

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Gastritis sering disebut sebagai penyakit maag, yaitu peradangan dari mukosa lambung akibat iritasi dan infeksi (Insyra et al., 2024). Gastritis adalah inflamasi pada mukosa lambung yang disertai kerusakan atau erosi pada mukosa lambung. Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang bersifat akut dan kronik. Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh meningkatnya asam lambung sehingga mengakibatkan inflamasi atau peradangan yang mengenai mukosa lambung (Yusri, 2020).

2. Etiologi

Beberapa penyebab dan tanda timbulnya penyakit gastritis menurut Hastari & Kurniawan, (2022) adalah : jenis kelamin, usia, waktu makan yang sering ditunda, penghasilan yang rendah,seringnya mengkonsumsi makanan instan,kurangnya latihan fisik, tekanan sosial,penggunaan obat-obatan, narkoba, dan stress.

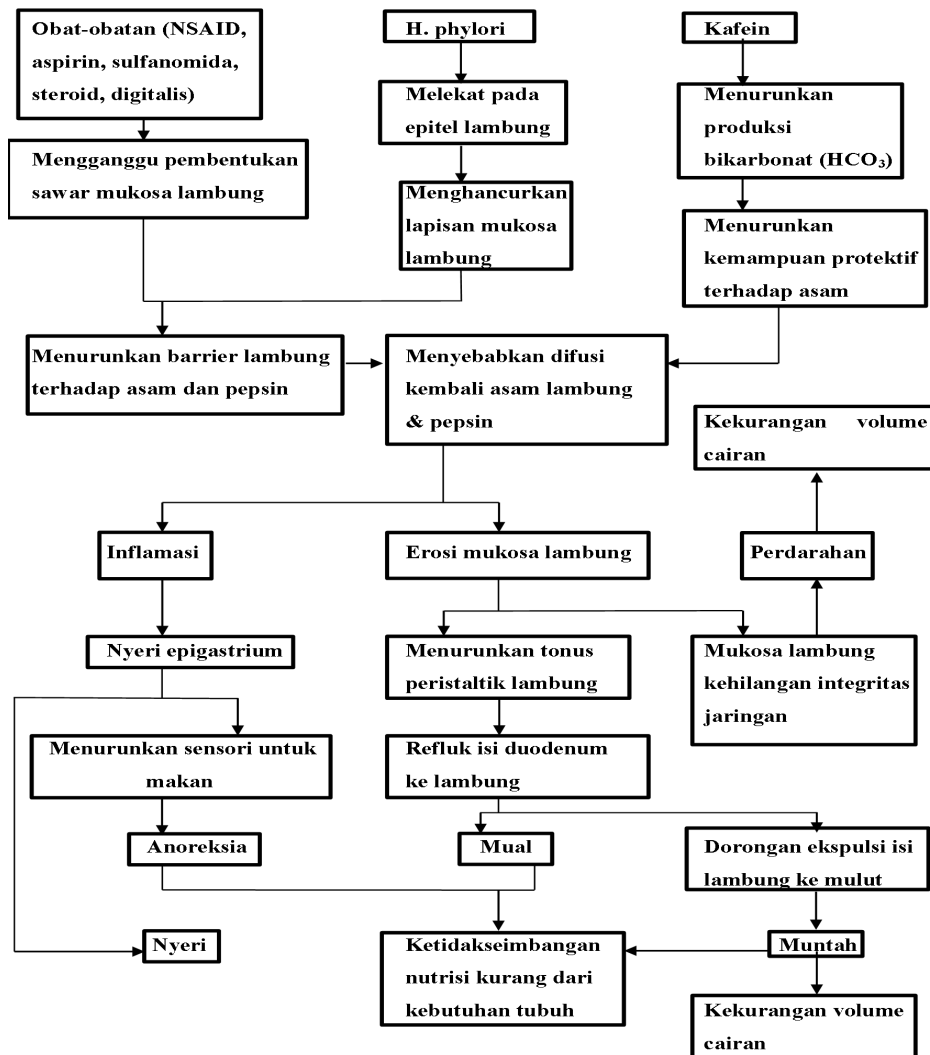
3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala gastritis menurut (Siagian et al., 2021) adalah : nyeri perut terutama di bagian ulu hati, mual, muntah, kepala terasa sakit, cepat kenyang.

4. Patofisiologi (*pathway*)

Mukosa lambung terkikis oleh asupan alkohol, obat antiinflamasi nonsteroid, dan infeksi *Helicobacter pylori*. Erosi ini dapat menyebabkan respon inflamasi. Peradangan lambung juga dapat disebabkan oleh peningkatan sekresi asam lambung, yang menyebabkan perut menjadi mual, muntah, dan kehilangan nafsu makan. Kehilangan nafsu makan juga dapat menyebabkan rasa sakit yang disebabkan oleh kontak HCl dengan lapisan lambung.

Peningkatan sekresi lambung dapat disebabkan oleh peningkatan rangsangan saraf, seperti kecemasan, stres, dan kemarahan. Melalui serabut vagal parasimpatis, pemancar asetilkolin, histamin, dan peptida pelepas gastrin meningkat, yang dapat meningkatkan sekresi lambung. Setelah peningkatan ion H (hidrogen), peningkatan penangkal seperti prostaglandin, HCO_3 , dan lendir mengikis mukosa lambung, menyebabkan reaksi inflamasi. Prostaglandin dibutuhkan oleh tubuh untuk menghasilkan kekebalan mukosa, dan bikarbonat menekan produksi asam lambung, meningkatkan aliran lambung, dan meningkatkan aliran lambung. Semua efek ini diperlukan lambung untuk mempertahankan integritas pertahanan mukosa lambung agar tidak mengalami iritasi pada mukosa lambung (Yusri, 2020).



