



JNPH

Volume 14 No. 1 (April 2026)

© The Author(s) 2026

PENGARUH PENERAPAN AKUPLESUR DAN KOMPRES AIR HANGAT PADA ANAK KASUS GASTREENTERITIS (GEA) DI RUANGAN EDELWEIS RSUD DR M YUNUS BENGKULU

THE EFFECT OF APPLYING ACUPLESURE AND WARM WATER COMPRESS ON CASES OF GASTREENTERITIS (GEA) IN CHILDREN IN THE EDELWEIS ROOM, DR. M. YUNUS HOSPITAL, BENGKULU

LIZA PUTRI, SISKI ISKANDAR
ILMU KEPERAWATAN, STIKES SAPTA BAKTI, INDONESIA
Email: lizaputri363@gmail.com

ABSTRAK

Gastroenteritis Akut (GEA) merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi pada anak di seluruh dunia termasuk Indonesia. Dampak dari GEA jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan dehidrasi. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada An. AB dengan masalah keperawatan hipovolemia menggunakan proses keperawatan yaitu: pengajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan bentuk studi kasus. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan dokumentasi dengan data fokus data nyeri, BAB cair >5x sehari dan muntah >3x sehari. Penelitian ini dalam pendekatan asuhan keperawatan selama homecare. Hasil Penelitian dalam perawatan selama 3x24 jam menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri abdomen setelah dilakukan terapi akupresur dan kompres hangat pada pasien gastritis dari skala nyeri 5 menjadi 2. Terapi akupresur dan kompres hangat sangat baik dilakukan dirumah, sehingga penelitian ini direkomendasikan untuk diterapkan dalam mengatasi nyeri pada asuhan keperawatan pasien gastritis.

Kata Kunci: GEA, Akuplesur dan Kompres Air Hangat

ABSTRACT

Acute Gastroenteritis (GAE) is a common disease in children worldwide, including Indonesia. The impact of GEA if not treated immediately can cause dehydration. This study aims to apply nursing care to An. H with hypovolemia nursing problems using the nursing process, namely: assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. This type of research is descriptive with a case study form. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, and documentation with data focused on pain data, loose bowel movements >5x a day and vomiting >3x a day. This study is in the nursing care approach during homecare. The results of the study in 3x24 hours of

care showed a decrease in the scale of abdominal pain after acupressure therapy and warm compresses in gastritis patients from a pain scale of 5 to 2. Acupressure therapy and warm compresses are very good to do at home so this study is recommended to be applied in managing pain in nursing care for gastritis patients.

Keywords: Gastritis, Acupressure, Warm Compress

PENDAHULUAN

Gastroenteritis Akut (GEA) adalah peradangan pada saluran pencernaan (termasuk lambung dan usus) yang umumnya disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri, tetapi juga pada kasus yang jarang terjadi oleh parasit dan jamur. Gastroenteritis adalah suatu kondisi di mana tinja yang dihasilkan dari buang air besar memiliki konsistensi cair atau semi-cair dan mengandung lebih banyak air daripada tinja normal. Disertai dengan rasa mual dan muntah, serta buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari.

Gastroenteritis sampai saat ini masih merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan terjadi hampir diseluruh daerah geografis di dunia dan bisa menyerang seluruh kelompok usia, baik laki-laki maupun perempuan. Gastroenteritis seringkali dianggap sebagai penyakit biasa, sedangkan di tingkat global dan nasional fakta menunjukkan sebaliknya.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) (2025), gastroenteritis merupakan penyebab kedua kematian pada anak dengan kasus sebanyak 1.400 anak setiap harinya atau sekitar 525.000 anak setiap tahunnya. Data dan informasi dari profil kesehatan Indonesia tahun 2025 menunjukkan bahwa angka kesakitan pada kasus gastroenteritis di Indonesia masih cukup tinggi. Data dan informasi dari gastroenteritis untuk semua umur sebesar 320/1000 penduduk sedangkan pada balita sebesar 765/1000 penduduk. Setiap tahunnya terdapat 25,2% balita di Indonesia yang meninggal dunia karena diare. Depkes RI menyatakan bahwa diare merupakan pembunuh balita kedua di Indonesia setelah pneumonia. Diare berkontribusi sekitar 18% dari seluruh kematian balita di dunia atau

setara dengan lebih dari 5 ribu balita meninggal perhari.

