

Penatalaksanaan Manajemen Nyeri: Relaksasi Otogenik dan Pemberian Perasan Air Kunyit dengan Masalah Keperawatan Nyeri pada Pasien Gastritis di Desa Nguter

Nurul Fajriyah^{a,1}, Deden Dermawan^{b,2*}

^a Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia, Sukoharjo

^b Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia, Sukoharjo

¹nurulfajriyah281198@gmail.com, ²deden_abm@yahoo.co.id

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article History

Received: 5 June 2022

Revised: 29 June 2022

Accepted: 2 July 2022

Keyword

Therapeutic Communication,

New Patient Orientation,

Patient Satisfaction

ABSTRACT

Background: Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa and results in swelling of the gastric mucosa until the release of the epithelium occurs in digestive disorders. The problem that often arises in gastritis patients is acute pain. Management that can be given by using non-pharmacological methods, namely giving autogenic relaxation and giving turmeric juice. **Objective:** describes the management of autogenic relaxation techniques and administration of turmeric water with acute pain problems in gastritis patients in Nguter village. **Method:** descriptive using the nursing process approach, the technique of taking research subjects used non-probability sampling techniques with a purposive sampling approach and was carried out on 3 subjects. **Results:** the results of nursing evaluation after autogenic relaxation and giving turmeric juice for approximately 15-20 minutes for 2 x 24 hours in 3 visits obtained subjective data that all subjects said that the pain was reduced on a scale of 2 and some said that they had not experienced it. pain, BP: 90 / 60-120 / 70 mmHg, N: 80-90 x / min, RR: 16-20 x / min, S: 36.60 C- 37.50 C, the subject looks calm, the subject's facial expression relaxed, the subject does not hold the area of pain. **Conclusion:** management of autogenic relaxation techniques and administration of turmeric water for acute pain in gastritis patients can be resolved.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung, peradangan ini mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung [1].

Gastritis adalah radang pada jaringan dinding pada lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakteraturan diet, misalnya makan terlalu banyak, terlalu cepat, makan-makanan terlalu banyak bumbu atau makanan yang terinfeksi, penyebab yang lain termasuk alkohol, aspirin, reflek empedu atau terapi radiasi. Gastritis terdiri dari 2 tipe yaitu gastritis akut dan gastritis kronis. Faktor

penyebab gastritis akut dan gastritis kronis adalah pola makan yang tidak teratur, konsumsi obat penghilang nyeri jangka panjang, konsumsi kopi, alkohol, merokok, stres fisik, stres psikologis, kelainan autoimun, *chrone disease*, penyakit *bile refluk*, infeksi bakteri, dan penyakit lain seperti HIV/AIDS, infeksi parasit dan gagal hati atau ginjal [2].

Gastritis timbul akibat ketidakseimbangan asam lambung sebagai faktor agresif dan mukosa lambung sebagai faktor protektif. Faktor agresif lebih dominan mengakibatkan iritasi mukosa pada dinding lambung. Selain konsumsi protein, kebiasaan mengonsumsi makanan yang pedas dan kebiasaan minum kopi juga menjadi pemicu terjadinya gastritis. Hal ini disebabkan makanan pedas bersifat merangsang dan menyebabkan iritasi pada mukosa lambung, sedangkan kafein pada kopi dapat menimbulkan aktivitas produksi asam lambung [3].

Angka kejadian gastritis di Indonesia menurut *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2018 adalah 50,3%. Prevelensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa di Jawa Tengah angka kejadian cukup tinggi sebesar 91.161 dari 34,490,835 jiwa. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2018 menyajikan data gastritis menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita sebesar 2,339 dari 97,305 jiwa [4]. Berdasarkan data tahun 2018 terdapat 350 orang menderita gastritis Di Puskesmas Nguter.

