

STUDI KASUS IMPLEMENTASI *EVIDENCE-BASED NURSING*: INTERVENSI KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN GASTRITIS

Oleh;

Nurhidayat¹⁾, Nida Siti Padilah²⁾, Adi Nurapandi³⁾

- 1) STIKes Muhammadiyah Ciamis; Email: nurhidayatskm2018@gmail.com
- 2) STIKes Muhammadiyah Ciamis; Email: nida.padilah@gmail.com
- 3) STIKes Muhammadiyah Ciamis; Email: adinurapandi15@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Gastritis merupakan suatu peradangan (inflamasi) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi yaitu peningkatan asam lambung, dimana menimbulkan gejala seperti mual, muntah dan yang paling utama adalah nyeri epigastrium dan yang lainnya sehingga mengakibatkan seseorang terbatas melakukan aktivitas yang mana membutuhkan terapi untuk mencegah adanya komplikasi. Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis adalah dengan melakukan kompres hangat, teknik ini masih jarang ditemukan di lapangan. Perawat cenderung lebih sering memberikan analgetik saat terjadi keluhan nyeri. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis implementasi *evidence-based nursing* kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri epigastrium pada pasien gastritis.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif, dimana disusun berdasarkan laporan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan. Implementasi EBN menggunakan lima tahapan menurut Polit dan Beck (2019) yaitu: (1) mengajukan pertanyaan (PICO), (2) mencari *evidence* yang berkaitan, (3) penilaian terhadap *evidence*, (4) menerapkan *evidence*, (5) evaluasi penerapan EBN. Teknik yang digunakan adalah pemeriksaan fisik, observasi, wawancara dan kepustakaan.

Hasil: Diagnosa keperawatan nyeri akut dengan nomor diagnose 0077 diberikan intervensi keperawatan berupa kompres hangat. Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 hari, gangguan nyeri akut bisa teratasi dengan kriteria hasil nyeri hilang meskipun sesekali terasa sedikit nyeri, gelisah menurun dan frekuensi nadi kembali baik.

Kesimpulan: kompres hangat efektif terhadap penurunan intensitas nyeri sehingga penting dilakukan pada pasien dengan diagnose nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Pada pasien gastritis dengan masalah nyeri skala nyeri yang bermula 5 menjadi 0.

Kata kunci: Gastritis, Kompres Hangat, Nyeri

**CASE STUDY OF EVIDENCE-BASED NURSING IMPLEMENTATION:
INTERVENTION OF WARM COMPRESS TO REDUCE PAIN LEVEL
ON GASTRITIS PATIENT**

By;

Nurhidayat¹⁾, Nida Siti Padilah²⁾, Adi Nurapandi³⁾

- 1) STIKes Muhammadiyah Ciamis; Email: nurhidayatskm2018@gmail.com
- 2) STIKes Muhammadiyah Ciamis; Email: nida.padilah@gmail.com
- 3) STIKes Muhammadiyah Ciamis; Email: adinurapandi15@gmail.com

ABSTRACT

Background: Gastritis is an inflammation (inflammation) of the gastric mucosa caused by irritation and infection factors, namely an increase in stomach acid, which causes symptoms such as nausea, vomiting and most importantly, epigastric pain and others, resulting in a person being limited to doing which activities. require therapy to prevent complications. One of the non-pharmacological techniques that can be used to reduce pain intensity in gastritis patients is to apply warm compresses, this technique is still rarely found in the field. Nurses tend to give analgesics more often when there is pain. This case study aims to analyze the implementation of evidence-based nursing warm compresses to reduce the intensity of epigastric pain in gastritis patients.

Methods: This type of research is a qualitative research with a descriptive case study approach, which is prepared based on nursing care reports through a nursing process approach. The implementation of EBN uses five stages according to Polit and Beck (2019), namely: (1) asking questions (PICO), (2) looking for related evidence, (3) evaluating evidence, (4) applying evidence, (5) evaluating the application of EBN. The techniques used are physical examination, observation, interviews and literature.

Results: The nursing diagnosis of acute pain with the diagnosis number 0077 was given a nursing intervention in the form of a warm compress. After being given nursing intervention for 3 days, acute pain disorders can be resolved with the criteria for pain relief even though occasionally feeling a little pain, anxiety decreases and pulse rate returns to good.

Conclusion: warm compresses are effective in reducing pain intensity, so it is important to do it in patients with a diagnosis of acute pain associated with physiological injury agents. In gastritis patients with pain problems, the pain scale starts from 5 to 0.