Sumber : Nurarif & Hardhi Kusuma, (2015)

Gambar 2. 1 Pathway Gastritis

5. Klasifikasi

Klasifikasi gastritis menurut Misnadiarly (2021), secara umum gastritis merupakan salah satu penyakit dalam dan dapat dibagi dalam beberapa bentuk:

a. Gastritis Gastropati

Gastritis akut merupakan peradangan mukosa lambung yang menyebabkan perdarahan lambung akibat terpapar pada zat iritan dan merupakan suatu penyakit yang mudah ditemukan, biasanya bersifat jinak dan dapat di sembuhkan.

b. Gastritis Kronis

Gastritis kronis adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun, yang disebabkan oleh ulkus atau bakteri *Helicobacter Pylori*. Gastritis kronis cenderung terjadi pada usia muda yang menyebabkan penipisan dan degenerasi dinding lambung.

6. Faktor Resiko

Faktor-faktor risiko yang sering menyebabkan gastritis diantaranya yaitu:

a. Stres

Peningkatan stress yang berarti terjadi peningkatan rangsangan saraf otonomi akan merangsang peningkatan asam hidroklorida (HCl). Peningkatan HCl dapat mengikis mukosa lambung (Pasaribu, 2021). Stres dibagi dalam stres Psikis dan stress Fisik. Stres psikis dimana Produksi asam lambung meningkatkan pada keadaan stres, misalnya pada beban kerja berat, panik dan tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkatkan dapat mengiritasi mukosa lambung dan bila dibiarkan berlama akan menyebabkan gastritis. Sedangkan Stres Fisik diakibatkan seperti luka trauma, luka bakar, refluks empedu dan infeksi berat dapat menyebabkan gastritis dan juga ulkus dan perdarahan pada lambung.

Stres memiliki dampak melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga berisiko untuk mengalami gastritis.

b. Diet

Gastritis atau sakit maag sering disebabkan karena waktu makan yang tidak teratur yang bisa disebabkan karena gaya hidup untuk diet yang tidak teratur, sering terlambat makan atau sering makan yang berlebihan. Untuk mendapatkan cukup energi, makanan harus menempuh perjalanan panjang dalam tubuh kita. Waktu yang dibutuhkan untuk membantu mencerna makanan adalah 4 jam tergantung dari banyaknya makanan yang dimakan. Untuk itu, lambung sebaiknya dilakukan pengisian ulang minimal 4 jam sekali. Kondisi menunjukkan bahwa pada saat perut harus diisi, tetapi di biarkan kosong atau di tunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri.

c. Merokok

Merokok sangat berbahaya bagi kesehatan karena dalam satu batang rokok mengandung sekitar 4000 bahan kimia dan 69 diantaranya bersifat karsinogenik yang dapat menyebabkan kanker. Selain itu, merokok juga mempunyai dampak negative bagi kesehatan tubuh, seperti menyebabkan penyakit saluran pernapasan gangguan reproduksi, penyakit saluran pencernaan, hingga menyebabkan penyakit stroke.

d. Konsumsi Obat-obatan (NSAIDs)

Obat inflamasi non steroid (OAINS) merupakan salah satu obat yang sangat sering digunakan untuk mengobati nyeri, inflamasi dan demam. Salah satu OAINS yakni asam amino salisilat (ASA) dalam dosis kecil, secara rutin, digunakan sebagai obat profilaksis primer maupun sekunder untuk penyakit-penyakit kardiovaskuler dan cerebrovaskuler. Obat-obatan yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit gastritis antara lain adalah pemakaian obat (NSAIDs) antara lain seperti Aspirin Ibuprofen, Naproxen dan Piroxicam dapat menyebabkan peradangan pada lambung dengan cara mengurangi prostaglandin yang bertugas melindungi dinding lambung.

Efek samping OAINS pada saluran cerna yang paling ringan berupa keluhan nyeri epigastrium atau dispepsi. Keluhan nyeri epigastrium kadang-kadang disertai erosi mukosa bila dilakukan endoskopi.

7. Komplikasi Gastritis

Sejumlah komplikasi yang bisa terjadi akibat gastritis adalah sebagai berikut:

Komplikasi gastritis menurut Alapján (2016) yaitu ;

- a. Gastritis akut ialah perdarahan saluran cerna bagian atas menyebabkan kematian terjadi ulkus jika prosesnya hebat dan jarang terjadi perforasi.
- b. Gastritis kronik adalah perdarahan, anemia pernisiiosa, dan kanker lambung, perdarahan terjadi ketika mukosa gaster terkikis, perdarahan umumnya terjadi pada klien yang mengkonsumsi alkohol, aspirin, atau NSAID.

8. Penatalaksanaan

Pengobatan gastritis meliputi terapi konservatif dan medikamentosa. Terapi konservatif meliputi perubahan pola hidup yang dapat menyebabkan risiko terjadinya gastritis. Memperbaiki pola makan seperti makan secara teratur dan berhenti minum alkohol dan kopi. Terapi mandiri juga dapat dilakukan seperti menggunakan air teh, air kaldu, air kunyit dengan madu, air jahe dengan soda kemudian diberikan peroral pada interval sering. Makanan yang sudah di haluskan seperti, pudding, agar-agar dan sup, biasanya ditoleransi setelah 12-24 jam dan kemudian makanan-makanan berikutnya di tambahkan secara bertahap. Pasien dengan gastritis superfisial yang kronis biasanya berepon terhadap diet sehingga harus menghindari makanan yang berbumbu banyak atau berminyak.