Gastritis akut biasanya mempunyai gejala mual dan rasa nyeri seperti terbakar (*burning pain*) atau rasa tidak nyaman pada bagian epigastrium, sedangkan gastritis kronis yang berkembang secara bertahap biasanya menimbulkan gejala seperti sakit yang tumpul atau ringan (*dull pain*) pada bagian epigastrium dan terasa penuh atau kehilangan selera setelah makan beberapa gigitan. Bagi sebagian orang, gastritis kronis tidak menyebabkan gejala apapun. Salah satu faktor pemicu utama gastritis adalah stress psikologis. Stress psikologis menyebabkan keparahan atau kekambuhan penyakit gastritis akibat mekanisme neuro endokrin yang mempengaruhi saluran pencernaan [5].

Nyeri yang timbul pada penderita gastritis dapat memberikan efek negatife terhadap kondisi fisiologis dan psikologis tubuh. Efek secara fisiologis antara lain menyebabkan penurunan sistem imunitas tubuh sehingga menyebabkan keparahan suatu penyakit atau bahkan menyebabkan tukak lambung, dan perdarahan lambung [5]. Penanganan nyeri pada penderita gastritis dapat dilakukan secara farmakologis maupun non-farmakologis. Secara farmakologis, pada penderita gastritis dapat diberikan obat seperti antasida yang dapat menetralkan pH lambung, namun pemakaiannya harus bersifat jangka panjang. Hal ini tidak disarankan karena pada tingkat yang fatal dapat menyebabkan keracunan alkali atau basa, selain itu penumpukan logam yang menyusun senyawa obat seperti *alumunium*, *calsium*, dan *magnesium* juga dapat terjadi sehingga dapat menyebabkan pembentukan batu ginjal.

Penatalaksanaan nyeri non-farmakologi dapat dilakukan dengan terapi relaksasi otogenik. Terapi relaksasi otogenik merupakan suatu metode relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh untuk mengurangi stress dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan nyeri [6]. Relaksasi otogenik dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang dihasilkan oleh otak dan sumsum tulang belakang. Efek positif relaksasi pada penderita nyeri adalah memperbaiki kualitas tidur, memperbaiki kemampuan pemecahan masalah, menurunkan kelemahan, meningkatkan kepercayaan diri dan self *control* dalam koping terhadap nyeri, meningkatkan keefektifan terhadap tindakan lain untuk mengurangi nyeri, memperbaiki dalam toleransi. Penelitian yang telah dilakukan oleh Tane (2014) menyatakan bahwa terapi relaksasi otogenik sebagai terapi non-farmakologis efektif dalam menurunkan intensitas nyeri epigastrium pada pasien penderita gastritis [5].

Tindakan non-farmakologi lain untuk mengatasi nyeri dapat menggunakan obat herbal atau tradisional. Kunyit merupakan salah satu jenis rempah-rempah yang sangat mudah didapatkan. Kunyit merupakan tanaman dari golongan *zingiberaceae* yang berupa semak dan bersifat tahunan (*prennial*) yang tersebar di seluruh daerah tropis [7]. Kunyit memiliki kandungan senyawa zat aktif utama berupa *kurkuminoid* dan minyak atsiri. Kandungan *kurkuminoid* terdiri dari *kurkumin*, *desmetoksikumin*, dan *bisdesmetoksikurkumin*, sedangkan minyak atsiri terdiri dari *keton sesquiterpen*, *tumeron*, *tumeon*, *zingiberen*, *flandren*, *sabinen*, *borneol*, dan *sineil*. Kandungan kunyit lainnya berupa lemak, karbohidrat, protein, vitamin C, karoten, garam-garam mineral. 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. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Safitri dan Nurman (2020) menyatakan bahwa ada pengaruh perasan air kunyit terhadap penurunan rasa nyeri pada penderita gastritis di Desa Kampung Pinang wilayah kerja Puskesmas Perhentian Raja tahun 2020 [8].