Keywords: Gastritis, Pain Level, Warm Compress

PENDAHULUAN

Penyakit pada system pencernaan dikatakan penyebab paling umum terjadinya nyeri (Aninda Dwi Utami, 2018). Dikatakan demikian karena masalah yang terjadi pada system pencernaan tubuh dimulai dari mulut hingga anus, yang mana penyebab dari akar masalahnya saling berkaitan. Salah satu penyakit yang umum dijumpai dari system pencernaan ini adalah Gastritis atau yang biasa dikenal dengan magg. Gastritis merupakan suatu peradangan (inflamasi) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi yaitu peningkatan asam lambung (Prof, Manado, Rondonuwu, Wullur, & Lolo, 2014). Sekitar 10% orang yang datang ke unit gawat darurat pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya nyeri tekan di daerah epigastrium. Dari banyaknya factor penyebab gastritis membuat angka kejadian gastritis meningkat (Tahun, Imayani, Ch, & Aritonang, 2017).

Dari data World Health Organization (WHO), insiden gastritis di dunia berkisar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Di Asia Tenggara mencapai 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya, menurut WHO pula presentasi angka kejadian gastritis di Indonesia mencapai 40,8%, yang mana prevalensi angka kejadian gastritis di beberapa daerah cukup tinggi yaitu 274.396 kasus dari

238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2015) angka kejadian gastritis di Indonesia tepatnya di provinsi Jawa Barat mencapai 31,2% dengan jumlah penduduk sebanyak 48.683.861 jiwa. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia terhadap sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia, pada pasien rawat inap gastritis berada pada posisi keenam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada posisi ketujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74% terjadi pada perempuan (Kementrian Republik Indonesia, 2016), terkhusus di provinsi Jawa Barat pada pasien rawat inap gastritis terdapat penambahan kasus baru sebanyak 12.557 pada tahun 2012 ("kemenkes provinsi jawa barat," 2012)

Beberapa penyebab yang dapat mengakibatkan gastritis diantaranya iritasi yang disebabkan oleh obat-obatan seperti aspirin dan obat anti inflamasi non steroid (OAINS). OAINS ini dapat menghambat sintesis prostaglandin (PG) yang merupakan mediator inflamasi dan mengakibatkan berkurangnya tanda inflamasi, walau demikian sebenarnya prostaglandin merupakan zat yang bersifat protektor untuk mukosa saluran cerna atas, yang akhirnya hambatan sintesis PG ini akan mengurangi ketahanan mukosa, dengan efek berupa lesi akut mukosa

lambung yang menimbulkan nyeri pada lapisan dinding mukosa lambung (Amrulloh, Utami, & Lampung, 2016). Pola makan yang tidak teratur meliputi frekuensi, waktu dan jenis makanan dapat memicu gangguan pada system pencernaan (Desy Annisa Perdana, et al, 2020). Makanan yang pedas memicu peningkatan asam lambung, ini dikarenakan pedas yang berlebihan dapat membuat iritasi lambung yang kemudian membuat otot lambung berkontraksi dan menyebabkan gerakan lambung untuk mendorong makanan ke usus menjadi lebih lambat maka perut akan mudah merasa kenyang dan tidak nafsu makan dan terasa mual bahkan sampai muntah. Dalam sebuah jurnal kedokteran mengungkapkan stress juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan seseorang. Saat stres, orang cenderung makan lebih sedikit, stres juga menyebabkan perubahan hormonal dalam tubuh dan merangsang produksi asam lambung dalam jumlah berlebihan. Akibatnya, lambung terasa sakit, nyeri, mual, mulas, bahkan sampai luka (Gustin, 2011)

Pada umumnya seseorang yang menderita gastritis akan muncul tanda dan gejala yang salah satunya nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Nyeri epigastrium ini diakibatkan oleh peningkatan sekresi gastrin yang menyebabkan terjadinya iritasi pada mukosa. Saat dilakukan wawancara

awal dengan perawat di ruangan ternyata untuk penatalaksanaan gastritis dengan keluhan nyeri epigastrium, mual-muntah dan anoreksia, lebih sering dengan penggunaan secara farmakologi. Penggunaan obat farmakologi dalam buku DOI (Daftar Obat Indonesia) dan ISO serta hasil wawancara sebagai studi pendahuluan dengan perawat jaga Ruang Dahlia RSUD Kota Banjar, menyebutkan obat – obatan yang sering dipakai untuk mengobati penderita gastritis adalah Ranitidin dan Antasida.

