



Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Klien Gastritis

Shelby Indah Cantika P, Syaukia Adini*, Arip Rahman
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

ABSTRAK

Gastritis merupakan suatu peradangan dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi dari peningkatan asam lambung. Pada tahun 2020 di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya penyakit gastritis menempati urutan keempat dari sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit. Penatalaksanaan gastritis bisa dilakukan salah satunya dengan terapi non farmakologis yaitu kompres hangat. Pemberian kompres hangat adalah suatu tindakan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada klien gastritis di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Desain karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus serta jumlah responden 2 orang. Pemberian kompres hangat pada klien gastritis menggunakan buli-buli berisi air hangat dengan suhu 47.5°C selama 15 menit. Intervensi diberikan selama 3 hari perawatan pada kedua responden sebanyak 2 kali dalam sehari. Setiap harinya dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan kompres hangat. Hasil penelitian diketahui bahwa skala nyeri gastritis kedua responden sebelum dilakukan kompres hangat mengalami skala nyeri sedang (4-6) dan setelah dilakukan kompres hangat didapatkan skala nyeri 0 (tidak nyeri). Hasil penerapan kompres hangat yang dilakukan selama tiga hari memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri klien gastritis, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini dapat memberikan gambaran efektifnya penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada klien gastritis. Diharapkan tenaga kesehatan di rumah sakit dapat menjadikan kompres hangat sebagai alternatif intervensi keperawatan mandiri dalam menangani pasien yang mengalami nyeri.

Keywords: Gastritis; Kompres Hangat; Skala nyeri

ABSTRACT

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa caused by irritation and infection factors from increased stomach acid. In 2020 at RSUD Dr. Soekardjo, City of Tasikmalaya, gastritis is the fourth of the ten most common diseases in hospitals. One of the ways to treat gastritis is with non-pharmacological therapy, namely warm compresses. Giving a warm compress is an act of skin and tissue stimulation to reduce pain, increase comfort and get other therapeutic effects through exposure to warm / heat. The purpose of this study was to find out how the description of the application of warm compresses to reduce pain scale in gastritis clients at Dr. Hospital. Soekardjo, City of Tasikmalaya. The design of this scientific paper is qualitative with a case study approach and the number of respondents is 2 people. Giving warm compresses to gastritis clients is given by using a jar filled with warm water with a temperature of 47.5 °C for 15 minutes. The intervention was given for 3 days of treatment to both respondents 2 times a day. Every day the pain scale was measured before and after the warm compress was given. The results showed that the gastritis pain scale of the two respondents before the warm compress experienced a moderate pain scale (4-6) and after the warm compress the pain scale was 0 (no pain). The results of applying warm compresses for three days gave a positive effect on reducing the pain scale of gastritis clients. It is hoped that health workers in hospitals can make warm compresses as an alternative to independent nursing interventions in dealing with patients who experience pain.

Keywords: Gastritis; Warm Compress; Pain scale

Koresponden:
Nama : Syaukia Adini
Alamat : Jalan Cilolohan, No.35 , Kota Tasikmalaya, Jawa Barat.
No. Hp : 085220120620
e-mail : adinisyaukia@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyebab paling umum terjadinya nyeri adalah penyakit pada sistem pencernaan [1]. Salah satu penyakit yang umum ditemukan dari sistem pencernaan ini merupakan gastritis ataupun secara umum diketahui dengan maag [2]. Gastritis adalah permasalahan kesehatan yang masih sangat banyak ditemui di lingkungan masyarakat [3]. Gastritis termasuk proses inflamasi atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung [4].

Penyakit gastritis diketahui dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkatan usia ataupun jenis kelamin, namun sebagian besar survei mengatakan bahwa gastritis paling banyak menyerang usia produktif. Pada rentang usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis karena disebabkan dari aktivitas yang padat, gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi [5].

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) angka persentase penyakit gastritis di dunia dari beberapa negara, di antaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14.5%, Kanada 35%, dan Prancis 29.5%. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut data WHO adalah 40.8% dan angka kejadian penyakit gastritis di sebagian wilayah di Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk [5].

Berdasarkan dari data Kemenkes RI angka kejadian penyakit gastritis di Indonesia tepatnya di provinsi Jawa Barat mencapai 31,2% dengan jumlah penduduk sebanyak 48.683.861 jiwa [6]. Sementara itu, didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, gastritis berada pada urutan keenam dalam 10 penyakit terbanyak menurut jenis penyakit di Kota Tasikmalaya tahun 2019 dengan jumlah kasus sebanyak 11.661 jiwa [7]. Di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya penyakit gastritis menempati urutan ke 4 dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit [8].