Terapi medikamentosa atau terapi farmakologis adalah terapi yang menggunakan obat-obatan yang dapat menetralsir keasaman lambung seperti antasida, obat yang dapat mengurangi produksi asam lambung yaitu Antagonis histamin-2 (AH2), Proton Pump Inhibitor (PPI), obat yang dapat meningkatkan factor defensive lambung yaitu Agonis Prostaglandin atau Sukralfat dan Antibiotik untuk eradikasi H. Pylori (Dewi, 2022)

B. Konsep Rasa Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan alarm potensi kerusakan, tidak adanya sistem ini akan menimbulkan kerusakan yang lebih luas. Gejala dan tanda timbul pada

jaringan normal tepapar stimuli yang kuat biasanya merefleksi intensitas, lokasi dan durasi dari stimuli tersebut. Tiga jenis stimuli yang dapat merangsang reseptor nyeri yaitu mekanis, suhu, kimiawi, Nyeri dapat merupakan predictor prognosis, makin berat nyeri maka akan lebih besar kerusakan jaringan pada *Congestive Heart Failure (CHF)* nyeri yang sering timbul yaitu nyeri dada, nyeri di rasakan akibat dari penurunan curah jantung yang membuat suplai O₂ ke miokart menurun sehingga terjadinya peningkatan hipoksia jaringan miokardium sehingga membuat perubahan metabolisme miokardium. Basuki (2019).

2. Klasifikasi Nyeri

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018), nyeri diklasifikasi menjadi 2 yaitu:

a. Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akan berhenti dengan sendirinya dan menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat, memiliki onset yang tiba-tiba dan berlokalisasi. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivitas system saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis, dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri dan memberikan respons emosi perilaku seperti menggerutkan wajah, menangis, mengerang, atau menyeringai.

b. Nyeri Kronis

Nyeri kronis yaitu, kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau bahkan lambat dan berintensitas ringan sampai berat dan konstan merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Nyeri yang memanjang atau nyeri yang

menetap setelah kondisi yang menyebabkan nyeri tersebut hilang. Pasien yang mengalami nyeri kronis sering menjadi depresi, mungkin jadi sulit tidur, dan mungkin menganggap nyeri seperti hal yang biasa.

Menurut (V.A.R.Barao et al., 2022), nyeri dapat diklasifikasi ke dalam beberapa golongan berdasarkan pada tempat, sifat, berat ringannya nyeri, dan waktu lamanya serangan,

a. Nyeri berdasarkan tempatnya :

- 1) *Pheriperal pain*, yaitu nyeri yang terasa pada permukaan tubuh misalnya pada kulit, mukosa.
- 2) *Deep pain*, nyeri yang terasa pada permukaan tubuh yang lebih dalam atau pada organ-organ tubuh visceral.
- 3) *Referred pain*, yaitu nyeri dalam yang disebabkan karena penyakit organ/struktur dalam tubuh yang ditransmisikan ke bagian tubuh di daerah yang berbeda, bukan daerah asal nyeri.
- 4) *Central pain*, yaitu nyeri yang terjadi karena pemasangan pada sistem saraf pusat, spinal cord, batang otak, thalamus.

b. Nyeri berdasarkan sifatnya :

- 1) *Incedental pain*, yaitu nyeri yang timbul sewaktu-waktu lalu menghilang
- 2) *Steady pain*, yaitu nyeri yang timbul akan menetap serta dirasakan dalam waktu yang lama.
- 3) *Proxymal pain*, yaitu nyeri yang dirasakan berintensitas tinggi dan kuat sekali, Nyeri tersebut biasanya menetap 10-15 menit, lalu menghilang, kemudian timbul lagi.

c. Nyeri berdasarkan berat ringannya :

- 1) Nyeri ringan, yaitu nyeri dengan intensitas rendah
- 2) Nyeri sedang, yaitu nyeri yang menimbulkan reaksi
- 3) Nyeri berat, yaitu nyeri dengan intensitas yang tinggi

d. Nyeri berdasarkan waktu lamanya serangan :

- 1) Nyeri akut, yaitu nyeri yang dirasakan dalam waktu yang singkat dan berakhir kurang dari tiga bulan, sumber dan daerah nyeri diketahui dengan jelas.

- a) Karakteristik : Nyeri akut
 - b) Tujuan : Memperingatkan klien terhadap adanya cedera/ masalah
 - c) Waktu : Mendadak
 - d) Durasi dan intensitas : Durasi singkat (dari beberapa detik sampai 3 bulan), ringan sampai berat.
- 2) Nyeri kronis, yaitu nyeri yang dirasakan dalam waktu yang lama dan lebih dari tiga bulan, dan tidak teridentifikasi penyebabnya.
- a) Karakteristik : Nyeri kronis
 - b) Tujuan : Menggambarkan rasa sakit yang berlangsung lebih dari 3 bulan
 - c) Waktu : Terus menerus
 - d) Durasi dan intensitas : Durasi lama (lebih dari 3 bulan), ringan sampai berat.

3. Penyebab Nyeri

Menurut Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI 2017),
Penyebab nyeri yaitu :

a. Nyeri akut

- 1) Agen pencedera fisiologis (misal, infamasi, iskemia, neoplasma)
- 2) Agen pencedera kimiawi (misal, terbakar, bahan kimiawi intan)
- 3) Agen pencedera fisik (misal terbakar, abses, prosedur operasi, amputasi, trauma, terpotong, latihan fisik berlebihan, mengangkat berat)

b. Nyeri kronis

- 1) Kerusakan sistem saraf
- 2) Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator, dan reseptor
- 3) Riwayat penganiayaan (misal fisik, psikologis, seksual)
- 4) Gangguan imunitas (misal neuropati, virus varicella-zoser)
- 5) Peingkatan indeks masa tubuh
- 6) Infiltrasi tumor
- 7) Penekanan saraf

- 8) Gaggguan fungsi metabolic
- 9) Tekanan emosional
- 10) Kodisi musculoskeletal kronis
- 11) Riwaat penyalahgunaan obat/zat
- 12) Riwayat posisi kerja statis
- 13) Kondisi pasca trauma