Terapi farmakologi terhadap pasien gastritis dinilai kurang memuaskan (Erni, Zainal, Titah, Blora, & Semarang, 2020). Adapun alternatif lain untuk mengatasi masalah tersebut dari sisi keperawatan dapat dilakukan dengan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri yaitu kompres hangat. berdasarkan pengalaman peneliti setelah dilakukan pendekatan di rumah sakit terbukti teknik kompres hangat belum banyak dilakukan, bahkan sangat jarang dilakukan khususnya untuk mengurangi keluhan nyeri epigastrium pada penderita gastritis. Kompres hangat juga berguna mengurangi stres atau ketegangan jiwa yang merupakan salah satu cara untuk mencegah dan menurunkan rasa nyeri (Firmansyah et al., 2021; Malik et al., 2021).

Penggunaan kompres hangat efektif dilakukan untuk area nyeri yang dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan, selain itu tidak ada dampak negative yang ditimbulkan dari pelaksanaan tindakan ini (Putra Agina Widyaswara Suwaryo, 2018).

Tujuan dari studi kasus ini untuk menganalisis keefektifan pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif, yang mana disusun berdasarkan laporan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan. Intervensi keperawatan, dari diagnosa keperawatan yang ditemukan peneliti menyusun rencana tindakan untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang ditemukan. Evaluasi keperawatan, peneliti melakukan penilaian terhadap tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.

Berdasarkan implementasi *Evidence-Based Nursing* (EBN) pada praktik keperawatan, studi kasus menggunakan alur kegiatan berdasarkan Polit and Beck (2012) mengenai proses

pengimplementasian EBN pada praktik keperawatan. Lima tahapan dilakukan pada proses implementasi EBN terdiri dari: (1) menyusun pertanyaan (PICO) yang akan dipecahkan, (2) menelusuri evidence terkait kasus yang akan dibahas, (3) penilaian pada evidence yang didapatkan pada tahap dua, dan (5) evaluasi pengimplementasian EBN. Pada tahap pertama, pertanyaan yang disajikan mengacu pada PICO (Problem/population, intervention, comparison dan outcome), yaitu “intervensi apakah yang dapat diberikan untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita gastritis?”.

Langkah pertama yaitu mengajukan pertanyaan PICO (*Problem/population, intervention, comparison, outcome*). Selanjutnya pada tahap kedua melakukan pencarian menggunakan media elektronik yaitu database google scholar dengan artikel tahun 2015-2020, fulltext artikel yang sesuai dengan tujuan penelitian serta terdapat ISSN (Nabila, Witri Setiawati; Mardison, 2020). Tahap selanjutnya penerapan EBN pada pasien gastritis dengan nyeri ulu hati dan abdomen sebelah kiri di Ruang Dahlia RSUD Kota Banjar. Prosedur dijelaskan kepada pasien dan keluarga sebelum intervensi dilaksanakan. *Informed consent* dilakukan secara verbal untuk meminta persetujuan pada pasien dan keluarga. Pengkajian secara komprehensif terhadap pasien dilakukan sebelum EBN diimplementasikan. Intervensi kompres

hangat tersebut dilaksanakan selama 10 menit dalam kurun waktu 3 hari dari tanggal 21-23 Juni 2021. Pengumpulan data diambil dari hasil pemeriksaan fisik, observasi, wawancara dan kepustakaan berdasarkan sumber jurnal dari internet

yang berhubungan. Tahap akhir pada proses keperawatan yaitu evaluasi. Penilaian skala nyeri dilakukan setiap hari setelah kompres hangat dilakukan untuk mengetahui perkembangan yang terjadi.

