



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN GASTRITIS
DI DESA KERTODESO KECAMATAN MIRIT**

**MOHAMAD MONTAHA SALIM
A02019049**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN GASTRITIS
DI DESA KERTODESO KECAMATAN MIRIT**

Karya tulis ilmiah disusun dengan tujuan sebagai salah satu persyaratan
menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan

**MOHAMAD MONTAHA SALIM
A02019049**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mohamad Montaha Salim
NIM : A02019049
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini merupakan benar-benar hasil karya sendiri serta bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau dari pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau dari pikiran saya sendiri.

Apabila Karya Tulis Ilmiah ini dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan sebagai karya tulis ilmiah hasil duplikasi maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 20 Mei 2022

10000
METERAN
TEMPEL
515A5AJX262856749
t Pernyataan
(Mohamad Montaha Salim)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mohamad Montaha Salim
NIM : A02019049
Program Studi : Keperawatan Diploma DIII

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk data (database), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 10 Agustus 2022

Menyatakan

Mohamad Montaha Salim

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mohamad Montaha Salim NIM A02019049 dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit", telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 20 Juni 2022

Pembimbing



(Podo Yuwono, M.Kep., CWCS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mohamad Montaha Salim NIM A02019049 dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit”. telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Hendri Tamara Yuda, M.Kep.

(.....)

Penguji Anggota

Podo Yuwono, M.Kep., CWCS

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep.)

KATA PENGANTAR

Dengan puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis sadar bahwa masih banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari sempurna. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan support dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Alloh SWT yang telah memberikan rahmat taufik hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kepada kedua orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan support dukungan tanpa henti kepada saya sehingga saya mampu menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu.
3. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat, selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Podo Yuwono, M.Kep., CWCS, selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda M.Kep, selaku Dosen Penguji dan Pembimbing Akademik sekaligus ketua program studi Diploma III Keperawatan yang telah mengarahkan dan mengawasi sebagaimana menjadi mahasiswa yang lebih baik.
6. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami.

7. Teman-teman seperjuangan kelas 3B serta angkatan D3 Keperawatan 2019 yang telah memberi masukan dan semangat, yang sudah berjuang bersama, mendukung dan memberikan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat.

Penulis juga menyadari pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna lebih baik dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombong, 20 Mei 2022

Penulis

(Mohamad Montaha Salim)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, Mei 2022
Mohamad Montaha Salim¹, Podo Yuwono²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN GASTRITIS DI DESA KERTODESO KECAMATAN MIRIT

Latar Belakang: Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus, atau lokal. Peradangan mukosa lambung pada gastritis dapat menyebabkan nyeri. Nyeri dapat di tangani dengan pengobatan non farmakologis yaitu dengan kompres hangat.

Tujuan: Penerapan ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres hangat pada pasien gastritis.

Metode: Desain metode penelitian ini adalah menggunakan metode studi kasus. Subyek yang digunakan sebanyak 3(tiga) orang dengan diagnosa medis gastritis. Instrumen penerapan dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner dan NRS. Pengumpulan data menggunakan pengkajian dan intervensi.

Hasil: penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 5 hari mengalami penurunan yaitu sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri 6 dan setelah dilakukan kompres hangat skala nyeri menjadi 1.

Kesimpulan: Peneliti mengambil kesimpulan bahwa terapi kompres hangat terbukti dapat menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

Kata Kunci: Gastritis, Kompres Hangat, dan Nyeri

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING STUDY NURSE PROGRAM DIPLOMA III

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

UNIVERSITY MUHAMMADIYAH GOMBONG

Scientific Writing, May 2022

Mohamad Montaha Salim¹, Podo Yuwono²

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ACUTE PAIN IN GASTRITIC PATIENTS IN KERTODESO VILLAGE DISTRICT MIRIT

Background: Gastritis is a condition of inflammation or bleeding of the gastric mucosa which can be acute, chronic, diffuse, or local. Inflammation of the gastric mucosa in gastritis can cause pain.

Purpose: The purpose of this application is to determine the effectiveness of giving warm compresses to gastritis patients.

Methods: The design of this research method is to use the case study method. The subjects used were 3 (three) person with a medical diagnosis of gastritis. The application instrument in data collection using a questionnaire and NRS. Data collection uses assessment and intervention.

Result: The results of the application showed that after giving warm compresses for 5 day, the pain scale decreased, namely before doing warm compresses the pain scale was 6 and after warm compresses the pain scale became 1.

Conclude: Researchers concluded that warm compress therapy is proven to reduce pain in gastritis patients.

Keywords : Gastritis, warm compress, pain

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	3
1.3.Tujuan	3
1.4.Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS.....	5
2.1.1 Pengkajian	5
2.1.2 Diagnosa Keperawatan	6
2.1.3 Intervensi	6
2.1.4 Implementasi	7
2.1.5 Evaluasi	9
2.2 Konsep Nyeri Pasien Gastritis	9
2.2.1 Pengertian Gastritis	9
2.2.2 Anatomi Dan Fisiologi	9
2.2.3 Etiologi	11
2.2.4 Klasifikasi.....	12
2.2.5 Manifestasi Klinis.....	13
2.2.6 Patofisiologi.....	13
2.2.7 Pengukuran Skala Nyeri	14
2.2.8 Manajemen Nyeri	15

2.3 Konsep Terapi Kompres Hangat	16
2.3.1 Pengertian	16
2.3.2 Standar Operasional Prosedur	16
BAB III METODE STUDI KASUS	19
3.1. Jenis/Metode/Rancangan	19
3.2. Subjek Studi Kasus	19
3.2.1 Kriteria Inklusi.....	19
3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	19
3.3. Definisi Operasional	19
3.4. Instrumen Studi Kasus.....	21
3.5. Tahap Pengumpulan Data.....	21
3.6. Waktu Dan Lokasi Studi Kasus.....	22
3.7. Etika Studi Kasus.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1. Hasil Studi Kasus	24
1. Gambaran Umum Lokasi	24
2. Pemaparan Variabel Studi Kasus	25
4.2.Pembahasan.....	35
4.3.Keterbatasan Studi Kasus.....	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
1. Kesimpulan	40
2. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.LATAR BELAKANG