4. Tanda Dan Gejala Nyeri

Tabel 2. 2 Perbandingan Tanda dan Gejala Nyeri

Tanda dan Gejala	Nyeri Akut	Nyeri Kronis
Mayor : Subjektif Objektif	Mengeluh nyeri 1. Gelisah 2. Tampak meringis 3. Sulit tidur 4. Bersikap protektif (misal posisi menghindari nyeri, waspada) 5. Frekuensi nadi meningkat	1. Mengeluh nyeri 2. Merasa depresi tertekan 1. Tidak mampu menuntaskan aktifitas 2. Gelisah 3. Tampak meringis
Minor : Subjektif Objektif	Tidak tersedia 1. Berfokus pada diri sendiri 2. Tekanan darah meningkat 3. Nafsu makan berubah 4. Pola nafas berubah 5. Diaforesis 6. Proses berfikir terganggu 7. Menarik diri	Merasa takut mengalami cedera berulang 1. Waspada 2. Bersikap protektif (misal posisi menghindari nyeri) 3. Pola tidur berubah 4. Berfokus pada diri sendiri 5. Fokus menyempit 6. Anoreksia

5. Kondisi Klinis Terkait Nyeri

Menurut SDKI,(2017), yaitu :

a. Nyeri akut

- 1) Sindrom coroner akut
- 2) Kondisi pembedahan

- 3) Glaukoma
- 4) Cedera traumatis
- 5) Infeksi

b. Nyeri kronis

- 1) Kondisi kronis (misal arthritis, reumatoid)
- 2) Kondisi pasca trauma
- 3) Cedera medulla spinalis
- 4) Infeksi
- 5) Tumor

6. Mekanisme Nyeri

adalah campuran dari reaksi fisik, emosional, dan perilaku. Stimulasi prosedur nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Memasuki serat nyeri itu berjalan ke sumsum tulang belakang dan salah nyeri satu dari beberapa jalur saraf dan akhirnya dengan massa abu-abu dari sumsum tulang belakang. Terdapat pesan nyeri yang dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah timulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau distransmisi tanpa hambatan korteks serebral. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebral, maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri.

Nyeri merupakan suatu bentuk peringatan akan adanya bahaya kerusakan jaringan. Pengalaman sensoris pada nyeri akut disebabkan oleh stimulus noksius yang diperantarai oleh sistem sensorik nosiseptif.

Nyeri inflamasi merupakan salah satu bentuk untuk mempercepat perbaikan kerusakan jaringan. Sensitifitas akan meningkat, sehingga stimulus non noksius atau noksius ringan yang mengenai bagian yang meradang akan menyebabkan nyeri. Nyeri inflamasi akan menurunkan derajat kerusakan dan menghilang respon inflamasi. (V.A.R.Barao et al., 2022)

7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri menurut Judha dkk., (2018) :

a. Usia

Usia yaitu variable penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara makna dalam respon terhadap nyeri.

c. Kebudayaan

Sosial budaya menentukan perilaku psikologis seseorang. Sehingga, hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologi opita endrogrn dan akan terjadi presepsi nyeri.

d. Makna nyeri

Pengalaman nyeri dan cara orang beradaptasi terhadap nyeri. Hal ini juga dikaitkan secara dekat dengan latar belakang budaya individu.

e. Perhatian

Perhatian dihubungkan dengan nyeri yang meningkat sedangkan upaya pengalihan dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun.

f. Ansietas

Hubungan antara nyeri dengan ansietas bersifat kompleks. Ansietas seringkali meningkatkan presepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan sesuatu perasaan ansietas.

g. Keletihan

Keletihan meningkatkan presepsi nyeri, rasa kelelahan, dan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan koping.

h. Gaya Koping

Gaya koping mempengaruhi untuk mengatasi nyeri.

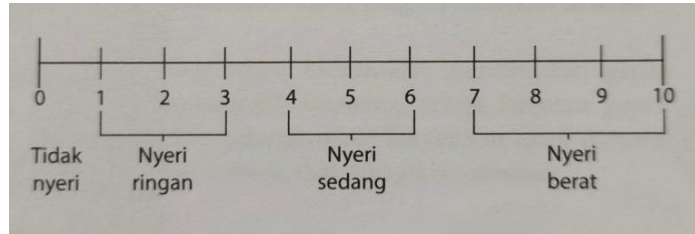
i. Dukungan keluarga dan sosial

Kehadiran orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien dapat mempengaruhi respon nyeri.

8. Skala Nyeri

a. Skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

Gambar 2. 2 Skala nyeri Numerical Rating Scales (NRS)



NRS merupakan alat ukur nyeri yang unidimensional yang berbentuk horizontal dari 1-10 menunjukkan nyeri berat. Pengukuran nyeri dilanjutkan dengan menganjurkan pasien menyebutkan angka dimana skala nyeri dirasakan, selanjutnya diinterpretasikan langsung. Kasih & Hamdani,(2023).

b. Skala nyeri *Visual Analog Scale* (VAS)

Skala VAS merupakan metode pengukuran skala linier yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seseorang pasien, menilai nyeri dengan skala kontinu terdiri dari garis horizontal, pengukuran dilakukan dengan menganjurkan pasien untuk memberikan tanda pada garis lurus yang telah disediakan dan memberikan tanda titik dimana skala nyeri pasien dirasakan. Kemudian diinterpretasikan dengan penggaris. (Kasih & Hamdani, 2023)

c. Skala nyeri deskriptif

Skala deskriptif yaitu alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskriptif verbal merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai disepanjang garis. Pendeskriptif ini dirangkai dari “tidak nyeri” sampai nyeri tidak tertahan.

d. Skala nyeri wajah (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*)

Skala nyeri wajah ini tergolong mudah untuk dilakukan. Hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa menanyakan keluhannya.

9. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Forikes, (2021) manajemen nyeri adalah salah satu bagian dari disiplin ilmu medis yang berkaitan dengan upaya-upaya menghilangkan nyeri. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya, sehingga ada dua manajemen yang mengatasi nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi sebagai berikut :

a. Farmakologi

Penanganan nyeri berdasarkan patofisiologi nyeri pada proses transduksi dapat diberikan anestesik lokal dan atau obat anti radang non steroid, pada transmisi impuls saraf dapat diberikan kombinasi anestetik lokal, narkotik, dan atau klonidin, dan pada persepsi diberikan anestetik umum, narkotik, atau paracetamol.

b. Non Farmakologi

1) *Self healing* adalah metode penyembuhan penyakit dengan obat, melainkan dengan menyembuhkan dan mengeluarkan perasaan dan emosi yang terpendam di dalam tubuh. Selain itu, self healing juga dapat dilakukan dengan hypnosis, terapi qolbu, atau menenangkan pikiran.

2) Teknik relaksasi dan distraksi

Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketegangan atau stres yang membuat individu mempunyai rasa control terhadap dirinya. Perubahan fisiologis dan perilaku berhubungan dengan relaksasi yang mencakup : menurunnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan, meningkatnya kesadaran secara global, menurunnya kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunnya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme.

3) Pijatan

Terapi pijat mengembangkan reaksi ini menjadi cara untuk menghilangkan rasa sakit dan ketegangan. Pijat dapat dilakukan secara sistematis dengan tehnik manipulasi manual, seperti menggosok,

meremas, atau memutar jaringan lunak (misalnya, otot, ligamen tendon, dan *fascia*).

4) Kompres dingin

Kompres dingin merupakan salah satu tindakan keperawatan dan banyak digunakan untuk menurunkan nyeri. Sensasi dingin yang dirasakan memberikan efek fisiologis yang dapat menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah, mampu menurunkan edema serta mengurangi rasa nyeri lokal.

5) Perasan air kunyit dan madu

Dengan mengurangi peradangan pada lambung, kunyit dan madu dapat membantu meredakan gejala asam lambung, seperti nyeri, perih, dan mual. Selain itu, mengurangi peradangan juga dapat membantu melindungi lapisan lambung dari kerusakan lebih lanjut. Terapi yang dapat memberikan perasan air kunyit selama 7 hari untuk menurunkan rasa nyeri yang ditimbulkan.

C. Konsep Pemberian Air Kunyit dan Madu

1. Pengertian

Kunyit merupakan pengobatan non farmakologis, salah satu tanaman tradisional yang dapat menurunkan nyeri gastritis karena mengandung kurkuminoid dan minyak atsiri. Kandungan zat kurkuminoid dalam kunyit yang berperan sebagai obat herbal yang dibuat dalam bentuk perasan untuk menghilangkan rasa nyeri pada mukosa lambung yang terluka dan dapat menurunkan kadar asam lambung yang terdapat pada lambung.

Sementara itu, madu memiliki manfaat untuk melawan infeksi tanpa menimbulkan bakteri resisten seperti antibiotic modern. Banyak ilmuwan bahkan menyatakan, madu lebih kuat dibandingkan kebanyakan antibiotik konvensional.

2. Tujuan Tindakan

Tujuan dari tindakan pemberian perasan air kunyit dan madu pada kasus gastritis yaitu untuk mengurangi rasa nyeri pada ulu hati.

3. Indikasi

Pemberian tindakan perasan air kunyit dan madu pada kasus gastritis diberi pada klien dengan keluhan nyeri, tidak nafsu makan mual, muntah.

4. Kontraindikasi

Beberapa efek samping yang perlu diketahui bila dikonsumsi terlalu banyak.

Berikut beberapa bahaya kunyit yang di konsumsi berlebihan :

Sakit kepala, mual dan mutah, diare, reaksi alergi, batu ginjal, hipoglikemia, dan kurang zat besi.

5. Manfaat Air Kunyit dan Madu

Menurut Andisa Shabrina (2022), manfaat kunyit dan madu berpotensi untuk mengurangi gejala gastritis atau maag. Manfaat kunyit untuk lambung berasal dari senyawa antioksidan yang terkandung didalamnya. Kunyit kaya akan bahan aktif sekaligus antioksidan yang disebut kurkumin. Hasil riset *Molecules* (2018) menyatakan bahwa warna pada madu mengandung senyawa polifenol yang juga bersifat antioksidan. Senyawa polifenol pada madu juga bersifat antibakteri yang bisa menjaga kesehatan lambung. Cara kerja kunyit dan madu untuk masalah lambung untuk meredakan asam lambung ataupun beberapa penyakit lainnya pada saluran pencernaan. Radikal bebas dapat merusak sel tubuh dan memperparah gangguan kesehatan yang anda alami termasuk GERD. kunyit untuk asam lambung mampu mengurangi beberapa gejalanya. Seperti sakit perut dan nyeri pada ulu hati. Tidak hanya itu, manfaat kunyit dan madu untuk lambung berasal dari sifat antibakteri yang berasal dari madu. Risiko mengonsumsi kunyit dan madu bila berlebihan akan memperparah gejala penyakit tersebut.

Adapun beberapa tindakan yang diberikan perawat selain memberikan terapi medis, dapat dilakukan dengan cara memberikan terapi non farmakologis karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien (Marita Purwaningsih dkk, 2021). Salah satu terapi non farmakologisnya yaitu terapi herbal dengan menggunakan perasan air kunyit dan madu. Hal ini membantu pasien untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri dan meningkatkan rasa nyaman bagi penderita gastritis (Elliya et al., 2022).