HASIL

Tabel 1. Pemeriksaan Lab Gastritis

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hemoglobin	11,3	12~17.5 gr/dl
Leukosit	16,4	4.4~11.3 ribu\mm3
Netrofil	82	50-70%
Limfosit	7	22-40%
Monosit	11	2-8%
MCHC	30	32-36%

Tabel 2. Analisa Data

Symptom	Etiologi	Problem
DS: pasien mengeluh nyeri ulu hati dan abdomen sebelah kiri	Helicobacter pylori	
	↓	
DO: pasien tampak gelisah dan meringik kesakitan, nyeri pada ulu hati dan abdomen sebelah kiri, nyeri seperti tertikam dan nyeri dirasakan dengan sekala 5 dari rentang (0-10), nyeri dirasakan saat bergerak dan berkurang saat istirahat dan setelah minum obat. Sifat nyeri hilang timbul, tidak menyebar. pasien nampak gelisah dan terus menerus mengerutkan dahi menahan rasa sakitnya	Infeksi mukosa lambung	
	↓	
	Gangguan difus barrier mukosa	
	↓	
	Peningkatan asam lambung	Nyeri
	↓	
	Peradangan mukosa lambung	
	↓	
	Kerusakan dinding→luka	
	↓	
	Nyeri	

Tabel 3. Diganosa Gastritis

No	Diagnosa	No Diagnosa	Hal
1	Nyeri akut	D.0077	172
2	Hipertermi	D.0130	284
3	Diare	D.0020	58

Table 4. intervensi keperawatan pada pasien gastritis

No	Intervensi	No. Intervensi	Hal	Dilakukan/ Tidak
1	Manajemen nyeri Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat) dilakukan pada area yang terasa sakit	I.08238	201	Dilakukan
2	Manajemen hipertermia Identifikasi penyebab hipertermi	I.15506	181	Dilakukan
3	Manajemen diare Monitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja	I.03101	165	Dilakukan

PEMBAHASAN

Proses pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Kota Banjar, Ny. V wanita berusia 18 tahun alamat Perum Dobo Babakansari, dibawa ke rumah sakit pada tanggal 20 Juni 2021 pukul 16.43 dengan keluhan nyeri ulu hati dan abdomen sebelah kiri, mual, mencret, sakit saat BAK dan mengeluarkan lendir. Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Juni 2021 pukul 08.15 di ruang Dahlia, saat dikaji pasien mengeluh nyeri ulu hati dan abdomen sebelah kiri, nyeri nyeri seperti tertikam dan terasa ketika bergerak atau melakukan aktifitas bahkan ketika istirahatpun nyeri terkadang muncul, skala nyeri 5 dari rentang (0-10)), sifat nyeri hilang timbul dan tidak menyebar, nyeri akan berkurang atau hilang ketika istirahat dengan posisi yang nyaman dan setelah minum obat. hasil pengkajian tanda-tanda vital: tekanan darah 90/60 mmHg, nadi

122x/menit, respirasi 22x/menit dan suhu 39,4°C.

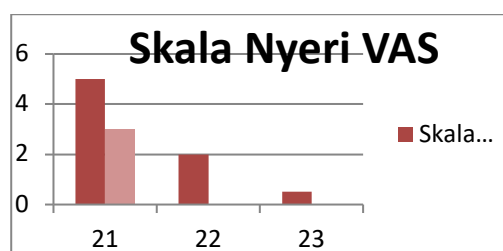
Riwayat penyakit dahulu, pasien pernah di rawat di rumah sakit yang sama dengan keluhan yang sama pula. Pasien mengatakan penyakit ini kambuh kembali dikarenakan pola hidup tidak sehat yang dijalannya dan tidak mengikuti anjuran yang rumah sakit berikan.

Selanjutnya pemeriksaan fisik yang dilakukan secara head to toe di mulai dari pemeriksaan kepala: bentuk kepala simetris tidak ada benjolan, tidak ada lesi, rambut berwarna hitam dan tidak terdapat nyeri tekan. Pemeriksaan Mata: kedua mata simetris, pergerakan kedua bola mata sama, conjungtiva anemis, pupil isokor, tidak mengalami gangguan penglihatan dan tidak memakai alat bantu penglihatan seperti kaca mata serta tidak terdapat nyeri tekan. Pemeriksaan mulut: mulut bersih, gigi lengkap, tidak ada karies gigi, mukosa bibir kering, pengecapan

baik. Pemeriksaan leher: terdapat pembesaran kelenjar getah bening, tidak terdapat pembengkakan vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan, refleks menelan baik. Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, Perkusi: resonan di semua lapang paru, Auskultasi: vesikuler. Pemeriksaan abdomen, Inspeksi: warna kulit merata, bentuk simetris, perut tidak kembung, Auskultasi: bising usus 9x/menit, pasien mengalami diare, Perkusi: tympani, Palpasi: terdapat nyeri tekan pada perut kiri bagian atas, tidak ada benjolan.