Berdasarkan latar belakang dan masalah tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Penatalaksanaan Manajemen Nyeri: Relaksasi Otogenik dan Pemberian Perasan Air Kunyit Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Gastritis di Desa Nguter.”

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan studi kasus (*Studi Case Research*) dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (*Nursing Process*). Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dikarenakan penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis.

Penelitian dilaksanakan tanggal 18 Maret 2021 sampai 8 April 2021 di desa Nguter kabupaten Sukoharjo. Populasi penelitian ini adalah pasien gastritis di desa Nguter. Subjek penelitian sebanyak 3 penderita gastritis. Teknik pengambilan subjek dengan non-probability sampling dengan pendekatan purposive sampling. Kriteria inklusi: usia 19-30 tahun, pasien nyeri ringan sampai sedang dengan skala 1-6, pasien yang terdiagnosa gastritis oleh dokter. Instrumen studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, lembar observasi, Standart Operasional Prosedur. Cara pengumpulan data observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Analisis penelitian dengan menggunakan collecting data, reduction data, display data dan verifikasi data.

Definisi Istilah.

- Gastritis: keadaan dimana mukosa lambung mengalami peradangan
- Nyeri akut: suatu ketidaknyamanan pada mukosa lambung, biasanya dirasakan hanya sebentar dan sering hilang timbul
- Relaksasi otogenik : relaksasi otogenik adalah sekumpulan gerakan yang dilakukan pada bagian tubuh tertentu yang dilakukan sehari sebanyak 2 kali pada pagi hari dan sore hari untuk memberikan efek rileks, nyaman dan dapat menurunkan nyeri.
- Perasan air dari kunyit sebanyak 250 cc diberikan dalam 1 hari sebanyak 2 kali pagi hari dan sore hari sebelum makan

3. Hasil Dan Pembahasan

Gambaran umum Lokasi Penelitian

Desa Nguter terletak pada kecamatan Nguter. Kecamatan Nguter sendiri terdiri dari 16 desa yaitu Juron, Lawu, Nguter, Kedungwinong, Tanjungrejo, Tanjung, Baran, Daleman, Pengkol, Plesan, Kepuh, Gupit, Pondok, Serut, Celep dan Jangglengan. Desa Nguter sendiri merupakan salah satu dari 16 desa di Kecamatan Nguter, Kabupaten Sukoharjo. Desa Nguter terdiri dari Dukuh gunung, Gatakrejo, Jetis, Kunden, Ngambil – ambil, Nguter, Nguter Kidul, Tambakan, dan Tangerang.

Luas wilayah Desa Nguter sekitar 5.49 Ha. Desa Nguter terdiri dari 9 dukuh. Jumlah penduduk Desa Nguter tahun 2019 berjumlah 6.307 jiwa dengan laki-laki 3.171 jiwa dan perempuan 3. 136 jiwa. Desa Nguter telah ditetapkan sebagai sentra industri jamu sekaligus kampung jamu di Kabupaten Sukoharjo. Pelayanan kesehatan yang terdapat di wilayah Desa Nguter meliputi puskesmas, bidan desa, dan dokter umum. Prevelensi angka kejadian gastritis sendiri di desa Nguter sebanyak 63 orang.

Karakteristik Subjek

Penelitian ini dilakukan dengan jumlah 3 subjek. Subjek dengan nyeri akut, ringan dan sedang. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 2 subjek (67%). Semua subjek berada dalam rentang umur 15-24 tahun

yaitu sebanyak 3 subjek (100%). Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil bahwa sebagian besar subjek penelitian mempunyai latar pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 subjek (67%). Berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil sebagian besar masih sebagai mahasiswa sebanyak 2 subjek (67%)

Tabel 1 Karakteristik subjek penelitian

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Jenis kelamin:		
	Laki-laki	1	33
	Perempuan	2	67
2	Umur		
	19-24 tahun	3	100
	25-30 tahun	0	0
3	Tingkat pendidikan		
	SMK	1	33
	Perguruan Tinggi	2	67
4	Pekerjaan		
	Karyawan swasta	1	33
	Mahasiswa	2	67