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Menurut Maglaya, pengkajian merupakan langkah yang dilakukan oleh perawat untuk secara terus-menerus mendapatkan informasi mengenai anggota keluarga yang sedang dibina. Tujuan dari pengkajian adalah untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang ada. Pengkajian keperawatan merupakan proses yang bergerak, berinteraksi, dan bisa beradaptasi. Informasi terkumpul dengan terstruktur dan berkelanjutan menggunakan pendekatan pengamatan, dialog, dan evaluasi fisik. (Riasmini et al., 2017a) Model Friedman menguraikan bahwa pengkajian yang dilakukan penting bagi keluarga yang dibina untuk menilai secara menyeluruh baik keluarga secara keseluruhan maupun anggota keluarganya. Beberapa elemen yang diobservasi mencakup informasi budaya dan sosial, informasi lingkungan, serta bagaimana struktur dan fungsi keluarga tersebut. Sementara itu, penilaian terhadap anggota keluarga diutamakan untuk aspek fisik, kejiwaan, perasaan, interaksi sosial, dan keagamaan. (Susanto, 2021b).

a. Data umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi nama kepala keluarga, usia kepala keluarga, pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, alamat, komposisi keluarga, tipe keluarga, suku dan bangsa, agama, status sosial ekonomi keluarga, dan aktivitas rekreasi keluarga. Komposisi keluarga meliputi daftar anggota keluarga, status imunisasi serta genogram.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini, merujuk pada tahap perkembangan keluarga yang ditentukan oleh umur anak tertua dalam keluarga utama
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi. Sesi ini menguraikan tentang fase pematangan keluarga yang belum terealisasi dan hambatan yang dialami oleh anggota keluarga.
- 3) Riwayat keluarga inti, menerangkan latar belakang kesehatan individu

di dalam kelompok keluarga.

- 4) Riwayat keluarga sebelumnya, merujuk pada sejarah kesehatan di pihak keluarga pasangan suami dan istri sebelumnya.

c. Pengkajian lingkungan

1) Karakteristik rumah

Dikenali melalui pengamatan tentang ukuran rumah, model rumah, jumlah ruang, jumlah jendela, sumber air minum yang dimanfaatkan, dan rencana tata letak rumah.

2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Menguraikan atribut tetangga dan komunitas di sekitarnya, mencakup rutinitas, lingkungan fisik, peraturan atau persetujuan warga setempat, dan adat istiadat lokal yang berdampak pada kesejahteraan.

3) Mobilitas geografis keluarga

Dapat diidentifikasi dengan mengamati apakah keluarga memiliki kecenderungan untuk berpindah tempat tinggal atau apakah ada anggota keluarga yang sering mengunjungi keluarga yang sedang dibina.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat Menguraikan mengenai durasi keluarga dalam berinteraksi serta tingkat interaksi keluarga dengan lingkungan sekitar.

5) Sistem pendukung keluarga diidentifikasi dengan jumlah individu dalam keluarga yang berada dalam keadaan sehat, dan fasilitas yang tersedia dalam keluarga untuk mendukung kesejahteraan.

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga, menggambarkan bagaimana interaksi berlangsung, dan siapa yang memiliki peran dominan dalam pengambilan keputusan.

2) Struktur kekuatan keluarga, menggambarkan skill keluarga untuk mengendalikan dan mempengaruhi anggota keluarga.

3) Struktur peran, yang diemban oleh setiap individu dalam keluarga,

baik dalam skema resmi maupun tidak resmi, baik di lingkungan rumah maupun di tengah masyarakat.

- 4) Nilai atau norma keluarga, menggambarkan prinsip dan norma yang dianut oleh anggota keluarga yang berhubungan dengan hal-hal kesehatan.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Menjelaskan penilaian identitas individu dalam keluarga, perasaan kepemilikan dan keterikatan di antara anggota keluarga, dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota-anggota lainnya, cara keluarga menciptakan rasa kedekatan antaranggota, dan bagaimana keluarga memupuk sikap penghargaan satu sama lain.

2) Fungsi sosialisasi

Dikaji cara anggota keluarga berinteraksi atau menjalin hubungan dalam lingkungan keluarga, serta tingkat di mana individu-individu belajar mengenai ketertiban, aturan, adat istiadat, dan tindakan.

3) Fungsi perawatan kesehatan

Dikaji bagaimana skil keluarga dalam melaksanakan lima tugas keluarga dalam hal kesehatan.

4) Kebutuhan nutrisi keluarga

Menjelaskan mengenai pola atau kebiasaan makan serta hubungannya dengan sakit yang dialami oleh individu dalam keluarga.

5) Kebiasaan tidur, istirahat, dan latihan

Dikaji pola tidur, kebiasaan tidur, dan aktivitas anggota keluarga.

6) Fungsi reproduksi

Aspek yang memerlukan penilaian mengenai fungsi reproduksi keluarga meliputi jumlah keturunan, strategi perencanaan keluarga yang terkait dengan jumlah serta teknik yang digunakan oleh keluarga dalam mengatur jumlah anggota keluarga.

7) Fungsi ekonomi

Menguraikan tingkat keterpenuhan keluarga terhadap kebutuhan

pangan, pakaian, dan tempat tinggal.

f. Stress dan koping keluarga

1) Stressor jangka pendek dan panjang

a) Stressor jangka pendek, merujuk pada situasi stres yang dihadapi keluarga yang perlu diselesaikan dalam waktu kurang dari enam bulan.

b) Stressor jangka panjang, merujuk pada kondisi stres yang dihadapi keluarga yang membutuhkan penyelesaian dalam periode lebih dari enam bulan.