Gastritis atau disebut penyakit maag adalah peradangan yang terjadi dilapisan mukosa lambung yang disebabkan dari factor iritasi, infeksi, ketidakaturan pola makan, seperti telat makan, makan terlalu banyak, makana makanan pedas, mengonsumsi produksi tinggi protein, dan minum kopi berlebihan (Sumariadi et al., 2021)

Gastritis merupakan inflamasi dinding lambung yang disebabkan iritasi di mukosa lambung. Gastritis dapat timbul secara mendadak dan dapat berlangsung secara kronis yang bisa memunculkan masalah kesehatan lebih kompleks dan berdampak diberbagai sistem tubuh. Gastritis disebabkan oleh infeksi bakteri *Helicobacteri pylory* dan mengonsumsi makanan serta minuman yang bersifat iritan (Saydam, Gouzali., 2011).

Berdasarkan WHO, hasil tinjauan dari 8 negara dunia terdapat prevalensi kejadian gastritis, diawali prevalensi dengan penyakit gastritis tertinggi yakni negara Amerika mencapai 47%, India 43%, Indonesia 40,8%, Kanada 35%, China 31%, Perancis 29,5%, Inggris 22%, dan Jepang 14,5% (Media & Ilmu, 2021)

Berdasarkan DepKes RI pada tahun 2018 angka kejadian gastritis di Indonesia adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi persentase 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk (Tussakinah W, & Burhan IR., 2018).

Di Jawa Tengah sendiri terdapat angka prevalensi sebesar 22,7% dari total 34.718.204 jumlah penduduk, Persentase kasus gastritis di Kebumen sendiri terdapat 11,5% dari 1.197.982 jumlah penduduk, di Kecamatan Mirit terdapat 7,3% kasus gastritis dari total jumlah penduduk, dan Desa tertinggi kasus gastritis yaitu Wiromartan sebanyak 8,1%, Singoyudan 6,7%, Rowo 5,9%, serta Di Desa Kertodeso sendiri berada di urutan ke 9 dengan persentase 1,7%

kasus yang mengalami masalah gastritis. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Salah satu masalah gastritis adalah nyeri. Menurut Kozier dalam Patasik, dkk, (2013) nyeri adalah suatu rangsangan yang tidak menyenangkan serta bervariasi di setiap individu yang memengaruhi pikiran yang mengontrol aktivitas dan mengubah kehidupan individu tersebut.

Fisik biasanya mengalami gangguan yang berasal dari nyeri dan ketidaknyamanan akibat dari gastritis. Faktor yang memengaruhi nyeri seperti usia, riwayat sebelumnya, emosional, kecemasan, dan kelelahan. Salah satu intervensi untuk mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan dapat dilakukan dengan penerapan kompres hangat (Fauziah, 2013).

Kompres hangat yaitu salah satu tindakan nonfarmakologi yang efektif bisa meredakan nyeri bisa mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi, meningkatkan sirkulasi darah, melebarkan pembuluh darah, serta memperbaiki peredaran darah di jaringan (Muda, 2021)

Menurut penelitian sebelumnya berpendapat bahwa salah satu penanganan nyeri yakni dengan kimpres hangat. Kompres hangat bisa terjadinya pelepasan endorphin tubuh yang bisa menghambat transmisi rangsangan nyeri. Transmisi nyeri di serat berdiameter kecil dihambat ketika serat berdiameter besar membawa rangsangan sentuhan yang didominasi untuk menutup gerbang di kornu dorsalis dalam medulla spinalis. Penutupan gerbang merupakan dasar teknik nonfarmakologi untuk menangani nyeri (Utami, A.D & Kartika, I.R, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, kompres hangat memiliki efektivitas dalam menurunkan nyeri. Terapi kompres hangat yang menyatakan dapat menurunkan nyeri secara drastis yaitu terdapat golongan tidak nyeri ada 18 anak (60%), nyeri ringan 12 anak (40%), serta tidak terdapat nyeri sedang, berat, dan nyeri berat tidak terkontrol (Ayudianingsih, 2015).

Kompres hangat merupakan teknik yang sangat efektif menurunkan nyeri, responden merasa lebih nyaman setelah diberi tindakan kompres hangat. Penelitian yang dilakukan untuk 16 remaja putri di SMK Penerbangan Angkasa

Singosari, sesudah diberi kompres hangat terdapat data penurunan skala nyeri sedang dari 75% menjadi 18,8% dan yang tidak mengalami nyeri setelah diberikan kompres air hangat yaitu 12,5%. Skala nyeri setelah dilakukan metode kompres hangat mengalami perubahan, dimana nyeri terbanyak dengan skala 1-3 (nyeri ringan) ada 9 responden (60%), skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) ada 6 responden (40%). Hasil data tersebut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres hangat (Anugraheni V & Wahyuningsih, A 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, Penulis tertarik untuk melaksanakan kegiatan memenuhi laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit”. Tujuan kegiatan ini diharapkan masyarakat mampu meningkatkan keterampilan menangani masalah kasus gastritis dengan terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri.

1.2.RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah keefektifan penerapan Terapi Kompres Hangat mampu menurunkan nyeri akut pada pasien gastritis?

1.3.TUJUAN

a. Tujuan Umum :

Menggambarkan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien gastritis dalam pemenuhan rasa aman nyaman dengan terapi kompres hangat di Desa Kertodeso

a. Tujuan Khusus :

1. Mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien gastritis.
2. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien gastritis sampai dengan evaluasi.
3. Mendiskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan asuhan keperawatan pada pasien gastritis.
4. Mendiskripsikan tanda dan gejala sesudah diberikan asuhan keperawatan terapi kompres hangat untuk mengukur penurunan tingkat nyeri pasien gastritis.

5. Mendiskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan kompres hangat sebelum diberikan.
6. Mendiskripsikan hasil tindakan terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri pasien gastritis.