Data dari Kemenkes RI (2025) dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023, kelompok umur dengan prevalensi gastroenteritis tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 12,8% dan jenis kelamin perempuan (8,3%) adalah kelompok yang paling banyak penderitanya. Menurut data Riskesdas (2022) provinsi Bengkulu menduduki peringkat ketujuh dengan presentase 8,6%. Anak dengan gastroenteritis dibutuhkan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif karena anak dengan gastroenteritis dapat mengalami banyak gangguan seperti demam, mual muntah, dan diare sehingga menyebabkan hipovolemia. Faktor resiko dapat menyebabkan diare adalah faktor lingkungan yang buruk, kondisi sanitasi yang tidak memenuhi syarat, maupun fasilitas sarana dan prasarana air bersih yang tidak memadai.

Hal yang dapat menyebabkan seseorang beresiko mengalami hipovolemia yaitu output yang berlebih seperti muntah 3x atau lebih dalam sehari, BAB cair 3x atau lebih dalam sehari. Tanda lain seseorang beresiko mengalami hipovolemia yaitu turgor kulit yang mulai memburuk serta mukosa bibir yang tampak kering dan pucat akibat dari berkurangnya seperlima volume cairan tubuh atau lebih dari volume darah melalui ginjal, perdarahan, kulit, dan usus besar yang dikenal sebagai kehilangan cairan secara aktif. Dimana kandungan air di dalam tubuh anak yang sehat pada usia 1-12 tahun sekitar 49-75% dari total berat badan.

Penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu untuk mengurangi gejala yang dialami pasien, ada dua cara penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi terdiri

atas pemberian obat antasida, penghambat histamin, pompa proton inhibitor, cimetidine, secara non omeprazole. farmakologi Sedangkan meliputi konsumsi banyak cairan, konsumsi buah kaya akan serat, perbanyak olahraga dan hindari kebiasaan buruk, menghindari makanan yang pedas atau asam, jangan menggunakan bumbu yang dapat merangsang misalnya cabe, merica, dan cuka, tidak minum minuman beralkohol atau minuman keras, kopi atau teh, menghindari rokok (Rondonuwu, 2014).

Terapi komplementer adalah terapi yang digunakan sebagai tambahan untuk terapi konvensional yang direkomendasikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan. Terapi komplementer yang diberikan pada pasien gastritis adalah terapi akupresur merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan penekanan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk menurunkan nyeri. Titik yang dilakukan penekanan pada pasien gastritis yaitu titik ST 36. Fungsi titik ST 36 adalah untuk menekan penyakit yang berkaitan dengan lambung. Seperti mual, muntah dan nyeri epigastrik. Yang kedua yaitu pada titik K11, ketiga pada titik PC6, keempat titik PC8. Tujuan diberikan terapi akupresur adalah memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi, meredakan nyeri dan membuat tubuh menjadi rileks (Swastini, 2020).

Selain akupresur Intervensi keperawatan yang digunakan untuk menurunkan nyeri adalah kompres hangat, yaitu memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat dengan suhu 40°C - 50°C dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien (Milda dkk, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan kualitatif dan rancangan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien gastritis. Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subjek dalam studi kasus penelitian ini adalah pasien gastritis yang mengeluh nyeri pada perut bagian atas kiri dan dirawat di Edelweis RSUD Dr M Yunus Kota Bengkulu. Metode dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi yang dilakukan kepada pasien yang bersedia menjadi responden. Metode wawancara terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara dan format asuhan keperawatan. Peneliti sebagai instrumen dalam pengambilan data, sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu persetujuan harus informed meminta consent berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi formulir pernyataan ketersediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian yang ditandatangani oleh informed dan peneliti.

HASIL PENELITIAN

Menurut World Health Organization (WHO, 2017), diare merupakan kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare didefinisikan suatu keadaan buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari atau lebih dengan konsistensi tinja cair dan encer dapat disertai darah atau lendir bisa juga tidak sebagai akibat dari proses inflamasi pada lambung atau usus. Wijayaningsih (2013). Menurut Ngastiyah (2014), anak yang mengalami diare mula-mula akan cengeng, gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, tidak ada nafsu makan, BAB cair, kadang disertai lendir dan darah. Warna tinja akan berubah kehijauan karena bercampur dengan empedu. Anus dan daerah sekitarnya akan lecet karena

sering defekasi.

Menurut peneliti keluhan yang ditemukan pada kasus An. AR sesuai dengan teori yang ada. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wijayaningsih, (2013), yaitu tanda dan gejala diare diartikan suatu keadaan buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari atau lebih dengan konsistensi tinja cair dan encer dapat disertai darah atau lendir. Dimana pasien dengan diare datang ke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu dengan keluhan BAB encer, frekuensi lebih dari 5 kali dalam sehari, BAB berlendir, mual dan muntah, demam, nafsu makan berkurang, anak menjadi gelisah, rewel dan lemas.