Penatalaksanaan gastritis dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu secara farmakologis ataupun non farmakologis. Adapun alternatif lain untuk mengatasi nyeri pada penderita gastritis dari sisi keperawatan dapat dilakukan dengan salah satu terapi non farmakologis yaitu kompres hangat [9].

Sejalan dengan penelitian Padilah [10] bahwa dari satu responden yang mengalami gastritis, setelah dilakukan penerapan kompres hangat pada daerah epigastrium dengan lama penerapan kompres hangat 10-15 menit dalam waktu 3 hari menggunakan botol yang diisi air hangat dengan kisaran suhu $<42^{\circ}\text{C}$ dan dilakukan apabila nyeri terasa, terbukti efektif terhadap penurunan skala nyeri.

Kompres hangat berpengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gastritis, karena dapat mengurangi spasme pada jaringan fibrosa, menjadikan otot tubuh jadi rileks, melancarkan pasokan darah serta memberi rasa nyaman pada pasien [9].

Penelitian penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada klien gastritis belum banyak dilakukan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada klien gastritis di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

METODE

Penelitian ini dilakukan di ruang melati lantai 3 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan penelitian kualitatif dengan metode penelitian studi kasus. Subyek pada penelitian ini adalah klien dengan diagnosa medis gastritis yang berjumlah 2 orang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi tersebut adalah klien dengan jenis kelamin perempuan, klien dalam rentang usia produktif (20-50 tahun), klien gastritis yang mengalami nyeri ulu hati dengan skala nyeri sedang (4-6) serta bersedia menjadi subyek studi dan mengisi *informed consent*, sedangkan untuk kriteria eksklusinya adalah klien yang tidak mengalami penyakit gastritis dan klien yang tidak bersedia menjadi subyek studi.

Pada penelitian ini, instrument yang digunakan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres hangat, lembar observasi menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) untuk mengukur skala nyeri

sebelum dan sesudah pemberian intervensi, buli-buli untuk pemberian kompres hangat serta thermometer air yang digunakan untuk mengukur suhu air yang akan digunakan.

Penerapan kompres hangat ini dilakukan selama 3 hari perawatan untuk setiap respondennya dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari. Kemudian, data yang sudah dikumpulkan akan diolah dan dilakukan analisis dengan teknik analisis yang digunakan yaitu dengan cara observasi dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk diinterpretasikan dan dibandingkan antara kasus I dengan kasus II dan antara teori/standar yang ada dengan kasus sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

HASIL

a. Gambaran Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 2 responden klien gastritis gambaran karakteristik setiap responden dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Klien 1	Klien 2
Usia	60 tahun	21 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pendidikan	SD	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Buruh

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa responden klien gastritis pada penelitian ini, klien 1 berusia 60 tahun sedangkan klien 2 berusia 21 tahun. Kedua responden berjenis kelamin perempuan. Klien 1 berpendidikan SD dan klien 2 berpendidikan SMA. Pekerjaan dari klien 1 adalah Ibu Rumah Tangga dan untuk pekerjaan klien 2 adalah buruh.

b. Gambaran Skala Nyeri Gastritis Sebelum Diberikan Tindakan Kompres Hangat

Hasil penelitian terhadap 2 responden klien gastritis berdasarkan skala nyeri gastritis sebelum perlakuan dapat dilihat pada tabel 2:

Tabel 2 Skala Nyeri Gastritis Sebelum Diberikan Tindakan Kompres Hangat

Skala Nyeri	Klien 1	Klien 2
Tidak nyeri	-	-
Nyeri ringan (1-3)	-	-
Nyeri sedang (4-6)	4	5
Nyeri berat (7-10)	-	-

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebelum diberi kompres hangat kedua responden mengalami nyeri sedang (4-6) dengan keterangan klien 1 mengalami skala nyeri 4 dan klien 2 mengalami skala nyeri 5.

c. Gambaran Skala Nyeri Gastritis Sesudah Diberikan Tindakan Kompres Hangat

Hasil penelitian terhadap 2 responden klien gastritis berdasarkan skala nyeri gastritis sesudah perlakuan selama 3 hari dapat dilihat pada tabel 3:

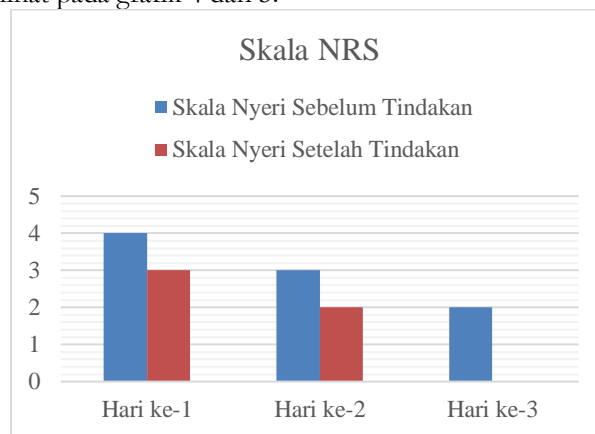
Tabel 3 Skala Nyeri Gastritis Sebelum Diberikan Tindakan Kompres Hangat

Skala Nyeri	Klien 1	Klien 2
Tidak nyeri	0	0
Nyeri ringan (1-3)	-	-
Nyeri sedang (4-6)	-	-
Nyeri berat (7-10)	-	-

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sesudah diberi kompres hangat selama 3 hari terjadi penurunan skala nyeri yaitu kedua klien berada pada skala nyeri 0 (tidak nyeri).

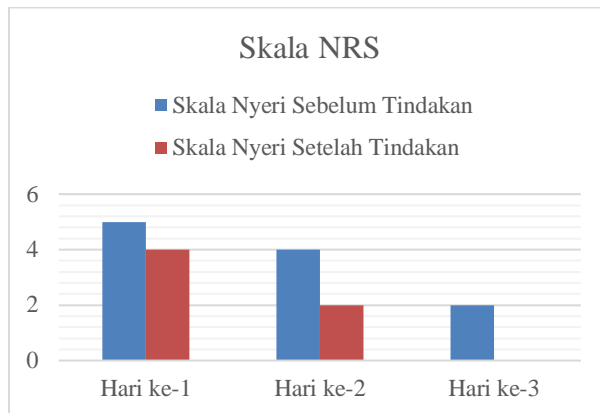
d. Gambaran Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 2 responden klien gastritis, gambaran evaluasi keperawatan pada kasus ini dapat dilihat pada grafik 4 dan 5:



Grafik 1 Evaluasi Skala Nyeri Klien 1

Grafik 1 di atas menunjukkan data sebelum dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat pada klien 1. Klien 1 pada hari ke-1 tanggal 15 April 2022 mengalami skala nyeri 4. Pada saat itu juga peneliti melakukan intervensi dan saat dievaluasi klien mengatakan skala nyeri berkurang sedikit menjadi 3, hari ke-2 tanggal 16 April 2022 klien mengatakan skala nyeri menjadi 2 dan hari ketiga pada tanggal 18 April 2022 klien mengatakan nyeri sudah tidak terasa.



Grafik 2 Evaluasi Skala Nyeri Klien 2

Grafik 2 di atas menunjukkan data sebelum dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat pada klien 2. Klien 2 pada hari ke-1 tanggal 21 April 2022 mengalami skala nyeri 5. Pada saat itu juga peneliti melakukan intervensi dan saat dievaluasi klien mengatakan skala nyeri berkurang sedikit menjadi 4, hari ke-2 tanggal 22 April 2022 klien mengatakan skala nyeri menjadi 2 dan hari ketiga pada tanggal 23 April 2022 klien mengatakan nyeri sudah tidak terasa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 hasil pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden penderita gastritis keduanya berada pada rentang usia produktif yaitu usia 20-60 tahun. Menurut sebagian besar survei yang sudah dilakukan gastritis paling banyak menyerang usia produktif. Tekanan dan tugas yang berlebihan pada usia produktif akan mempengaruhi pola makan yang kurang selektif dan juga mempengaruhi psikologis seseorang [5].

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kedua responden berjenis kelamin perempuan. Berdasar dari penelitian Rantung & Malonda tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado salah satunya terkait jenis kelamin, bahwa perempuan berpeluang 6,667 kali terjadi gastritis daripada laki-laki, dengan kata lain perempuan lebih beresiko untuk terjadinya gastritis [11]. Dalam memilih makanan perempuan cenderung menghindari porsi yang banyak serta mengurangi frekuensi makan untuk menjaga penampilannya [5].

Hasil pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian gastritis terjadi pada satu responden dengan pendidikan SD dan satunya lagi berpendidikan SMA. Menurut Rosiani, pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya [12]. Dilihat dari karakteristik pekerjaan didapatkan klien 1 bekerja sebagai ibu rumah tangga dan klien 2 sebagai buruh. Menurut Tussakinah, kejadian gastritis yang mayoritas terjadi pada ibu rumah tangga dapat disebabkan karena stres yang dialami. Apabila stres ini terjadi terus-menerus maka akan banyak berdampak yaitu salah satunya terhadap peningkatan asam lambung [5].