1.4 MANFAAT STUDI KASUS

Studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a) Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pasien gastritis melalui latihan kompres hangat untuk mengatasi masalah nyeri.

b) Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan dalam kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pasien gastritis melalui terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri akut.

c) Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya dalam studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri pada pasien gastritis serta mengimplementasikan prosedur penerapan kompres hangat pada pasien gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurakhman, R.N., Indragiri. S., & Setiyowati, L. N. (2020). *Pengaruh Terapi Komres Hangat Dengan WWZ (WARM WATER ZACK) Terhadap Nyeri Pada Pasien dyspepsia*. Program Studi S1Keperawatan STIKes Cirebon
- Aminah, E. (2022). *Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada Penderita Gastritis*. Jurnal Keperawatan, Volume10, No.1, Februari 2022(Hal. 1-7)
- Andarmoyo,S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*.Yogyakarta : Ar-Ruzz
- Anugraheni, V dan Wahyuningsih, A. 2013. *Efektifitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhoea*. Kediri. Jurnal STIKES Baptis, Volume 6, No. 1, Juli 2013
- Asmawi, & Sugiarti. (2021). Pengaruh kompres air hangat terhadap kualitas nyeri. *Healthy Papua*, 4(1), 206–212
- Ayudianingsih. 2015. *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tngkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur femur di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta*. Jurnal FIK UMS Kartasura
- Black, . J., & Hawks, J. (2014). Keperawatan Medikal Bedah : *Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan* (elsevier)
- Dermawan, D., & Rahayuningsih, T. 2010. *Keperawatan Medikal Bedah. Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyon Publishing. Dinkes Kabupaten Sukoharjo. 2013
- Dinas Kesehatan. (2019). *Laporan Prevelensi Jawa Tengah 2019*:Tim Penyusun
- Fauziyah. (2013). *Efektifitas Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat*. Jakarta :EGC
- Hadjam. (2019). *Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri*.No 2, September.
- Hawati, N. (2020). *Pengalaman penderita gastritis kronis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019*. 10(19).
- Judha, Dkk (2019). *Teori Pengaruh Nyeri Persalinan*.Yogyakarta: Nuha Medik

- Kozier B dan Gleniora Erb. (2019). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis* edisi ke-6. Jakarta: EGC
- Literatur, S., & Keperawatan, A. (2021). *RASA NYERI PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS*. 2(1), 0–7.
- Media, J., & Ilmu, K. (2021). *Jurnal surya*. 13(02), 212–217.
- Muda, J. C. (2021). *Penerapan kompres hangat terhadap nyeri pada pasien gastritis implementation of warm compress to pain in gastriticial patients*. 1.
- Muttaqin, Arif, 2008, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Persarafan*, Salemba Medika, Jakarta
- Nuniek Nizmah Fajriyah, Aida Tyas Kartika Sani, Winarsih. (2020). *Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gastritis*. Vol V, No 2, September.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Pulungan, H. R. (2012). *KONSEP PENGKAJIAN DALAM PROSES KEPERAWATAN UNTUK*. 181101092.
- Saydam, Gouzali. (2011). *Memahami Berbagai Penyakit: Penyakit Pernafasan dan Gangguan Pencernaan*. Bandung: Alfabeta.
- Setiadi (2012). *Konsep dan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan : teori dan praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Siti Nurkhalizah, Siti Rochmani, Z. M. S. (2021). *Nusantara Hasana Journal*. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 95–101.
- Sri Rahayu Afrizal. (2018). “*Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri Gout Arthritis Pada Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan*”. *Jurnal kesehatan*
- Sukarmin, S.Kep. Ns. 2012. *Keperawatan Pada System Pencernaan*. Celemba Timur : Pustaka Pelajar.
- Sumariadi, S., Simamora, D., Nasution, L. Y., Hidayat, R., & Sunarti, S. (2021).

Efektivitas Penerapan Guided Imagery terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 199–206.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v3i1.389>

Tarwanto, Wartonah. (2006). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Ed.3. Salemba: Medika.

Tussakinah. 2017. *Hubungan pola makan dan stres terhadap kekambuhan gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Payakumbuh*. Jurnal kesehatan Andalas.

Universitas Muhammadiyah Gombong, 2019. *Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat*. Gombong : Tim Penyusun.

Utami, A.D, & Kartika,I.R. (2018). *Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: REAL in Journal*, 1(3),123–131

Utami, A.D. & Kartika, I.R. (2018). *Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur Review. REAL in Nursing Journal (RNJ)*, Vol. 1.

Wurangin, M., Bidjuni, H., Dan Kallo, V. 2019. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado*. Vol. 2, No. 2.

Yuniarti, R.e., Wulandari, T. S., & Parmilah. (2020). *Literatur Review : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Post Operasi. Jurnal Keperawatan*.

Zahro, Faiza. 2018. *Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout*. Jurnal Ns dan Kebidanan, Vol 5, No

Lampiran 1

Askep pasien 1

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Klien

Nama : Sdr. M
Umur : 24 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Kertodeso RT/07 RW/03 Kecamatan Mirit,
Kebumen
Status : Belum menikah
Agama : Islam
Pendidikan : MTS
Pekerjaan : -

B. Pengkajian

1. Keluhan utama

Klien mengatakan nyeri pada perut bagian atas.

2. Riwayat penyakit sekarang

Pada pengkajian klien mengatakan nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati rasanya seperti tertekan benda berat dengan skala nyeri 6, nyerinya hilag timbul nyeri bertambah apabila melakukan aktivitas berlebihan dan nyeri berkurang jika istirahat. Mual muntah(-), batuk pilek (-) BAB BAK (baik). Dan didapatkan vital sign TD : 125/60 mmHg, N : 99 x/m, RR : 20 x/m dan S : 36,2 °C.

3. Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan pernah dirawat di Puskesmas dengan masalah penyakit yang sama yaitu gastritis.

4. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan dari keluarganya ada yang mempunyai penyakit gastritis yaitu ibunya.

5. Pola fungsional :

a. Pola bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan pada pernafasannya

Selama sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan pada pernafasannya

b. Nutrisi

Sebelum Sakit : Klien mengatakan sering telat sarapan, makan 2-3 kali sehari.