Terapi farmakologi yang dokter berikan yaitu ranitidine, untuk terapi non farmakologinya pasien sering melakukan kompres hangat pada area abdomen atau area yang dirasa nyeri menggunakan botol yang berisikan air hangat, mengatur pola nafas, banyak minum air putih dan istirahat yang cukup. Setelah diagnosa didapat berdasarkan analisa data, selanjutnya merancang intervensi yang diberikan, diambil dari buku SIKI PPNI edisi I cetakan II tahun 2018 yang secara gamblang ditampilkan pada tabel.

Evaluasi



Gambar 1. Evaluasi Hasil

Implementasi dari hasil grafik diatas menunjukkan sebelum dan setelah dilakukannya intervensi kompres hangat, hari ke 1 tanggal 21 Juni 2021 pasien merasakan sakit seperti tertikam dan menghambat pergerakan dengan skala nyeri 5, pada saat itu juga peneliti melakukan intervensi, dan saat dievaluasi pasien mengatakan skala nyeri berkurang sedikit menjadi 3, hari 2 tanggal 22 Juni 2021 pasien mengatakan nyeri sudah sangat berkurang, hanya sesekali timbul dan tidak setiap saat dengan skala nyeri menjadi 2 dan hari terakhir hanya dilakukan evaluasi dari intervensi yang sudah dianjurkan. Pada tanggal 23 Juni 2021 pasien mengatakan nyeri sudah hampir tidak terasa, namun sesekali timbul dan hanya sebentar.

Hasil dari intervensi dengan pemberian kompres hangat menggunakan botol berisikan air hangat yang dilakukan selama 10-15 menit dalam waktu 3 hari yaitu, sebelum dilakukan intervensi pasien mengatakan nyeri pada bagian ulu hati dan abdomen sebelah kiri, pasien mengatakan sering mengalami nyeri ketika bergerak sedikitpun. Peneliti selalu melakukan evaluasi setiap harinya setelah dilakukannya intervensi. Setelah dilakukan intervensi hari pertama, pasien nampak rileks dan mengatakan nyerinya berkurang, dari skala 5 berkurang menjadi 3. Kemudian intervensi dilakukan kembali di hari kedua, pasien mengatakan sudah selalu

membiasakan anjuran yang diberikan, selalu meletakkan botol berisi air hangat pada area yang dirasa nyeri. Saat dievaluasi pasien mengatakan nyerinya sudah sangat berkurang (skala nyeri berubah menjadi 2), hanya sesekali terasa namun tidak setiap saat. Di hari ketiga peneliti hanya melakukan evaluasi dan pasien mengatakan nyerinya sudah hampir tidak terasa, hanya timbul sesekali, skala nyeri 0.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (R. Nur Abdurakhman, Suzana Indragiri, 2020) bahwa kompres hangat berpengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri yang dilakukan pada pasien RSIA Pala Raya Kabupaten Tegal. Hasil uji statistik paired sample test adalah $p = 0,000$. Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Intensitas nyeri sebelum tindakan dilakukan skala 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 5 (33,33%) dan skala nyeri dengan 7-10 (nyeri berat) sebanyak 10 (66,66%) responden. Intensitas nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) didapatkan nyeri dengan skala 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 9 (60%) dan skala nyeri dengan 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 6 (40%). Hal ini sejalan dengan study kasus *application of evidence-based nursing* kompres hangat di RSUD Kota Banjar pada seorang wanita yang berusia 18 tahun dengan hasil evaluasi bahwa kompres hangat dinilai memberikan pengaruh positif

terhadap penurunan intensitas nyeri ulu hati.

Perbedaannya terletak pada sampel, dimana penelitian yang dilakukan R. Nur Abdurakhman menggunakan sampel sebanyak 15 orang, sedangkan pada studi kasus ini hanya dilakukan pada 1 orang saja. Tolak ukur keberhasilan intervensi dianalisis menggunakan uji statistik paired sample test, sedangkan pada studi kasus ini dievaluasi setelah pemberian kompres hangat.

Kompres hangat merupakan intervensi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri (henri setiawan, andan firmansyah, 2020) pada pasien gastritis dengan keluhan nyeri ulu hati. Tindakan kompres hangat dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, kemudian meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah yang mengalami luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan (Suhanda et al., 2021). Pada saat itu pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau mengalihkan perhatian seseorang agar tidak terfokus kembali pada nyeri, sehingga tubuh dapat berelaksasi (R. Nur Abdurakhman, Suzana Indragiri, 2020).