Sumber: Data Primer (2021)

Pengkajian Keperawatan

Dari hasil pengkajian ketiga subjek diperoleh data keluhan utama mengatakan nyeri ulu hati karena asam lambung naik, nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala 5-6, dirasakan terus menerus $\pm$ 1-2 menit. Keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis, subjek tampak gelisah dan ekspresi menahan nyeri, TD: 90/60 mmHg, N: 72 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5⁰ C, berat badan 49 kg, bising usus 7 x/menit.

Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (iritasi mukosa lambung).

Rencana Tindakan

Rencana tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien gastritis dengan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit sebanyak 250 cc. Tindakan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit dilakukan selama 6 kali kunjungan dalam 3 hari selama 15-20 menit.

Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan yang telah dilakukan pada ke-3 subjek adalah sebagai berikut:

- Subjek 1: pelaksanaan tindakan dengan melakukan teknik relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit sebanyak 6 kali kunjungan. Pada pemberian teknik relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit ke-1 skala nyeri 4, pemberian ke-2 skala nyeri 2, pemberian ke-3 skala nyeri 2, pemberian ke-4 skala nyeri 1, pemberian ke-5 skala nyeri 0, pemberian ke-6 skala nyeri 0.
- Subjek 2: pelaksanaan tindakan dengan melakukan teknik relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit sebanyak 6 kali kunjungan. Pada pemberian teknik relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit ke-1 skala nyeri 3, pemberian ke-2 skala nyeri 2, pemberian ke-3 skala nyeri 1, pemberian ke-4 skala nyeri 0, pemberian ke-5 skala nyeri 0, pemberian ke-6 skala nyeri 0.

- c. Subjek 3: pelaksanaan tindakan dengan melakukan teknik relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit sebanyak 6 kali kunjungan. Pada pemberian teknik relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit ke-1 skala nyeri 5, pemberian ke-2 skala nyeri 3, pemberian ke-3 skala nyeri 3, pemberian ke-4 skala nyeri 2, pemberian ke-5 skala nyeri 1, pemberian ke-6 skala nyeri 0.

Evaluasi Keperawatan

a. Subjek 1

Setelah dilakukan tindakan keperawatan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit 6 kali kunjungan didapatkan data *subjektif*: subjek mengatakan nyeri hilang dengan skala 0, data *objektif*: subjek terlihat mampu mengontrol nyeri dengan relaksasi otogenik dan perasan air kunyit dan sudah mengenali terjadinya nyeri, ekspresi wajah rileks, tidak ada nyeri tekan dan sudah tidak memegang area yang sakit, TD: 90/60 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6⁰ C. *Assesment*: dari hasil tersebut masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dapat teratasi. *Planning*: rencana tindakan keperawatan dilanjutkan dengan menganjurkan subjek untuk mengontrol nyeri dengan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit saat merasakan nyeri di rumah.

b. Subjek 2

Setelah dilakukan tindakan keperawatan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit 6 kali kunjungan didapatkan data *subjektif*: subjek mengatakannyeri hilang dengan skala 0, data *objektif*: subjek mampu mengontrol nyeri dan sudah mengenali nyeri, subjek tampak rileks, tidak ada nyeri tekan dan tidak memegang area nyeri. TTV: TD: 120/90 mmHg, N: 74 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰ C. *Assesment*: dari hasil tersebut masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dapat teratasi. *Planning*: rencana tindakan keperawatan dilanjutkan dengan menganjurkan subjek untuk mengontrol nyeri dengan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit saat merasakan nyeri di rumah.

c. Subjek 3

Setelah dilakukan tindakan keperawatan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit 6 kali kunjungan didapatkan data *subjektif*: subjek mengatakannyeri hilang dengan skala 0, data *objektif*: subjek mampu mengontrol nyeri dan sudah mengenali nyeri, ekspresi tampak rileks, tidak ada nyeri tekan dan tidakm\ memegang area nyeri, TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,4⁰ C. *Assesment*: dari hasil tersebut masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis teratasi. *Planning*: rencana tindakan keperawatan dilanjutkan dengan menganjurkan subjek untuk mengontrol nyeri dengan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit saat merasakan nyeri di rumah.