Selama Sakit : Mengatakan nafsu makan hanya sedikit 3-4 sendok setiap makan.

c. Pola Eliminasi

Sebelum Sakit: Klien mengatakan BAB dan BAK normal.

Selama Sakit : Klien mengatakan belum BAB dan BAK normal.

d. Pola gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit: Klien mengatakan dapat berjalan sendiri.

Selama sakit : Klien mengatakan dapat berjalan sendiri.

e. Pola istirahat tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur 6-7 jam /hari, tidur mulai pukul 11-12 malam.

Selama sakit : Klien mengatakan tidur 7-8 jam/hari, tidur lebih awal sekitar pukul 9 malam meskipun susah tidur karena nyeri perut.

f. Pola berpakaian

Sebelum sakit: Klien mengatakan berpakaian biasa.

Selama sakit : Klien mengatakan berpakaian biasa.

g. Pola mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit: Klien mengatakan memakai jaket saat keluar rumah, memakai selimut saat tidur.

Selama sakit : Klien mengatakan memakai jaket saat keluar rumah, memakai selimut saat tidur.

h. Pola personal hygiene

Sebelum sakit: Klien mengatakan gosok gigi, mandi dan keramas dua kali sehari dengan air dingin.

Selama sakit : Klien mengatakan saat sakit hanya mandi satu kali sehari dengan air hangat, keramas satu kali selama tiga hari ini, gosok gigi dua kali sehari.

i. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit: Klien mengatakan nyaman dengan lingkungan sekitar

Selama sakit : Klien mengatakan kurang nyaman dengan lingkungan bila gaduh.

j. Pola berkomunikasi

Sebelum sakit: Klien mengatakan tidak ada hambatan komunikasi.

Selama sakit : Klien mengatakan tidak ada hambatan komunikasi

k. Pola kebutuhan kerja

Sebelum saki: Klien mengatakan bekerja ke sawah pada pagi hari dan pulang siang hari, kemudian dilanjutkan setelah dzuhur sampai sore.

Selama sakit : Klien mengatakan tidak dapat beraktifitas dan hanya di rumah saja.

l. Pola kebutuhan spiritual :

Sebelum sakit: Klien mengatakan dapat sholat dengan normal

Selama sakit : Klien mengatakan dapat sholat dengan normal

m. Pola kebutuhan bermain dan berekreasi

Sebelum sakit: Klien mengatakan sering pergi bersama teman-temannya.

Selama sakit : Klien mengatakan hanya terkadang bermain ke rumah tetangga.

n. Pola kebutuhan belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan mengerti mengenai penyebab sakitnya

Selama sakit : Klien mengatakan sakitnya karena terlambat makan

6. Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

TD : 125/60 mmHg

N : 99 x/m

Respirasi : 20 kali/menit

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36,2 °C

7. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Bentuk mesochpal, wajah simetris, tidak ada jejas dan nyeri tekan.

- b. Mata : konjungtiva ananemis, ukuran pupil isokor, reflek cahaya +.
- c. Hidung : tidak ada polip, tidak ada cuping hidung.
- d. Telinga : bentuk normal, bersih, tidak ada benjolan dan nyeri.
- e. Mulut : bibir kering, mukosa pucat, gigi tampak bersih.
- f. Dada :
- Paru-paru :
- Inspeksi : irama nafas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu nafas
 - Palpasi : ekspansi dada seimbang
 - Perkusi : suara sonor
 - Auskultasi : suara vesikuler
- Jantung :
- Inspeksi : ictus cordis tidak nampak
 - Palpasi : ictus cordis teraba di intercosta ke lima
 - Perkusi : suara pekak
 - Auskultasi : suara lupdup, tidak ada suara nafas tambahan
- g. Abdomen :
- Inspeksi : tidak ada ascites, tidak nampak jajas
- Auskultasi : peristaltic 5x/menit
- Palpasi : terdapat nyeri tekan pada abdomen kiri bagian atas umbilicus
- Perkusi : suara timpani

C. Analisa Data

No.	Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	Minggu, 30//01/2022	DS : - P : klien mengatakan nyeri bertambah apabila melakukan aktivitas berlebihan dan nyeri berkurang jika istirahat - Q : nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 6, - T : nyerinya hilang timbul DO : - Klien tampak lemah dan lesu - Klien tampak menyeringai sakit dan melindungi area nyeri - Nadi : 99 x/menit - Respirasi : 20 x/menit	Nyeri akut	Agen cedera biologis

D. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut b.d agen cedera biologis (D.0077)

E. Intervensi Keperawatan

Tanggal/ jam	No . dx	Tujuan	Intervensi	Rasionalisasi	TTD
Minggu, 30/ 01/ 2022	01	Setelah dilakukan perawatan, diharapkan masalah tingkat nyeri dan kontrol nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08065) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Kesulitan tidur membaik Kontrol nyeri (I.06063) 1. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 2. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis meningkat 3. Keluhan nyeri menurun	Manajemen nyeri (I.08238) <i>Observasi :</i> - Identifikasi lokasi, durasi, intensitas, skala nyeri dan faktor yang memperberat nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer kompres hangat yang diberikan <i>Terapeutik :</i> - Berikan teknik nonfarmakologis kompres	- Untuk mengetahui nyeri secara komprehensif - Untuk mengetahui keefektifan penggunaan terapi - Untuk meredakan nyeri perut - Untuk mengontrol lingkungan agar memberikan rasa nyaman - Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen nyeri	

			hangat untuk mengurang i nyeri - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual seperti bau busuk, kecemasan, dan kelelahan - Kontrol lingkungan yang memperber at nyeri <i>Edukasi :</i> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - Jelaskan strategi meredakan nyeri		
--	--	--	---	--	--

			- Ajarkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan teknik nonfarmakologis kompres hangat untuk mengatasi nyeri		
--	--	--	---	--	--

F. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Jam	No. dx	Implementasi	Evaluasi formatif	TTD
Senin, 31 / 01/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : klien mengatakan nyeri bertambah apabila melakukan aktivitas berlebihan dan nyeri berkurang jika istirahat - Q : nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 6, - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak lemah dan lesu - Klien tampak menyeringai sakit dan melindungi area nyeri	
	08.02		Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat	