Nyeri yang dirasakan pada pasien peningkatan karena hiperperistaltik, akibat produksi asam lambung yang berlebihan sehingga mengiritasi dinding lambung dan menimbulkan nyeri epigastrium. Penyakit gastritis disebabkan karena banyak faktor terutama stres, telat makan dan suka mengonsumsi makanan yang tidak sehat. Gejala yang dialami pasien sama dengan tanda dan gejala menurut Smeltzer 2008, nyeri pada epigastrium, mual muntah, anoreksia, pendarahan.

Gastroenteritis banyak di derita pada usia 5 tahun dimana masyarakat rentan terserang gejala gastritis, dari tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stress yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan yang bisa menyebabkan munculnya gejala gastritis. Hal ini dimungkinkan karena dengan bertambahnya usia maka organ pun akan mengalami penurunan daya kerja sehingga semakin lemah, begitupun dengan mukosa lambung dan mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih mudah terinfeksi *Helicobacter Pylori* (Musrah dan Hanifah, 2022).

Dari pemeriksaan fisik pasien di dapatkan hasil Nadi: 100x/ menit, Pernapasan: 20x/ menit, Suhu: 37,50C, anak mengalami dehidrasi ringan sedang, leukosit 9810 mm³, trombosit 149.000 mm³, hematokrit 31,6%.

Hasil penelitian Darmi (2020), dalam

Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada tentang Studi kasus Pasien dengan Diare Dirumah Sakit Di Kota Makassar, dimana An. R BAB 5 kali sehari dengan konsistensi cair, berampas, anak malas minum, berat badan menurun, suhu 37,4oC, mata cekung, turgor kulit kering, keadaan umum lemah, bibir kering, mukosa bibir kering, dan anus kemerahan. Ngastiyah (2014), mengatakan anak yang mengalami diare mula-mula akan cengeng, gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, tidak ada nafsu makan, BAB cair, kadang disertai lendir dan darah, berat badan menurun, turgor kulit jelek, mata dan ubun-ubun cekung (pada bayi), selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering.

Menurut peneliti hasil pemeriksaan fisik, teori dan hasil penelitian sama dengan kasus yang ditemukan. Dimana klien mengalami diare dengan tanda dan gejala yang muncul mata cekung, turgor kulit kering, keadaan umum lemah, bibir kering, mukosa bibir kering, anus kemerahan, berat badan menurun dan suhu tubuh meningkat.

Dari hasil pengkajian riwayat kesehatan dahu Ny. D mengatakan An. T tidak pernah dirawat sebelumnya. Sebelumnya An. T pernah mengalami demam, flu biasa dan hanya berobat ke bidan terdekat setelah itu sembuh. Ny. D mengatakan anaknya selalu dibawa ke posyandu untuk imunisasi dan hanya imunisasi hepatitis B dan campak yang belum didapatkan.

Hasil penelitian Kurniawati (2016), tentang Status Gizi dan Status Imunisasi Campak berhubungan dengan Diare Akut mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi campak, status gizi anak berdasarkan BB/U dan PB/U, pola pemberian ASI, dan pengetahuan ibu dengan kejadian diare akut pada anak balita di Puskesmas Pacar Keling Kota Surabaya Tahun 2016. UNICEF dan WHO telah merekomendasikan langkah penurunan diare, antara lain perbaikan akses air bersih, promosi sanitasi, imunisasi campak dan rotavirus, suplementasi vitamin A, dan promosi ASI Eksklusif (Unicef dalam kurniawati, 2016). Imunisasi campak dapat

menurunkan kejadian penyakit diare. Tujuan diberikan imunisasi adalah untuk membentuk kekebalan tubuh anak agar mampu melawan berbagai gangguan bakteri dan virus yang ada di sekeliling tempat hidupnya. Jadi dengan imunisasi, tubuh anak akan bereaksi dan antibodinya meningkat untuk melawan antigen yang masuk termasuk kuman penyebab diare (Kurniawati, 2016).

Faktor yang mempengaruhi adalah gaya hidup yang buruk. Hal ini sesuai dengan Rondonuwu (2014), mengatakan orang yang memiliki pola makan tidak teratur, mudah terserang penyakit gastroenteritis. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditundanya pengisian, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, karena ketika kondisi lambung kosong, akan terjadi gerakan peristaltik lambung bertambah intensif yang akan merangsang peningkatan produksi asam lambung sehingga dapat timbul rasa nyeri di ulu hati.