4. Pembahasan

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien [9]. Pengumpulan data merupakan kegiatan menghimpun dan mencatat data untuk menentukan kebutuhan dan masalah keperawatan. Data tersebut dibedakan menjadi dua yaitu data subjektif dan data objektif. Sumber data sendiri diperoleh dari subjek, orang terdekat, catatan klien, riwayat penyakit, konsultasi, hasil pemeriksaan diagnostik, kepustakaan, tenaga kesehatan dan catatan yang dibuat oleh tenaga kesehatan. Cara pengumpulan data dapat diperoleh dari wawancara, pengamatan, atau observasi dan pemeriksaan fisik [10]. Pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis menggunakan teknik wawancara dengan subjek, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik.

Hasil pengkajian yang didapatkan peneliti dari 3 subjek menunjukkan bahwa sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih banyak menderita gastritis karena perempuan lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi dari pada rasio sehingga mudah untuk mengalami stress psikologis. Hal ini didukung oleh penelitian Maulidiyah (2006) dimana perempuan lebih besar secara signifikan mengalami depresi dari pada laki-laki [11].

Perempuan juga lebih cepat mengalami kelelahan, kecemasan, *somatic symptoms* dan *mild psychological disorder* dibanding laki-laki. Sumber stress yang dialami wanita antara lain stress sehari-hari, kekhawatiran terhadap usia, ketidakpuasan terhadap kehidupan perkawinan dan peran serta dalam mengatur kehidupannya.

Hasil pengkajian yang didapatkan peneliti dari 3 subjek menunjukkan bahwa sebagian besar subjek berstatus mahasiswi. Latar belakang pendidikan yang tinggi maka seseorang dapat mencegah kejadian gastritis dengan pengetahuannya. Hal ini didukung oleh penelitian Zilmawati (2007) yaitu pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap gejala gastritis, dengan adanya pengetahuan tentang proses terjadinya gastritis, faktor penyebab, rawatan yang tepat, masalah gejala gastritis yang dihadapi oleh individu dapat teratasi [2]. Sedangkan dalam pendapat Jessica (2018) bahwa stress yang dialami dapat mempengaruhi naiknya asam lambung. Naiknya asam lambung disebabkan oleh berbagai hal, seperti kosongnya keadaan lambung dalam waktu yang lama, serta kurangnya lapisan pelindung di lambung [12]. Hal tersebut dikuatkan oleh Prasetyo dkk (2014) menyatakan bahwa menunjukkan mayoritas responden mengalami stress tinggi [13]. Responden menyatakan adanya gejala keluhan rasa sakit perut karena kesibukan hingga melupakan waktu makan. Sedangkan pekerjaan banyak individu yang tidak memperhatikan waktu-waktu makan disebabkan oleh kesibukan pekerjaan dan kesibukan lainnya sehingga dapat menyebabkan gastritis. Hal ini didukung oleh pendapat Maulidiyah (2006), frekuensi makan yang tidak teratur membuat lambung sulit beradaptasi, sehingga asam lambung meningkat. Asam lambung yang meningkat akan mengiritasi dinding mukosa lambung sehingga timbul gastritis [11].