				- R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
	08.30		Menjelaskan penyebab atau pemicu nyeri serta strategi meredakan nyeri	S : - Klien mengatakan jadi tahu penyebab munculnya nyeri - Klien mengatakan jadi tahu cara meredakan nyeri	
Selasa, 01/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 5 - T : nyerinya hilang timbul	
	08.02	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang	

				Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
	08.30	01	Menganjurkan kontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri	- Klien mengatakan lebih suka suasana yang tenang saat nyeri muncul	
Rabu, 02/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang	

				Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
Kamis, 03 02/	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul - Klien mengatakan sudah tidak terganggu tidurnya	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat	

				- R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 2 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
Jum'at, 04/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul Klien mengatakan sudah tidak terganggu tidurnya	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati	

				- S : skala nyeri 1 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
--	--	--	--	--	--

G. Evaluasi Keperawatan

Waktu	No. Dx	SOAP	TTD
Senin, 31/ 01/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Selasa, 01 / 02/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif	

		Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Rabu, 02/ 02/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Kamis, 03/02 / 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 2 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	

Jum'at, 04/ 01/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 1 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri teratasi P : Hentikan intervensi	
-------------------------	----	---	--

Askep Pasien 2

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Klien

Nama : Ny. P
Umur : 47 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Kertodeso RT/07 RW/03 Kecamatan Mirit,
Kebumen
Status : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

B. Pengkajian

1. Keluhan utama

Klien mengatakan mengeluh nyeri pada bagian perut kiri atas

2. Riwayat penyakit sekarang

Ny.P mengatakan nyeri sudah dua hari ini nyeri di perut bagian kiri atas, saat dikaji Ny.P mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 7, nyeri hilang timbul, nyeri bertambah jika beraktivitas dan berkurang jika istirahat. Klien juga mengatakan apabila setelah makan itu kadang mual. Mual (+), muntah(-), batuk pilek(-), BAB BAK (baik), hasil TTV : TD: 115/65 mmHg, N: 80 x/m, RR : 20 x/m, S : 36,3 C.Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan pernah dirawat di Puskesmas dengan masalah penyakit yang sama yaitu gastritis.

3. Riwayat penyakit keluarga

Ny.P mengatakan pernah dirawat di Puskesmas Mirit dengan penyakit yang sama seperti gastritis.

4. Pola fungsional :

a. Pola bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan pada pernafasannya

Selama sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan pada pernafasannya

b. Nutrisi

Sebelum Sakit : Klien mengatakan makan 2-3 kali sehari, minum air putih 5-6 gelas/hari.

Selama Sakit : Klien mengatakan nafsu makan turun karena mual, makan hanya sedikit 3-4 sendok setiap makan, minum air putih hangat 6 gelas/hari

c. Pola gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat berjalan sendiri.

Selama sakit : Klien mengatakan dapat berjalan sendiri.

d. Pola istirahat tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidur 7-8 jam/hari, tidur mulai pukul 22.00

Selama sakit : Klien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri.

e. Pola mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan memakai pakaian pada umumnya.

Selama sakit : Klien mengatakan memakai jaket dan selimut bila kedinginan.

f. Pola personal hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan gosok gigi, mandi dua kali sehari dengan air dingin, keramas dua hari sekali.

Selama sakit : Klien mengatakan saat sakit mandi dua kali sehari dengan air hangat, keramas satu kali selama tiga hari ini, gosok gigi dua kali sehari.

g. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Klien mengatakan nyaman dengan lingkungan sekitar

Selama sakit : Mengatakan kurang nyaman bila tidur sakitnya kambuh.

h. Pola berkomunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada hambatan komunikasi.

Selama sakit : Klien mengatakan tidak ada hambatan komunikasi

i. Pola kebutuhan spiritual :

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat sholat dengan normal

Selama sakit : Klien mengatakan dapat sholat dengan normal

j. Pola kebutuhan bermain dan berekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan sering kumpul dengan tetangga.

Selama sakit : Klien mengatakan klien hanya dirumah saja.

k. Pola kebutuhan belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan mengerti mengenai penyebab sakitnya

Selama sakit : Klien mengatakan sudah mengerti penyebab sakitnya

5. Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

TD : 115/65 mmHg

N : 80 x/m,

Respirasi : 20 kali/menit

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36,3 °C

6. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Bentuk mesochpal, wajah simetris, tidak ada jejas dan nyeri.

b. Mata : konjungtiva ananemis, ukuran pupil isokor, reflek cahaya +.

c. Hidung : tidak ada polip, tidak ada cuping hidung.

d. Telinga : bentuk normal, bersih, tidak ada benjolan dan nyeri.

e. Mulut : bibir kering, mukosa pucat, gigi tampak bersih.

f. Dada :

Paru-paru :

- Inspeksi : irama nafas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu nafas

- Palpasi : ekspansi dada seimbang

- Perkusi : suara sonor

- Auskultasi: suara vesikuler

Jantung :

- Inspeksi : ictus cordis tidak nampak

- Palpasi : ictus cordis teraba di intercosta ke lima

- Perkusi : suara pekak

- Auskultasi: suara lupdup, tidak ada suara nafas tambahan

g. Abdomen :

Inspeksi : tidak ada ascites, tidak nampak jajas

Auskultasi : peristaltic 10 x/menit

Palpasi : terdapat nyeri tekan pada abdomen kiri bagian atas umbilicus

Perkusi : suara timpani

A. Analisa Data

No.	Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	Minggu, 30//01/2022	DS : - P : Ny.P mengatakan nyeri sudah dua hari ini, bertambah jika beraktivitas dan berkurang jika istirahat - Q : mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, - R : nyeri di perut bagian kiri atas - S : skala nyeri 7 - T : nyeri hilang timbul, nyeri bertambah jika beraktivitas dan berkurang jika istirahat DO : - Klien tampak lemah dan lesu - Klien tampak menyeringai sakit dan melindungi area nyeri - Nadi : 80 x/menit - Respirasi : 20 x/menit	Nyeri akut	Agen cedera biologis

B. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut b.d agen cedera biologis (D.0077)