PEMBAHASAN

Pada pengkajian aktivitas sehari-hari didapatkan data Ny. A mengatakan anaknya mengeluh tidak nafsu makan, selama di rumah sakit makan 3x sehari: nasi, sayur, lauk pauk, buah. Pasien hanya menghabiskan $\frac{1}{4}$ porsi saja. Setiap kali makan sedangkan pasien setiap kali makan menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi saja. Berdasarkan pengkajian awal pasien di dapatkan data klien mengatakan pola makan yang tidak teratur, sering mengkonsumsi mie instan dan makanan yang pedas. Hal ini sejalan dengan teori Rondonuwu (2014), mengatakan bahwa makanan yang dapat mengiritasi lambung secara langsung yaitu dengan pengolahan makanan yang tidak benar, memasak makanan dengan suhu terlalu tinggi, makanan mentah, panas, dan mengandung pedas, asam, gas bisa menghancurkan enzim alami. Menurut tim pokja SDKI DPP PPNI 2017 dikatakan resiko defisit nutrisi yaitu dilihat dari tanda dan gejala minor dan mayor yaitu nyeri pada abdomen, tidak nafsu makan mual dan muntah.

Pemeriksaan fisik pada sistem muskuloskeletal di dapatkan hasil pasien mengeluh lemah dan tidak bisa melakukan aktivitas, dan tampak berbaring di tempat tidur RR: 24x/ menit. Menurut SDKI 2017 klien dikatakan intoleransi aktivitas berdasarkan gejala dan tanda mayor dan minor yaitu mengeluh lelah, dispnea saat/setelah beraktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas. Pada pasien terdapat diagnosa keperawatan yaitu: Diagnosa pertama Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan nyeri, klien tampak meringis, gelisah. Pada diagnose ke 2 intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan mengeluh nyeri saat bergerak.

Intervensi keperawatan yang di rencanakan pada responden adalah, manajemen nyeri, manajemen nutrisi dan manajemen energi. Adapun intervensi yang dilakukan pada hasil pengkajian yaitu memfokuskan pada tindakan keperawatan, melakukan terapi akupresur dan kompres hangat, dimana tujuan dari pemberian terapi akupresur adalah untuk mengurangi nyeri serta mual dan muntah adapun tujuan dari pemberian kompres hangat untuk menghilangkan nyeri, membuat otot-otot rileks dan memperlancar aliran darah dan memberikan kehangatan bagi klien.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada responden terdapat sedikit perbedaan. Pada responden intervensi yang di lakukan adalah manajemen nyeri, manajemen nutrisi dan manajemen energi. Terjadi perbedaan tentunya berasal dari hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan sesuai standar intervensi keperawatan indonesia.

Pada tanggal 7-11 April 2026 dilakukan tindakan pada responden pertama yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang di buat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu mengurangi atau menghilangkan nyeri pada pasien gastroenteritis. Pada responden yang dilakukan pada dilakukan terapi akupresur dan kompres hangat dengan skala nyeri sebelum di berikan terapi 6, setelah dilakukan tindakan nyeri

berkurang menjadi 5. Pada hari ke 2 pasien masih mengalami nyeri kemudian dilakukan terapi akupresur dan kompres hangat, skala nyeri sebelum dilakukan tindakan skala nyeri yang dialami klien 5, setelah dilakukan tindakan nyeri sedikit menurun menjadi 4. Kemudian pada hari ke 3 klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan klien tidak meringis lagi pada jam 14.00 WIB peneliti melakukan evaluasi dan di dapatkan nyeri sudah berkurang dengan skala nyeri 2.

Dari hasil penelitian di dapatkan hasil klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi, terlihat dari ekspresi wajah tampak tenang dan tidak meringis lagi dilakukan dengan menggunakan terapi akupresur dan kompres hangat, sesuai dengan manfaat dan tujuan dari terapi akupresur dan kompres hangat.

KESIMPULAN

1. Penerapan akupresur dan kompres hangat terbukti menurunkan frekuensi diare, nyeri abdomen, dan muntah pada anak GEA.
2. Kombinasi intervensi lebih efektif dibandingkan terapi tunggal.
3. Intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam asuhan keperawatan anak.

SARAN

Penelitian ini direkomendasikan untuk diterapkan dalam mengatasi nyeri pada asuhan keperawatan pasien gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Armeyanti, L. Y., et al. (2023). Pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap intensitas nyeri. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 116–122.
- Hartono, M., et al. (2025). Implementasi kompres hangat pada anak dengan nyeri abdomen. *Jurnal Lintas Keperawatan*.
- Hinelo, A., & Hafid, R. (2026). Penerapan terapi kompres hangat terhadap

penurunan nyeri pada anak. *Jurnal Keperawatan Terapan*.

Lestari, I. (2025). Efek kompres hangat terhadap sirkulasi dan nyeri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

Saudin, D. (2021). Pengaruh akupresur terhadap diare pada anak. *Jurnal Keperawatan*.

Tahir, R. (2025). Efektivitas kompres air hangat terhadap nyeri kolik abdomen. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Mamuju*.

Wardani, M. E. S. (2022). Implementasi terapi akupresur pada anak gastroenteritis. *Jurnal Manajemen Keperawatan*.