Hasil pengkajian yang didapatkan peneliti dari ke-3 subjek menunjukkan bahwa subjek berada pada rentang umur 19-24 tahun. Faktor yang mempengaruhi pola makan salah satunya usia. Usia responden antara 21 tahun dan 22 tahun, usia tersebut cenderung kurang memperhatikan kesehatan mereka karena alasan kesibukan seperti bekerja, kuliah, berbisnis. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Hartati & Balittro (2014), bahwa penyakit gastritis dapat menyerang dari semua tingkat usia, menurut survei menunjukkan bahwa gastritis menyerang usia produktif. Pada usia produktif rentang teresang karena kesibukan serta gaya hidup yang kurang diperhatikan sehingga kesehatan serta stress mudah menjadi faktor kekambuhan [14].

Riwayat ke-3 subjek didapatkan data mempunyai riwayat lama sakit yang berbeda. Hal ini berpengaruh terhadap nyeri, karena semakin membran mukosa mengalami kerusakan yang parah maka nyeri semakin hebat, jika tidak diatasi dengan tepat. Hal ini didukung oleh pendapat Bachrudin & Najib (2016), gastritis akut ditandai dengan kerusakan barier mukosa karena iritasi lokal (membran mukosa gaster menjadi edema dan hiperemi = kongesti dari cairan dan darah). Inflamasi dan erosi superfisial mukosa gastrik mengalami regenerasi secara cepat, *self limiting disorder* yang resolusi dan penyembuhannya terjadi dalam beberapa hari, jika sampai terbentuk jaringan parut maka akan terjadi obstruksi piloris sehingga nyeri akan semakin hebat [15].

Dalam pengkajian nyeri diperlukan PQRST yang digunakan sebagai alat ukur nyeri. Dalam pendekatan pengkajian karakteristik nyeri dengan menggunakan PQRST dapat mempermudah perawat dalam melakukan pengkajian nyeri yang dirasakan pasien. Pendekatan dengan menggunakan PQRST tersebut adalah sebagai berikut: P (*Provoking Incident*): apakah ada faktor yang menjadi penyebab nyeri, apakah nyeri berkurang jika beristirahat. Q (*Quality*): seperti apa rasa nyeri yang dirasakan atau digambarkan pasien, apakah seperti terbakar, berdenyut, tajam, dan menusuk. R (*Region*): dimana lokasi nyeri harus ditunjukkan dengan tepat oleh pasien. S (*Scale*): seberapa jauh rasa nyeri yang dirasakan mempengaruhi kemampuan fungsinya terhadap aktifitas kehidupan sehari-hari. T (*Time*): berapa lama nyeri berlangsung (bersifat akut atau kronis), kapan, apakah ada waktu-waktu tertentu yang menambahkan rasa nyeri [16].

Hasil pengkajian yang didapatkan peneliti dari ke-3 subjek menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal, TD: 120/90 mmHg, N: 74 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰ C. Tanda-tanda vital digunakan untuk mendeteksi atau pemantauan masalah medis yang berkaitan dengan masalah klien. Tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan dan nadi dapat dipengaruhi oleh nyeri. Guyton (2007) mempunyai pendapat faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah salah satunya adalah nyeri yang mengakibatkan stimulus simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskuler perifer [17]. Efek stimulasi simpatik meningkatkan

tekanan darah. Faktor yang dapat mempengaruhi frekuensi pernapasan adalah nyeri, hal ini dapat meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernapasan sebagai akibat stimulasi simpatik. Kemudian salah satu faktor yang mempengaruhi frekuensi denyut nadi adalah emosi yang diakibatkan oleh nyeri akut, dan kecemasan meningkatkan stimulasi simpatik, dapat meningkatkan frekuensi nadi sedangkan nyeri berat yang tidak hilang meningkatkan stimulasi parasimpatik, dapat menurunkan frekuensi denyut nadi.