C. Intervensi Keperawatan

Tanggal/ jam	No . dx	Tujuan	Intervensi	Rasionalisasi	TTD
Minggu, 30/ 01/ 2022	01	Setelah dilakukan perawatan, diharapkan masalah tingkat nyeri dan kontrol nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08065) 3. Keluhan nyeri menurun 4. Kesulitan tidur membaik Kontrol nyeri (I.06063) 4. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 5. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis meningkat 6. Keluhan nyeri menurun	Manajemen nyeri (I.08238) <i>Observasi :</i> - Identifikasi lokasi, durasi, intensitas, skala nyeri dan faktor yang memperberat nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplement er kompres hangat yang diberikan <i>Terapeutik :</i> - Berikan teknik nonfarmakologis kompres hangat untuk mengurangi nyeri	- Untuk mengetahui nyeri secara komprehensif - Untuk mengetahui keefektifan penggunaan terapi - Untuk meredakan nyeri perut - Untuk mengontrol lingkungan agar memberikan rasa nyaman - Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen nyeri	

			- Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual seperti bau busuk, kecemasan, dan kelelahan - Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri <i>Edukasi :</i> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan teknik		
--	--	--	--	--	--

			nonfarmakol ogis kompres hangat untuk mengatasi nyeri		
--	--	--	--	--	--

D. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Jam	No. dx	Implementasi	Evaluasi formatif	TTD
Senin, 31 / 01/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : klien mengatakan nyeri bertambah apabila melakukan aktivitas berlebihan dan nyeri berkurang jika istirahat - Q : nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 7 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak lemah dan lesu - Klien tampak menyeringai sakit dan melindungi area nyeri	

	08.02		Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 6 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
	08.30		Menjelaskan penyebab atau pemicu nyeri serta strategi meredakan nyeri	S : - Klien mengatakan jadi tahu penyebab munculnya nyeri - Klien mengatakan jadi tahu cara meredakan nyeri	
Selasa, 01/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang	

				Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 6 - T : nyerinya hilang timbul	
	08.02	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 5 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
	08.30	01	Menganjurkan kontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri	- Klien mengatakan lebih suka suasana	

				yang tenang saat nyeri muncul	
Rabu, 02/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 5 - T : nyerinya hilang timbul	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul O :	

				- Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
Kamis, 03 02/	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul - Klien mengatakan sudah tidak terganggu tidurnya	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas	

				- S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
Jum'at, 04/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul Klien mengatakan sudah tidak terganggu tidurnya	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat	

				- R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 2 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
--	--	--	--	---	--

E. Evaluasi Keperawatan

Waktu	No. Dx	SOAP	TTD
Senin, 31/ 01/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 6 - T : nyeri hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Selasa, 01 / 02/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif	

		- Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Rabu, 02/ 02/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 4 - T : nyeri hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Kamis, 03/02 / 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 3 - T : nyeri hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	

Senin, 31/ 01/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri pada bagian perut kiri atas - S : skala nyeri 2 - T : nyeri hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri teratasi P : Hentikan intervensi	
------------------------	----	---	--

Askep Pasien 3
TINJAUAN KASUS

A. Identitas Klien

Nama : Sdr. I
Umur : 18 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Kertodeso RT/07 RW/03 Kecamatan Mirit,
Kebumen
Status : Belum menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pelajar

B. Pengkajian

1. Keluhan utama

Klien mengeluh nyeri dibagian uluh hati.

2. Riwayat penyakit sekarang

Saat dikaji klien mengatakan nyeri uluh hati sejak 3 hari. Nyeri seperti ditekan, nyeri dirasakan klien ketika telat makan skala nyeri 6, klien tampak meringis menahan nyeri, klien mengatakan ketika beraktivitas jantung terasa berdebar-debar dan merasa tidak nyaman, mual(-), muntah(-), pusing(+), batuk pilek(-), lemas (+), perokok(+). Tanda tanda vital didapatkan TD : 120/70 mmHg, nadi : 86 x/menit, respirasi : 20 x/menit, suhu : 36,5 C.

3. Riwayat penyakit dahulu

Klien belum pernah dirawat dirumah sakit karena penyakit serius.

4. Riwayat penyakit keluarga

5. Keluarga klien ada yang memiliki penyakit yang serupa dengan klien yaitu ayahnya.

6. Pola fungsional :

a. Pola bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan pada pernafasannya

Selama sakit : Klien mengatakan tidak ada gangguan pada pernafasannya

b. Nutrisi

Sebelum Sakit : Klien mengatakan makan tiga sampai empat kali sehari, kebiasaan setelah makan adalah merokok, minum air putih 5-6 gelas/hari.

Selama Sakit : Klien mengatakan nafsu makan turun makan hanya sedikit, makan 2 kali sehari, tidak mengonsumsi makanan pedas dan tidak minum kopi, memper banyak air putih hangat 4-6 gelas/hari

c. Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : Klien mengatakan BAB rutin pagi hari, BAK 3-4 kali sehari.

Selama Sakit : Klien mengatakan belum BAB dan BAK 3 kali sehari.

d. Pola gerak dan keseimbangan tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat berjalan sendiri.

Selama sakit : Klien mengatakan dapat berjalan sendiri.

e. Pola istirahat tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan sering tidur malam diatas jam 11 malam, jarang tidur siang.

Selama sakit : Klien mengatakan susah tidur karena nyeri perut, tidur lebih awal untuk mengalihkan nyeri dengan tidur.

f. Pola berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan berpakaian biasa.

Selama sakit : Klien mengatakan berpakaian biasa.

g. Pola mempertahankan suhu tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan memakai jaket saat keluar rumah, memakai selimut saat tidur.

Selama sakit : Klien mengatakan memakai jaket saat keluar rumah, memakai selimut saat tidur.

h. Pola personal hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan gosok gigi, mandi dan keramas dua kali sehari dengan air dingin.

Selama sakit : Klien mengatakan saat sakit hanya mandi satu kali sehari dengan air hangat, keramas satu kali selama tiga hari ini, gosok gigi dua kali sehari.

i. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Klien mengatakan nyaman dengan lingkungan sekitar

Selama sakit : Klien mengatakan kurang nyaman dengan lingkungan bila suasananya gaduh.

j. Pola berkomunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak ada hambatan komunikasi.