Berdasarkan dari hasil penelitian penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada klien gastritis di ruang melati RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebelum diberikan terapi kompres hangat dengan menggunakan alat ukur skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS) pada tabel 2 diketahui bahwa dari dua responden keduanya mengalami nyeri skala sedang (4-6) yaitu klien 1 berada pada skala 4 dan klien 2 berada pada skala 5.

Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP) nyeri merupakan sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan adanya kerusakan jaringan, baik secara aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Mekanisme nyeri secara sederhana dimulai dari transduksi stimuli akibat kerusakan jaringan dalam saraf sensorik menjadi aktivitas listrik kemudian ditransmisikan melalui serabut saraf bermielin A delta dan saraf tidak bermielin C ke kornu dorsalis medulla spinalis, thalamus, dan korteks serebri. Impuls listrik tersebut dipersepsikan dan didiskriminasikan sebagai kualitas dan kuantitas nyeri setelah mengalami modulasi sepanjang saraf perifer dan disusun saraf pusat. Rangsangan yang dapat membangkitkan nyeri dapat berupa rangsangan mekanik, suhu (panas atau dingin) dan agen kimiawi yang dilepaskan karena trauma/inflamasi [13].

Hasil penelitian ini menunjukkan skala nyeri responden bervariasi karena nyeri yang dirasakan individu satu dengan yang lainnya tidak sama. Sesuai dengan yang disampaikan oleh Rosyada Amalia [14] bahwa perbedaan nyeri ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, kultur/budaya, dukungan keluarga/sosial, dan koping. Usia dapat mempengaruhi nyeri yaitu semakin bertambahnya usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa klien Ny. I (60) mengalami skala nyeri 4 dan klien Ny. N (21) mengalami skala nyeri 5. Kondisi tubuh seseorang yang tidak akan sama satu dengan yang lainnya salah satunya disebabkan oleh perbedaan kadar endorfin. Endorfin berfungsi mengatur berbagai fungsi fisiologi transmisi nyeri, emosi, kontrol nafsu makan dan sekresi hormon. Perbedaan kadar endorfin yang tinggi akan sedikit merasakan nyeri dan kadar endorfin yang rendah akan merasakan nyeri yang berlebih.

Berdasarkan dari hasil penelitian penerapan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pada klien gastritis di ruang melati RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sesudah diberikan terapi kompres hangat dengan menggunakan alat ukur skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS) pada tabel 3 diketahui bahwa selama 3 hari dua responden gastritis mengalami penurunan skala nyeri yaitu pada skala 0 (tidak nyeri). Penurunan nyeri responden ini karena kompres hangat dapat memberikan rasa hangat kepada responden untuk mengurangi nyeri, penurunan nyeri terjadi karena adanya perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli yang diletakkan di perut ke dalam perut yang dapat melancarkan peredaran darah, menurunkan ketegangan otot dan membuat nyaman/rileks responden.

Setelah diberikan kompres hangat responden mendeskripsikan nyerinya berkurang dan merasa nyaman. Intervensi kompres hangat yang diberikan ini mampu mengurangi nyeri responden menjadi tidak nyeri sehingga mereka dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari. Pemberian kompres hangat dilakukan dengan perlakuan yang sama dan sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) dengan menggunakan buli-buli dan air panas, sehingga terjadi perpindahan panas akibat paparan langsung dari buli-buli ke bagian perut.

Pemberian kompres hangat juga dapat mempengaruhi aktivitas serabut saraf yang memiliki diameter besar dan kecil. Menurut teori *gate control* mekanisme gerbang yang berlokasi di sepanjang sistem saraf pusat dapat mengatur bahkan menghambat impuls nyeri [15]. Sesuai yang disampaikan oleh Hannan [16] pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh. Di dalam tubuh panas memberikan efek yang berbeda-beda, efek tersebut juga bergantung dari lamanya waktu pemberian panas.