Eksresi wajah dapat digunakan untuk mengukur tingkatan dalam nyeri. Pengukuran skala nyeri menurut pendapat Andarmoyo (2013), menyatakan bahwa skala nyeri pada bayi dapat diukur dengan FLACC, anak-anak dapat diukur dengan menggunakan skala oucher, sedangkan untuk mengukur skala nyeri pada orang dewasa dapat menggunakan skala numerik [18]. Skala terdiri dari enam ekspresi wajah yang disusun secara horizontal dengan rentang ekspresi dari tersenyum hingga menangis dengan mengerutkan dahi. Penelitian ini menggunakan skala nyeri numerik dengan hasil ke-3 subjek diteliti mengatakan tidak nyeri.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial: dimana perawat mempunyai lisensi dan kompetensi untuk mengatasinya [19]. Batasan karakteristik yang peneliti temukan dalam subjek penelitian sesuai dengan Herdman (2018) yang meliputi: keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri, keluhan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standar instrumen nyeri, sikap melindungi area nyeri, ekspresi wajah nyeri, perilaku ekspresif, fokus menyempit [20]. Nyeri perut adalah nyeri yang dirasakan pada daerah di atas pelvis/pinggul tetapi di bawah tulang rusuk. Nyeri tersebut merupakan etiologi umum yang dialami orang pada berbagai usia, dan khususnya berasal dari salah satu organ dalam perut [21].

Faktor faktor yang mempengaruhi nyeri adalah sebagai berikut: yang pertama ada usia, menurut Potter & Perry (2012) usia merupakan variabel yang penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu, anak yang masih kecil mempunyai kesulitan dalam memahami nyeri dan prosedur pengobatan yang menyebabkan nyeri. Kedua jenis kelamin, pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap nyeri, hanya beberapa budaya yang menganggap laki-laki tidak boleh menangis dalam situasi merasakan nyeri. Ketiga budaya, petugas kesehatan seringkali berasumsi bahwa cara yang dilakukan dan hal yang diyakini adalah sama dengan cara dan keyakinan orang lain, misalnya apabila seorang perawat yakin bahwa menangis dan merintih mengindikasikan suatu ketidakmampuan untuk mentoleransi nyeri [13]. Keempat, nyeri terjadi disebabkan karena terjadinya peregangan terutama pada usia senja (tua) [22].

Berdasarkan hasil pengkajian peneliti dari ke-3 subjek didapatkan etiologi yaitu agen cidera biologis karena nyeri yang dirasakan pada pasien gastritis disebabkan oleh pengikisan pada lapisan lambung terdapat kelenjar yang fungsinya untuk menghasilkan asam lambung dan juga enzim pencernaan agar tidak terjadi iritasi pada lambung.

Berdasarkan hasil pengkajian peneliti dari ke-3 subjek didapatkan diagnosa nyeri karena sesuai dengan subjek yang mengeluhkan rasa nyeri pada perut, tampak gelisah dan ekspresi menahan nyeri yang sudah sesuai dengan teori yang ada.

Perencanaan Keperawatan

Peneliti menetapkan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi nyeri akut dengan langkah-langkah menentukan prioritas masalah, penulisan kriteria hasil dan memilih rencana keperawatan. Pedoman yang digunakan dalam penulisan tujuan dan kriteria hasil berdasarkan SMART, yaitu S: *specific* dalam penelitian ini menurunkan nyeri. M: *measurable* setelah diberikan tindakan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit skala nyeri menjadi 1-2. A: *achieveble* relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit tercapai apabila subjek mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 1-2, ekspresi wajah rileks, tidak memegang area nyeri, tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 90/60-120/70 mmHg, N: 80-90 x/menit, RR: 16-20 x/menit, S: 36,6⁰ C- 37,5⁰ C. R: *reasonable*

pemberian relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit dengan masalah nyeri akut terbukti efektif menurut penelitian Rogayah (2013) bahwa teknik relaksasi otogenik dapat menurunkan rasa nyeri karena salah satu teknik dan usaha yang sengaja diarahkan untuk menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapainya rileks [23]. Dalam penelitian Safitri dan Nurman (2020) 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. T: *time*, waktu yang diberikan untuk relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit selama 6 kali kunjungan dalam 3 hari selama 15-20 menit [8].