Selama sakit : Klien mengatakan tidak ada hambatan komunikasi

k. Pola kebutuhan kerja

Sebelum saki : Klien mengatakan sekolah sudah offline dari jam 7 pagi sampai dhuhur.

Selama sakit : Klien mengatakan dapat beraktifitas biasa, meskipun sedikit malas karena nyeri perut kadang muncul.

l. Pola kebutuhan spiritual :

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat sholat dengan normal

Selama sakit : Klien mengatakan dapat sholat dengan normal meskipun dengan gerakan pelan

m. Pola kebutuhan bermain dan berekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan sering pergi bersama teman-temanya.

Selama sakit : Klien mengatakan klien hanya dirumah dan bermain handphone, terkadang bermain ke rumah tetangga.

C. Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

D. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk mesochpal, wajah simetris tidak ada jejas dan nyeri.
- b. Mata : konjungtiva ananemis, ukuran pupil isokor, reflek cahaya +.
- c. Hidung : tidak ada polip, tidak ada cuping hidung.
- d. Telinga : bentuk normal, bersih, tidak ada benjolan dan nyeri.
- e. Mulut : bibir kering, mukosa pucat, gigi tampak bersih.
- f. Dada :
 - Paru-paru :
 - Inspeksi : irama nafas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu nafas
 - Palpasi : ekspansi dada seimbang
 - Perkusi : suara sonor
 - Auskultasi : suara vesikuler
 - Jantung :
 - Inspeksi : ictus cordis tidak nampak
 - Palpasi : ictus cordis teraba di intercosta ke lima
 - Perkusi : suara pekak
 - Auskultasi : suara lupdup, tidak ada suara nafas tambahan
- g. Abdomen :
 - Inspeksi : tidak ada ascites, tidak nampak jajas
 - Auskultasi : peristaltic 5x/menit
 - Palpasi : terdapat nyeri tekan pada abdomen kiri bagian atas umbilicus
 - Perkusi : suara timpani

A. Analisa Data

No.	Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	Minggu, 30//01/2022	DS : - P : klien mengatakan nyeri - Q : Nyeri seperti ditekan, - R : nyeri terasa di uluh hati sejak 3 hari. - S : skala nyeri 6 - T : nyeri dirasakan klien ketika telat makan - mual(-), muntah(-), pusing(+), batuk pilek(-), lemas (+), perokok(+). DO : - Klien tampak lemah dan lesu - klien tampak meringis menahan nyeri, dan melindungi area nyeri - Nadi : 86 x/menit - Respirasi : 20 x/menit	Nyeri akut	Agen cedera biologis

B. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut b.d agen cedera biologis (D.0077)

C. Intervensi Keperawatan

Tanggal/ jam	No . Dx	Tujuan	Intervensi	Rasionalisasi	TTD
Minggu, 30/ 01/ 2022	01	Setelah dilakukan perawatan, diharapkan masalah tingkat nyeri dan kontrol nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08065) 5. Keluhan nyeri menurun 6. Kesulitan tidur membaik Kontrol nyeri (I.06063) 7. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 8. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis meningkat 9. Keluhan nyeri menurun	Manajemen nyeri (I.08238) <i>Observasi :</i> - Identifikasi lokasi, durasi, intensitas, skala nyeri dan faktor yang memperberat nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplement er kompres hangat yang diberikan <i>Terapeutik :</i> - Berikan teknik nonfarmakologis kompres hangat untuk	- Untuk mengetahui nyeri secara komprehensif - Untuk mengetahui keefektifan penggunaan terapi - Untuk meredakan nyeri perut - Untuk mengontrol lingkungan agar memberikan rasa nyaman - Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen nyeri	

			mengurangi nyeri - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual seperti bau busuk, kecemasan, dan kelelahan - Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri <i>Edukasi :</i> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan menggunakan analgetik secara tepat		
--	--	--	--	--	--

			- Ajarkan teknik nonfarmakologis kompres hangat untuk mengatasi nyeri		
--	--	--	---	--	--

D. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Jam	No. dx	Implementasi	Evaluasi formatif	TTD
Senin, 31 / 01/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : klien mengatakan nyeri bertambah apabila melakukan aktivitas berlebihan dan nyeri berkurang jika istirahat - Q : nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 6 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak lemah dan lesu - klien tampak meringis menahan nyeri, dan melindungi area nyeri	

	08.02		Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 5 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
	08.30		Menjelaskan penyebab atau pemicu nyeri serta strategi meredakan nyeri	S : - Klien mengatakan jadi tahu penyebab munculnya nyeri - Klien mengatakan jadi tahu cara meredakan nyeri	
Selasa, 01/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat	

				- R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 5 - T : nyerinya hilang timbul O : - klien tampak meringis menahan nyeri, dan melindungi area nyeri	
	08.02	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian perut atas sampai uluh hati - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	
	08.30	01	Menganjurkan kontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri	- Klien mengatakan lebih suka suasana	

				yang tenang saat nyeri muncul	
Rabu, 02/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	

Kamis, 03 02/	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul - Klien mengatakan sudah tidak terganggu tidurnya	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 2 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	

Jum'at, 04/ 02/ 2022	08.00	01	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul - Klien mengatakan sudah tidak terganggu tidurnya	
	08.05	01	Melakukan terapi non farmakologis dengan kompres air hangat.	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 1 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif	

E. Evaluasi Keperawatan

Waktu	No. Dx	SOAP	TTD
Senin, 31/ 01/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 5 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Selasa, 01 / 02/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 4 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif	

		- Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Rabu, 02/ 02/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 3 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	
Kamis, 03/02 / 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 2 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor nyeri secara komprehensif - Berikan terapi non farmakologis kompres hangat	

Jum'at, 04/ 01/ 2022	01	S : - P : Klien mengatakan nyeri berkurang - Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat - R : nyeri dibagian uluh hati - S : skala nyeri 1 - T : nyerinya hilang timbul O : - Klien tampak rileks - Klien kooperatif A : Masalah tingkat nyeri dan manajemen nyeri teratasi P : Hentikan intervensi	
-------------------------	----	---	--

Lampiran 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Program Studi Keperawatan Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit”.
2. Tujuan kegiatan ini diharapkan masyarakat mampu meningkatkan keterampilan dalam menangani masalah kasus gastritis dengan terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri. Kegiatan ini akan dilaksanakan dengan durasi 20 menit/pertemuan selama lima hari dalam waktu hanya seminggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dan tindakan menggunakan yang akan berlangsung selama kurang lebih 20-30menit.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam partisipasi Anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang tersampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 081578236751

Penulis

(Mohamad Montaha Salim)

Lampiran 3

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya selaku responden bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara jelas dan telah memahami mengenai penelitian yang akan dilaksanakan oleh Mohamad Montaha Salim, mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul studi kasus "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit".

