BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis merupakan salah satu penyakit pada sistem pencernaan yang masih sering terjadi di masyarakat. Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung yang dapat menimbulkan gejala seperti nyeri ulu hati, mual, muntah, dan rasa tidak nyaman pada perut, serta berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup pasien (*World Health Organization*, 2023). Secara global, angka kejadian gastritis mengalami peningkatan dalam beberapa dekade terakhir. Data dari World Health Organization diperkirakan bahwa kasus gastritis meningkat dari 2,1 juta kasus pada tahun 2000 menjadi 15,8 juta kasus pada tahun 2022. Pada tahun 2023, wilayah Asia Tenggara melaporkan sekitar 8,2 juta kasus dengan lebih dari 45.000 kasus tergolong parah (erosive gastritis) (WHO, 2023).

Di Indonesia, gastritis masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025 mencatat sebanyak 312.450 kasus gastritis. Distribusi kasus gastritis dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Data Perbandingan Kasus Gastritis Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Penderita
1.	Jawa Barat	68.945
2.	DKI Jakarta	52.178
3.	Jawa Timur	41.263
4.	Jawa Tengah	29.847
5.	Sumatera Utara	24.156
Total		216.389

Sumber : Kemenkes RI, 2025

Berdasarkan Tabel 1.1, Provinsi Jawa Barat menempati posisi tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 68.945 kasus, sedangkan jumlah terendah terdapat di Provinsi Sumatera Utara yaitu sebanyak 24.156 kasus. Peningkatan kasus gastritis juga dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, seperti infeksi Helicobacter pylori, pola makan tidak teratur, konsumsi makanan iritatif (pedas dan asam), stres, serta penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) secara berlebihan. Selain itu, faktor gaya hidup seperti konsumsi makanan cepat saji, merokok, dan kurang istirahat turut meningkatkan risiko gastritis, terutama pada usia produktif. Tren kejadian menunjukkan peningkatan pada musim hujan dan akhir tahun (Kemenkes RI, 2025).

Tabel 1.2 Data 5 Besar Kasus Gastritis Tahun 2025

No	Wilayah	Jumlah Penderita
1	Kab. Bandung	12.456
2	Kota Bandung	9.874
3	Kab. Garut	8.923
4	Kota Tasikmalaya	7.652
5	Kab. Tasikmalaya	6.789
Total		45.694

Sumber: Open Data Jabar, 2025

Berdasarkan Tabel 1.2, Kabupaten Bandung merupakan wilayah dengan jumlah kasus gastritis tertinggi yaitu sebanyak 12.456 kasus, sedangkan jumlah terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya yaitu sebanyak 6.789 kasus. Kabupaten Garut menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 8.923 kasus berdasarkan data Open Data Jawa Barat tahun 2025. Kasus gastritis di Kabupaten Garut tersebar di beberapa wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2025, pada periode Januari–Oktober 2025 tercatat sebanyak 4.567 kasus dengan 89 kasus komplikasi berat (Dinkes Garut, 2025).

Tabel 1.3 Lima Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Kasus Gastritis Tertinggi di Kabupaten Garut Tahun 2025

No	Kecamatan	Fasilitas Kesehatan	Jumlah Kasus Gastritis
1	Bayongbong	Puskesmas Bayongbong	2.259
2	Limbangan	Puskesmas Limbangan	2.172
3	Cempaka	Puskesmas Cempaka	1.258
4	Kersamenak	Puskesmas Kersamenak	1.224
5	Cisurupan	Puskesmas Cisurupan	694
Total			7.607

Sumber : Dinas Kesehatan Garut Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 1.3, Puskesmas Bayongbong menempati posisi tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 2.259 kasus, sedangkan jumlah terendah terdapat di Puskesmas Cisurupan yaitu sebanyak 694 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Bayongbong memiliki angka kejadian gastritis yang cukup tinggi.

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang dapat terjadi secara akut maupun kronis. Kondisi ini ditandai dengan nyeri epigastrium, disertai mual, muntah, kembung, penurunan nafsu makan, serta rasa tidak nyaman pada lambung bagian atas. Gejala tersebut sering kali menyerupai gangguan pencernaan ringan. Pada kondisi ini, peningkatan sekresi asam lambung (hiperasiditas) menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan iritasi mukosa lambung sehingga menimbulkan nyeri dan ketidaknyamanan (Samsudin et al., 2024).

Nyeri pada gastritis merupakan salah satu masalah utama yang sering dikeluhkan pasien. Nyeri terjadi akibat iritasi dan peradangan pada mukosa lambung yang dipicu oleh peningkatan sekresi asam lambung. Nyeri biasanya dirasakan pada daerah epigastrium dengan karakter seperti perih, terbakar, atau melilit, yang dapat

mengganggu kenyamanan serta aktivitas sehari-hari pasien (Prameswari et al., 2022; Hidayat et al., 2022).

Penatalaksanaan nyeri pada gastritis dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang umum digunakan meliputi pemberian antasida, antagonis reseptor H2, serta *proton pump inhibitor* (PPI) yang berfungsi menurunkan produksi asam lambung. Selain itu, terapi nonfarmakologis juga memiliki peran penting karena relatif aman dan dapat dilakukan secara mandiri. Beberapa bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan antara lain pengaturan pola makan, teknik relaksasi, kompres hangat, serta pemanfaatan tanaman herbal. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah kompres hangat air rebusan jahe, yang memiliki efek analgesik dan antiinflamasi sehingga dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis (Riskiana & Kurniawan, 2024).

