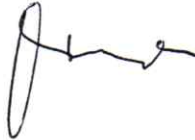
1	Dosen/Mata Kuliah	:	PIHAK PERTAMA 1. NOVLAN (Mahasiswa) 2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep (Pembimbing I) 3. Nur Hidayat , S.Kep., Ns., M.Kes (Penguji)
2	Guru atau CI Pendamping	:	PIHAK KEDUA 1. Dwi Kurniawati, S.Kep., Ns (Kepala Bagian Keperawatan) 2. Dewi Putri Mardyaningsih, S.Kep., Ns(Pembimbing II) Sebagai Pendamping dari MITRA
2	Waktu	:	Agustus 2024
3	Kalender Akademik	:	Semester genap dan tahun Ajaran 2024/2025

4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian sesuai dengan pemberian kebutuhan
5	Judul		Cast Report: penerapan pemberian terapi akupresure dan kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis di UGD RS PDHI Yogyakarta

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal Agustus 2024

PIHAK KEDUA,



Dwi Kurniawati, S.Kep., Ns

Tanggal Agustus 2024

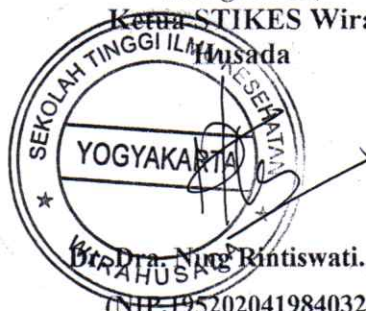


(NIDN: 0522088002)

Mengetahui,

Ketua STIKES Wira

Musada



Dra. Nung Rintiswati, M.Kes

(NIP.1952020419840320001)



Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Library Wira Husada
Assignment title: Politeknik Negeri Cilacap - No repository 2
Submission title: KARYA ILMIAH AKHIR NERS NOVLAN.pdf
File name: KARYA_ILMIAH_AKHIR_NERS_NOVLAN.pdf
File size: 509.08K
Page count: 7
Word count: 1,691
Character count: 10,413
Submission date: 08-Oct-2024 10:21AM (UTC+0700)
Submission ID: 2434768256

A. PENDAHULUAN

Gastritis berasal dari kata "gaster" yang artinya lambung serta "itis" yang berarti inflamasi. Secara universal gastritis diketahui dengan sakit maag yang ialah infeksi bilik lambung paling utama pada setiap bilik lambung. (Kusuma & Sunarta, 2024). Gastritis merupakan salah satu penyakit yang sangat banyak disebabkan oleh infeksi bakteri, baik anak muda ataupun orang berusia, serta banyak gejala timbul akibat asupan makanan yang tidak higienis. Infeksi pada mukosa serta peradangan lambung disebut gastritis atau sakit pada ulu hati. Rasa sakit, mual, kembung, keletihan, serta penyusutan nafsu makan merupakan ciri gastritis. (Kusuma & Sunarta, 2024).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), studi yang dilakukan di beberapa negara pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa prevalensi gastritis adalah sebagai berikut: Inggris - 22%, Cina - 31%, Jepang - 14,5%, Kanada - 35%, Prancis - 29,5%. Menurut WHO, prevalensi gastritis di Indonesia adalah 40,8%. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa gastritis menempati urutan keenam dalam hal jumlah kasus, sementara 33.580 kasus perawatan pasien yang dirawat di rumah sakit mencapai 60,86%. Kasus gastritis musai jalan totalnya mencapai 201.083, menempatkannya di urutan ketujuh. Prevalensi gastritis sangat tinggi di beberapa daerah, dengan total 274.626 kasus gastritis dari populasi 238.452.932, atau sekitar 40,8%. Persentase kasus gastritis di kota-kota di Indonesia adalah sebagai berikut: Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 40%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%. Hasil informasi yang diperoleh penulis dari register penderita gastritis di Uci gawat darurat Rumah sakit PDH Yogyakarta pada bulan Juli ada sebanyak 164 penderita yang terdiagnosa gastritis.

Gejala utama yang harus diwaspadai oleh pasien gastritis adalah nyeri perut. Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan merupakan salah satu gejala utama gastritis. Jika gastritis tidak ditangani, kondisi ini dapat memburuk dan menyebabkan luka pada lambung yang dikenal sebagai tukak lambung, yang dapat menyebabkan erosi darah, kanker lambung, dan bahkan kematian. Meskipun

Acc
SUBAH
TURNITIN
NAMA
NIM

: NOVLAN

: PN231027

OPERATOR : AUNT PRIMO S. JAT

KARYA ILMIAH AKHIR NERS NOVLAN.pdf

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

17%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	2%
2	docplayer.info Internet Source	2%
3	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	2%
4	id.scribd.com Internet Source	2%
5	pustaka.medikasuherman.ac.id Internet Source	1%
6	www.coursehero.com Internet Source	1%
7	Arni Wianti, Maulida Miftahul Karimah. "Perbedaan Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri Dysmenorhea", Jurnal Keperawatan Silampari, 2018 Publication	1%
8	jurnalgrahaedukasi.org Internet Source	

NAMA

: NOVLAN

NIM

: P1231023

OPERATOR : ANR PRIMO S.