Saya sebagai partisipan menyatakan bahwa saya setuju berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya bisa mengundurkan diri sewaktu-waktu dan tanpa sanksi apapun.

Kertodeso, 30 Januari 2022

Yang memberikan persetujuan

RESPONDEN :

1. (.....
Tn. M.)
2. (.....
Ny. P.)
3. (.....
Tn. I.)

Lampiran 4

	SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES HANGAT
PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres.
TUJUAN	1) Memperlancar sirkulasi darah 2) Menurunkan suhu tubuh 3) Mengurangi rasa sakit 4) Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien 5) Memperlancar pengeluaran eksudat 6) Merangsang peristaltik usus
INDIKASI	1) Klien yang kedinginan (suhu tubuh rendah) 2) Spasme otot 3) Adanya abses, hematoma 4) Klien dengan nyeri
ALAT DAN BAHAN	1) Baskom berupa air hangat dengan suhu 37- 40C 2) Handuk/ waslap 3) Pengalas/perlak 4) Handuk pengering 5) Termometer
PROSEDUR TINDAKAN	Tahap pra interaksi 1) Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2) Membawa alat didekat klien dengan benar Tahap orientasi 1) Memberikan salam, menanyakan nama klien dan menanyakan tempat tanggal lahir klien

	2) Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan pada klien/keluarga klien 3) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien Tahap kerja 1) Mencuci tangan 2) Memasang sampiran/menjaga privacy 3) Posisikan klien senyaman mungkin 4) Meletakkan perlak/pengalas 5) Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu letakkan pada punggung bagian bawah 6) Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar air tidak menetes 7) Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat 8) Lakukan berulang selama 20 menit 9) Setelah selesai, keringkan punggung bagian bawah yang basah dengan handuk kering
EVALUASI	1) Melakukan evaluasi tindakan 2) Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3) Merapikan klien dengan posisi semula 4) Membersihkan alat-alat yang telah digunakan 5) Mencuci tangan
DOKUMENTASI	1) Waktu pelaksanaan 2) Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

Nama Pasien	Pertemuan	Skala Nyeri Yang Dirasakan										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Sebelum Terapi					Sesudah Terapi					
1) Tn.M	1	6					5					
	2	5					4					
	3	4					3					
	4	3					2					
	5	2					1					
2) Ny.P	1	7					6					
	2	6					5					
	3	5					4					
	4	4					3					
	5	3					2					
3) Tn.I	1	6					5					
	2	5					4					
	3	4					3					
	4	3					2					
	5	2					1					

Lampiran 6



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Pak Podo Yuwono, S.Kep.,Ns.M.Kep.,CWCS
Nama : Mohamad Montaha Salim
NIM mahasiswa : A02019049

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	03 November 2021	Konsultasi judul - Rekomendasi judul oleh pembimbing	
2	10 November 2021	- ACC judul - Lanjut BAB I	
3	15 November 2021	Konsultasi BAB I : Revisi BAB I Lanjut BAB II	
4	19 November 2021	BAB I ACC - BAB II revisi - Lanjut BAB III	
5	30 November 2021	- ACC BAB II - Revisi BAB III	

6	07 Desember 2021	Konsultasi revisi BAB III - ACC BAB III - Dilanjutkan melengkapi syarat ujian proposal	J.
7	22 Januari 2022	Konsultasi revisi sidang proposal	J.
8	25 Januari 2022	- ACC revisi Sidang Proposal - Dilanjutkan BAB IV, V	J.
9	20 Maret 2022	Konsultasi Kajian Askep Px 1,2,3	J.
10	30 April 2022	ACC Kajian Askep Px 1,2,3 Konsul BAB IV, V	J.
11	10 Mei 2022	Revisi BAB IV, V	J.
12	20 Mei 2022	ACC BAB IV, V Uji Plagiat	J.
13	10 Juni 2022	Sidang Seminar Hasil	J.
14	05 Agustus 2022	Konsul Revisi Seminar Hasil	J.
15	15 Agustus 2022	ACC Revisi Seminar Hasil	J.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Endang Tamara Yuda, S.Kep Ns, M.Kep)

Lampiran 7



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 067.1/IV.3.LPPM/A/1/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 29 Januari 2022

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Mirit
Di Puskesmas Mirit

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

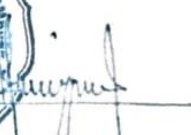
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program
Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

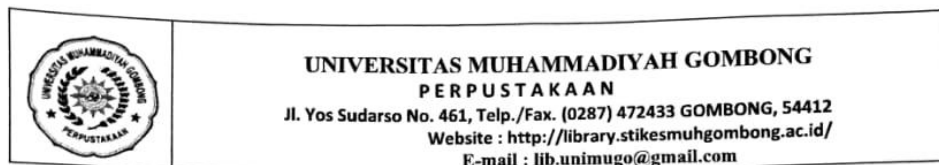
Nama : Mohamad Montaha Salim
NIM : A02019049
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa
Kertodeso Kecamatan Mirit
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 8



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Desa Kertodeso Kecamatan Mirit.
Nama : Mohamad Montaha Salim
NIM : A02019049
Program Studi : DIII Keperawatan
Hasil Cek : 12 %

Gombong, 13 Mei 2022

Pustakawan


(Drs. Suman Zahri, S.I. Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)