Jahe (*Zingiber officinale*) mengandung senyawa aktif seperti *gingerol* dan *shogaol* yang berperan dalam menghambat proses inflamasi serta mengurangi nyeri. Pemberian kompres hangat air rebusan jahe dapat meningkatkan sirkulasi darah lokal, mengurangi spasme otot lambung, serta memberikan efek relaksasi. Prosedur dilakukan dengan merendam kain bersih dalam air rebusan jahe (1 ruas jahe dalam 500 ml air) dengan suhu 40–45°C, kemudian dikompreskan pada area epigastrium selama 15–20 menit dan dapat dilakukan 2–3 kali sehari (Riskiana & Kurniawan, 2024). Secara teoritis, kompres hangat jahe menawarkan potensi signifikan dalam menurunkan nyeri gastritis melalui mekanisme vasodilatasi, relaksasi ketegangan otot, serta aktivitas antiinflamasi yang dimediasi oleh senyawa bioaktif gingerol dan shogaol (Kim dkk., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Samsudin et al. (2024) yang terbit dalam Jurnal Cendikia Muda, penatalaksanaan untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis dapat dilakukan melalui kompres hangat air rebusan jahe. Intervensi ini dilakukan dengan cara menempelkan kain yang telah direndam air rebusan jahe pada

area abdomen yang mengalami nyeri. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari kategori sedang menjadi ringan setelah intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat air rebusan jahe dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Selain itu, penelitian Riskiana dan Kurniawan (2024) juga menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap, yaitu dari skala 7 menjadi skala 3 setelah intervensi dilakukan selama 3 × 24 jam. Hasil kedua penelitian tersebut mendukung penggunaan kompres hangat air rebusan jahe sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis pendamping dalam membantu mengurangi intensitas nyeri pada pasien gastritis.

Berdasarkan uraian tersebut, perawat memiliki peran sebagai care provider dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gastritis. Asuhan keperawatan yang diberikan meliputi tahap pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi keperawatan. Proses ini bertujuan agar pelayanan kesehatan yang diberikan dapat berjalan secara efektif, sistematis, dan komprehensif. Seluruh pelayanan tersebut dilaksanakan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, termasuk di puskesmas (Kemenkes RI, 2021).

Peran perawat lainnya adalah pemberian edukasi kesehatan sebagai upaya dalam mengatasi keluhan pada pasien gastritis. Peran tersebut antara lain memberikan informasi yang berkaitan dengan nyeri pada pasien gastritis, sehingga perawat dapat memberikan perawatan melalui intervensi komplementer berupa kompres hangat air rebusan jahe untuk membantu mengurangi nyeri serta meningkatkan kenyamanan pasien. Selain itu, dukungan keluarga (family support) sangat dibutuhkan oleh pasien dalam mengontrol penyakit serta melakukan manajemen nyeri secara optimal. Dengan demikian, dalam mengatasi nyeri gastritis sangat dibutuhkan peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam melakukan asuhan keperawatan dengan penanganan nyeri gastritis menggunakan terapi komplementer sebagai alternatif nonfarmakologis (Lisa Anita Sari & Rian Maylina Sari, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara terhadap 4 pasien gastritis di Puskesmas Bayongbong pada tanggal 30 Maret 2026, diperoleh data Keluhan utama yang sering disampaikan adalah nyeri ulu hati dan mual. Dalam penatalaksanaannya, pasien umumnya mendapatkan terapi farmakologis seperti antasida dan ranitidin. Sementara itu, intervensi nonfarmakologis yang diberikan meliputi edukasi pola makan, penggunaan bahan herbal seperti seduhan kunyit, serta kompres hangat. Namun demikian, penggunaan intervensi nonfarmakologis berbasis bahan herbal yang diaplikasikan secara langsung, seperti kompres hangat air rebusan jahe, belum pernah diterapkan dalam praktik pelayanan keperawatan di Puskesmas Bayongbong.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul "Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Pada Pasien Gastritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2026"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana penerapan kompres hangat air rebusan jahe pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di DTP Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2026?"

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut melalui penerapan kompres hangat air rebusan jahe di DTP Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan khusus

a. Mampu melaksanakan pengkajian pada pasien gastritis dengan nyeri akut.

b. Mampu merumuskan masalah dan menetapkan diagnosa keperawatan nyeri akut yang timbul pada pasien gastritis.
c. Mampu membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan nyeri.
d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien gastritis yang mengalami nyeri akut melalui penerapan kompres hangat air rebusan jahe.
e. Mampu mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien gastritis dengan nyeri akut melalui penerapan kompres hangat air rebusan jahe.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi ilmu keperawatan mengenai penerapan kompres hangat air rebusan jahe pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

   Penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan mengenai kompres hangat air rebusan jahe pada pasien gastritis dengan nyeri akut.

b. Bagi Pasien/Keluarga

   Pasien dan keluarga diharapkan memperoleh informasi mengenai penerapan kompres hangat air rebusan jahe sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping untuk membantu mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada pasien gastritis.

c. Bagi Puskesmas atau Rumah Sakit

   Sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis pendamping yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi intensitas nyeri akut pada pasien gastritis serta meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan pelayanan keperawatan dalam pelaksanaan kompres hangat air rebusan jahe untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya dan dijadikan pedoman dasar serta rujukan teori tentang penerapan kompres hangat air rebusan jahe pada pasien gastritis dengan nyeri akut.