2) Kemampuan keluarga dalam berespon terhadap situasi dan stressor

Dikaji sejauh mana keluarga berespon terhadap stressor.

a) Strategi koping yang digunakan

Dianalisis metode penanganan yang diterapkan keluarga saat menghadapi masalah atau stres.

b) Strategi adaptasi disfungsional

Tentang cara penyesuaian yang tidak efektif yang diterapkan keluarga ketika menghadapi masalah atau stres.

g. Harapan keluarga

Penting untuk mengevaluasi harapan yang dimiliki oleh keluarga terhadap peran perawat dalam mengatasi situasi kesehatan yang timbul.

h. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital dan head to toe. Pemeriksaan fisik menurut Doengoes (2018) data dasar klien gastritis yaitu : Kesadaran : tingkat kesadaran bisa terganggu, rentan cenderung tidur, disorientasi/bingung, sampai koma (terganggu pada volume sirkulasi/oksigenasi

a) Tanda- tanda vital : meliputi tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan

b) Kepala dan muka : wajah pucat dan sayu (kekurangan nutrisi), wajah berkerut

- c) Mata : mata cekung (penurunan cairan tubuh), anemis (penurunan oksigen ke jaringan), konjungtiva pucat dan kering
- d) Mulut dan leher : mukosa bibir kering (penurunan cairan intrasel mukosa), bibir pecah-pecah, lidah kotor, bau mulut tidak sedap (penurunan hidrasi bibir dan personal hygiene).
- e) Thorax
 - a) Paru – paru
 - (1) Inspeksi : bentuk dan gerakan dinding dada, warna kulit, ada atau tidak lesi
 - (2) Palpasi : Pergerakan dinding dada, ada atau tidak massa, pemeriksaan taktil fremitus
 - (3) Perkusi : hasil normal perkusi adalah resonan
 - (4) Auskultasi: ada atau tidaknya suara nafas tambahan, suar a nafas vasikuler
 - b) Jantung
 - (1) Inspeksi : tampak atau tidaknya ictus cordis dan vena jugularis
 - (2) Palpasi : adanya peningkatan denyut nadi larena pembuluh darah menjadi lemah, volume darah menurun sehingga jantung melakukan kompensasi menaikkan heart rate untuk menaikkan cardiac output dalam mencangkup kebutuhan tubuh
 - (3) Perkusi : hasil normal perkusi adalah resonan
 - (4) Auskultasi : ada atau tidak bunyi jantung tambahan
 - c) Abdomen
 - (1) Inspeksi : warna kulit, elastis, kering, lembab, besar dan bentuk abdomen rata atau cembung. Jika klien melipat lutut sampai dada sering merubah posisi, menandakan klien nyeri.
 - (2) Auskultasi : distensi bunyi usus sering hiperaktif selama perdarahan dan hipoaktif setelah perdarahan
 - (3) Perkusi : pada klien gastritis suara abdomen yang ditemukan yaitu hypertimpani (bising usus meningkat)
 - (4) Palpasi : pada palpasi dinding usus abdomen tegang, terdapat nyeri tekan pada region epigastik (terjadi karena distruksi asam

lambung)

- d) Integumen : warna kulit pucat, sianosis (tergantung pada jumlah kehilangan darah), kelemahan kulit / membrane mukosa berkeriat (menunjukkan status syok, nyeri akut, respon psikologi).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah langkah kedua dalam proses keperawatan yaitu mengklasifikasi masalah kesehatan, dalam lingkup keperawatan. Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis tentang respon seorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial.

Diagnosa keperawatan bertujuan untuk, mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan tujuan pencacatan diagnosa keperawatan yaitu sebagai alat komunikasi tentang masalah pasien, yang sedang dialami pasien saat ini dan merupakan tanggung jawab seorang perawat terhadap masalah yang diidentifikasi.

Diagnosa ini merupakan diagnosa Tunggal dengan penerapan asuhan keperawatan keluarga mengaplikasikan pada 5 tujuan khusus untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga yaitu dengan cara memodifikasi SDKI, SLKI, SIKI. Hasil capaian adalah sebagai berikut :

- a. TUK 1 : Mampu menhgenal masalah

Dominan pencapaian hasil : pengetahuan kesehatan dan perilaku yaitu pengetahuan tentang proses penyakit

- b. TUK 2 : Mampu mengambil keputusan

Dominan pencapaian hasil : Dominan kesehatan dan perilaku yaitu kepercayaan mengenai kesehatan, keputusan terhadap ancaman kesehatan, persepsi terhadap prilaku kesehatan, dukungan caregiver dan emosional

- c. TUK 3 : Mampu merawat

Dominan pencapaian hasil : kesehatan keluarga, kesehatan keluarga yaitu, kapasitas keluarga untuk terlibat dalam perawatan, peranan care giver,

interaksi dalam peningkatan status kesehatan.

d. TUK 4 : Mampu memodifikasi lingkungan

Dominan pencapaian hasil : kesejahteraan keluarga yaitu dengan menyediakan lingkungan yang mendukung peningkatan kesehatan, lingkungan yang mana mengurangi faktor risiko.

e. TUK 5 : Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan

Dominan pencapaian hasil : adalah pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku yaitu sumber-sumber kesehatan.

3. Perencanaan Keperawatan (intervensi)

Intervensi keperawatan adalah bagian dalam proses keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, dan memecahkan masalah yang tertulis (Bulechek, 2016). Intervensi asuhan keperawatan yang direncanakan pada pasien berdasarkan diagnosa keperawatan menurut standar intervensi keperawatan Indonesia (2018) adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Tabel Perencanaan

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Nyeri kronis b.d Agen pencedera fisiologis	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri 5 (menurun) 2. Meringis 5 (menurun) 3. Sikap protektif 5 (menurun) 4. Gelisah 5 (menurun) 5. Kesulitan tidur 5 (menurun) Keterangan : 1 : meningkat 2 : cukup meningkat 3 : sedang 4 : cukup menurun 5 : menurun	Manajemen Nyeri (I.0828) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis Pemberian perasan air kunyit untuk mengurangi rasa nyeri 2 Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi : 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan Strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik non farmakologis dengan pemberian perasan air kunyit dan madu
2.	Defisit Nutrisi b.d Faktor psikologis (keengganan untuk makan)	Fungsi Gastrointestinal (L.03019) Setelah dilakukan tindakan Keperawatan 3x24 jam diharapkan fungsi gastrointestinal membaik dengan kriteria hasil : 1. Mual 5 (menurun) 2. Muntah 5 (menurun) 3. Dyspepsia 5 (menurun) 4. Nafsu makan 5 (meningkat)	Manajemen Nutrisi (I.03119) Observasi : 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Monitor asupan makanan Terapeutik : 1. Berikan makanan tinggi kalori dan protein 2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai

		<p>5. Nyeri abdomen 5 (menurun)</p> <p>Keterangan :</p> <p>1 : meningkat</p> <p>2 : cukup meningkat</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : cukup menurun</p> <p>5 : menurun</p>	<p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan jika perlu</p> <p>Pemantauan Nutrisi (I.03123)</p> <p>Observasi :</p> <p>1. Identifikasi pola makan</p> <p>2. Monitor mual dan muntah</p> <p>3. Monitor asupan oral</p> <p>4. Monitor konjungtiva</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Timbang berat badan</p> <p>2. Ukur antropometrik komposisi tubuh</p> <p>3. Dokumentasi hasil</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p>
3.	Resiko Hipovolemia & Kehilangan cairan akut	<p>Status Cairan (L.03028)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kekuatan nadi 5 (Meningkat)</p> <p>2. Turgor kulit 5 (Meningkat)</p> <p>3. Perasaan lemah 5 (menurun)</p> <p>4. Frekuensi nadi 5 (membaik)</p> <p>5. Tekanan darah 5 (membaik)</p> <p>6. Membrane mukosa 5 (membaik)</p>	<p>Manajemen Hipovolemia (I.03116)</p> <p>Observasi :</p> <p>1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering)</p> <p>2. Monitor intake dan output cairan</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Berikan asupan cairan oral</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi pemberian cairan isotonis (mis. NaCl, RL)</p>

Pada pasien yang mengalami penurunan intensitas nyeri dan kesulitan melakukan aktifitas, akan mengalami nyeri yang berkepanjangan dengan rasa nyeri yang tertusuk-tusuk. Pada pasien yang mengalami penurunan intensitas nyeri terjadi peningkatan nyeri kronis pada bagian ulu hati, sehingga penulis melakukan tindakan bagaimana pemanfaatan perasan air kunyit dan madu untuk mencegah penyakit gastritis.

Jurnal yang terkait :

- a. Menurut (Siagian et al., 2021) Berpendapat bahwa Pengaruh Pemberian ramuan induk kunyit dan madu dalam mengurangi kesakitan pada penderita gastritis. Hal ini membawa pengaruh yang baik, dapat mencegah kekambuhan penyakit gastritis apabila pola makan penderita gastritis teratur. Namun, jika dikonsumsi setiap hari dalam kurun waktu lebih dari 2 minggu ditakutkan menjadi pemicu berat badan lebih dan tentunya tidak diharapkan terjadi pada orang yang beresiko seperti lansia dikarenakan dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif. Saran untuk hal demikian yaitu batasi konsumsi ramuan induk kunyit apabila sudah berangsur membaik, misalnya sehari 2 kali di pagi hari sebelum makan dan di malam hari sebelum tidur
- b. Pada penelitian Konsumsi air perasan kunyit dan madu pada penderita gastritis yang dilakukan Safitri dan Nurman (2020) membuktikan bahwa pemberian kunyit pada penderita gastritis untuk menurunkan skala nyeri. Tahap pemberian perasan air kunyit ini dilakukan dengan menyediakan 5 rimpang kunyit dengan dosis 250 mg dengan menambahkan air hangat 60 ml dan pemberian percobaan ini dilakukan selama 3 hari beturut-turut diberikan 2 kali sehari, pagi dan sore sebelum makan.
- c. Berdasarkan penelitian Tingkat stres dan kekambuhan gastritis, Suhada & Hartati, (2017) menunjukkan bahwa penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin. Beberapa survey menunjukkan bahwa paling sering menyerang usia produktif, dimana perempuan lebih rentan mengalami stress sehingga menyebabkan kekambuhan. Sebagian besar penderita gastritis berjenis kelamin perempuan dan dalam usia

produktif, dimana perempuan lebih rentan mengalami stress sehingga menyebabkan kekambuhan gastritis, selain itu juga perempuan lebih memperhatikan penampilan, sehingga perempuan berusaha menurunkan berat badan dengan diet ketat, makan tidak teratur hal tersebut dapat memicu kekambuhan gastritis. Usia produktif rentang mengalami kekambuhan gastritis

4. Implementasi

Implementasi merupakan tahap perawat mengaplikasikan intervensi asuhan keperawatan dalam bentuk tindakan keperawatan untuk membantu klien dalam mencapai tujuan yang sudah ditetapkan dalam proses keperawatan sebelumnya. Perawat melaksanakan tindakan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat keperawatan serta respon klien terhadap tindakan tersebut (Anggraini, 2018).

Dimana terdapat beberapa tindakan salah satunya adalah tindakan penerapan implementasi pemberian pengaruh perasan air kunyit dan madu merupakan pemberian perasan air kunyit dan madu dengan menggunakan 2 atau 3 kunyit yang telah di cuci bersih, siapkan parutan untuk memarut kunyit, didihkan air 1 gelas, campurkan kunyit yang telah di parut kedalam air rebusan, aduk sampai rata diamkan selama 5-10 menit, tuangkan kedalam gelas bersih dan tambahkan madu 1 sendok teh dan sajikan untuk di minum.

5. Evaluasi

Tahap evaluasi atau penilaian adalah perbandingan yang terencana dan sistematis mengenai kesehatan pasien dengan tujuan yang telah di tetapkan, dilakukan dengan cara bersambung dengan melibatkan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan . Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan pasien dalam mencapai tujuan yang di sesuaikan dengan kriteria hasil pada perencanaan.

Tolak ukur keberhasilan implementasi adalah menurunnya nyeri di perut bagian ulu hati tidak adanya tanda-tanda nyeri perut, mual, muntah, meringis, bersendawa, kembung, dan tidak ada nyeri hilang timbul di bagian perut bawah tulang dada.