Ketika kompres hangat dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) memberikan pengaruh positif secara cepat untuk penurunan intensitas nyeri. Namun perlu diperhatikan, ketika pengompresan dilakukan dengan air yang terlalu panas justru dapat mengakibatkan iritasi pada kulit dan menimbulkan ketidaknyamanan (Vellyza Colin, Buyung Keraman, 2019)

SIMPULAN

Hasil implementasi EBN berupa kompres hangat memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Implementasi dari kompres hangat pada pasien gastritis yang dilakukan selama 3 hari ini menunjukkan hasil yang sesuai dengan harapan, yaitu skala nyeri berkurang atau bahkan hilang (skala nyeri berkurang dari 5 menjadi), pasien nampak rileks dan tidak gelisah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada kepala ruangan dan CI ruangan dahlia RSUD Kota Banjar dan kepada pihak yang telah berperan dalam pelaksanaan evidence-based nursing pada pasien gastritis. Serta tidak lupa peneliti ucapkan terimakasih pula pada pasien serta keluarga yang telah mengizinkan serta bersedia meluangkan waktunya untuk ikut

Pada proses implementasi EBN, studi ini masih memiliki kekurangan yaitu intervensi hanya dilakukan pada satu responden saja. Namun meski begitu, setidaknya studi ini sudah dapat memberikan gambaran umum tentang penerapan EBN pada pasien gastritis. Saran untuk peneliti selanjutnya, untuk melakukan penelitian pada beberapa responden dan tingkatan usia yang mengalami penyakit gastritis.

berkontribusi dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrulloh, F. M., Utami, N., & Lampung, U. (2016). Hubungan Konsumsi OAINS terhadap Gastritis The Relation of NSAID Consumption to Gastritis, *RNJ*, 5(2), 18–21.
- Desy Annisa Perdana, Wahyuni Dwi Cahya, Rezky Amalia Usman, Neti Eka Jayanti, A., & Achmad, Sulfandi, K. N. J. (2020). Kenali gejala dan dampak gastritis dibawakan dalam live talk show tv whs, 1–5.
- Erni, N., Zainal, A. M., Titah, N. A., Blora, D. K., & Semarang, P. K. (2020). Jurnal Studi Keperawatan Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium Pada Pasien Gastritis. *JNKI*, 12(2), 11-16
- Firmansyah, A., Setiawan, H., & Ariyanto, H. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan*,

- Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(02), 174–181.
- Gustin, R. K. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kota Bukittinggi Tahun 2011, 1–12.
- Imayani, S., Ch, M., & Aritonang, J. (2017). Gastritis Dan Faktor - Faktor Yang Berpengaruh (Studi Kasus Kontrol) Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh
- Kemenkes Provinsi Jawa Barat. (2012).
- Kementrian Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Malik, A. A., Padilah, N. S., Firdaus, F. A., & Setiawan, H. (2021). Warm Compress on Lowering Body Temperature Among Hyperthermia Patients: A Literature Review. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 344–355.
- Nabila, Witri Setiawati; Mardison, L. (2020). Real in Nursing Journal (RNJ). *Real in Nursing Journal*, 3(3), 84–94.
- Prof, R., Manado, R. D. K., Rondonuwu, A. A., Wullur, A., & Lolo, A. (2014). Kajian Penatalaksanaan Terapi Pada Pasien Gastritis Di Instalasi Rawat Inap, 3(3), 303–309.
- Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. E. S. U. (2018). Studi kasus: efektifitas kompres hangat dalam penurunan skala nyeri pasien hipertensi, 5(2), 67–74.
- R. Nur Abdurakhman, Suzana Indragiri, L. N. S. (2020). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Dengan Wwz (warm water zack) Terhadap Nyeri pada Pasien Dyspepsia, 11(1), 77–82.
- Setiawan H., Firmansyah A., Firdaus FA. (2020). Studi Kasus Penggunaan Hot Ginger Compress Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Arthritis Rheumatoid, (2), 24–28.
- Suhanda, Setiawan, H., Ariyanto, H., & Oktavia, W. (2021). A Case Study: Murotal Distraction to Reduce Pain Level among Post-Mastectomy Patients Suhanda1,. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 325–331. <https://doi.org/http://doi.org.10.35654/ijnhs.v4i3.461> Abstract.
- Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur Review. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3).
- Vellyza Colin, Buyung Keraman, D. R. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 10 Kota Bengkulu, 283.