Setelah 15 menit pemberian kompres hangat pada daerah tertentu, tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, maka sistem efektor sebagai akibat dari stimulasi panas terhadap kulit akan merangsang serat saraf non-nosiseptif yang berdiameter besar ($A-\alpha$ dan $A-\beta$) untuk “menutup gerbang” dalam kornu dorsalis bagi serat-serat yang berdiameter kecil ($A-\delta$ dan C), sehingga impuls nyeri tidak dapat memasuki spinal cord dan tidak diteruskan ke otak untuk diinterpretasikan sebagai nyeri. Stimulasi kulit melalui pemberian kompres hangat juga dapat meningkatkan produksi endorfin yang mampu menghalangi transmisi stimulus nyeri, mengubah jumlah dan tipe stimulasi sensoris, serta dapat bersifat analgesik [17].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padilah [10] yang menyatakan bahwa dari 1 responden sebelum diberikan intervensi kompres hangat mengalami nyeri skala 5, namun sesudah

diberikan kompres hangat responden mengalami nyeri pada skala 0 (tidak nyeri). Berdasarkan fakta dan teori di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa kompres hangat memberikan hasil efektif dalam menangani nyeri gastritis yang mana bisa membantu menurunkan skala nyeri karena adanya perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan skala nyeri gastritis. Namun, pada saat melakukan penelitian di rumah sakit, peneliti mendapati bahwa untuk mengurangi nyeri perawat di ruangan hanya melakukan teknik relaksasi nafas dalam, padahal sebenarnya masih ada teknik non farmakologi lain seperti kompres hangat ini yang terbukti dapat membantu mengurangi skala nyeri.

KESIMPULAN

Sebelum diberikan kompres hangat kedua responden mengalami nyeri gastritis pada skala sedang (4-6) dan sesudah diberikan kompres hangat selama 3 hari kedua responden mengalami penurunan skala nyeri yaitu menjadi skala nyeri 0 (tidak ada nyeri). Hasil penerapan kompres hangat yang dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri klien gastritis di ruang melati lantai 3 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Untuk peneliti selanjutnya waktu penelitian yang diperlukan sebaiknya lebih dari 2 minggu, sehingga tidak terjadi hambatan pada saat mencari subyek penelitian serta sebaiknya usia responden yang dijadikan sebagai subyek penelitian minimal sama, sehingga tidak terjadi perbedaan persepsi skala nyeri yang dipengaruhi oleh usia dan bisa menghasilkan penelitian yang lebih baik lagi.

REFERENSI

1. Utami AD, Kartika IR. Terapi Komplementer Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis: A Literatur Review. *Real in Nursing Journal*. 2018;1(3):123-32.
2. Nurhanifah D, Afni ARN, Rahmawati R. Pengaruh Guided Imaginary Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas di Banjarmasin. *Healthy-Mu Journal*. 2019;2(1):24-30.
3. Alifa Dzuhri Alhayyu A, Dian Fatmawati D, Febriana Lukita Wulandari F, Latifatul Isnaini I, Novita Indriyani Safitri N, Rara Suci Rhamadhan R. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis di IGD Klinik Fatima Karangpandan: Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2021.
4. Suprpto S. Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pencernaan “Gastritis”. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020;9(1):24-9.
5. Tussakinah W, Masrul M, Burhan IR. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018;7(2):217-25.
6. Kemenkes RI. Laporan nasional riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI. 2018:154-66.
7. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak Menurut Jenis Penyakit Di Kota Tasikmalaya Tahun 2019. *Diskominfo Kota Tasikmalaya*. 2020.
8. Kurniasih E. Hubungan Pola Makan dengan Kekambuhan Gastritis Di Ruangan IV & V RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*. 2015;12(1):159-64.
9. Amin MK. Penerapan Terapi Kompres Air Hangat untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Gastritis di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soedirman Kebumen: STIKES Muhammadiyah Gombong; 2017.
10. Padilah NS, Nugraha Y, Fitriani A. Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: Sebuah Studi Kasus. *INDOGENIUS*. 2022;1(1):23-33.
11. Raintung EP, Kaunang WP, Malonda NS. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *e-Biomedik*. 2019;7(2).

12. Rosiani N, Bayhakki B, Indra RL. Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis: Bahasa Indonesia. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*. 2020;9(1):10-8.
13. Roberts M. International Association For Study Of Pain. *Anaesthesia and Intensive Care*. 1982;10(4):377-.
14. Amalia AR, Susanti Y, Haryanti D. Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malakbi*. 2020;1(1):7-15.
15. Sidemen IGPS, An S, Sidemen IGPS. Peran Endorfin dalam Manajemen Nyeri. 2016.
16. Hannan M, Suprayitno E, Yuliyana H. Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas pandian Sumenep. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*. 2019;9(1):1-10.
17. Karomika A, Yuniastuti A, Sri R, Rahayu R, Utara J. The Comparison in The Effectiveness of Warm and Ginger Compresses to The Menstruation Pain Toward The Students of Smk 2 Al-Hikmah 1 Sirampog. *Public Health Perspectives Journal*. 2019;4(3):179-87.