Tindakan keperawatan telah diambil dari intervensi menurut Bulechek *et al* (2013) yaitu melakukan pengkajian nyeri secara menyeluruh, lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, atur posisi yang nyaman, berikan pengendalian nyeri dengan teknik non-farmakologi (teknik relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit). Rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dengan memberikan relaksasi otogenik dan perasan air kunyit [24]. Peneliti memilih tindakan relaksasi otogenik karena dapat merilekskan tubuh sehingga nyeri dapat menurun. Hal ini sesuai dengan penelitian Rogayah (2013) bahwa teknik relaksasi otogenik dapat menurunkan rasa nyeri karena salah satu teknik dan usaha yang sengaja diarahkan untuk menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapainya rileks [23]. Peneliti memilih perasan air kunyit untuk menurunkan nyeri karena kunyit sebagai tanaman tradisional yang memiliki kandungan kurkumin untuk menurunkan nyeri. Hal ini didukung oleh penelitian Safitri dan Nurman (2020), 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 [8].

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan peneliti, didapatkan hasil ada penurunan skala nyeri setelah minum perasan air kunyit. Pada penelitian Safitri dan Nurman (2020), membuktikan bahwa pemberian kunyit pada penderita gastritis untuk menurunkan nyeri. 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. Dalam penelitian ini dari 8 dari 15 responden mengalami penurunan skala nyeri pada hari ke-2 dan 7 dari 15 responden mengalami penurunan nyeri pada hari ke-4 [8].

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan hasil ada penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan relaksasi otogenik. Hal ini sudah terjadi penurunan nyeri dengan relaksasi otogenik pada hari ke-3, hal ini karena relaksasi otogenik dapat membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernapasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Selain itu, agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stress yang membuat individu merasa tidak nyaman.

Pelaksanaan Keperawatan

Berdasarkan tindakan yang telah dilakukan yaitu relaksasi otogenik selama 6 kali kunjungan dalam 3 hari kurang lebih 15-20 menit didapatkan hasil bahwa subjek mengalami penurunan nyeri dari skala sedang (5-6) menjadi tidak nyeri. Penurunan nyeri ini dipengaruhi karena adanya rileksasi pada tubuh dan memberikan persepsi yang baik terhadap nyeri. Hal ini sesuai dengan harapan peneliti yaitu menurunkan nyeri dari skala sedang menjadi 1-2 atau bahkan tidak nyeri. Dalam penelitian Rogayah (2013) bahwa teknik relaksasi otogenik dapat menurunkan rasa nyeri karena salah satu teknik dan usaha yang sengaja diarahkan untuk menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapainya rileks [23].

Berdasarkan tindakan yang telah dilakukan yaitu pemberian perasan air kunyit selama 6 kali kunjungan dalam 3 hari kurang lebih 15-20 menit didapatkan hasil bahwa subjek mengalami penurunan nyeri dari skala sedang (5-6) menjadi tidak nyeri. Penurunan nyeri ini dipengaruhi karena adanya kandungan zat *kurkuminoid* pada kunyit yang dapat menurunkan nyeri, hal ini sudah sesuai dengan harapan peneliti yaitu menurunkan nyeri dari skala sedang menjadi 1-2 atau bahkan tidak nyeri. Dalam penelitian Safitri dan Nurman (2020) 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 [8].

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan, setiap subjek memiliki penurunan skala nyeri yang berbeda di setiap pertemuan. Hal ini dipengaruhi oleh adanya perbedaan persepsi antar individu terhadap nyeri yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan teori gerbang kendali nyeri (*Gate Control Theory*), teori ini menyatakan eksistensi dari kemampuan endogen untuk mengurangi dan meningkatkan derajat perasaan nyeri melalui modulasi inplus yang masuk pada kornu dorsalis melalui “gate” (gerbang). Berdasarkan sinyal dari sistem asendens dan desendens maka input akan ditimbang. Integrasi semua input dari neuron sensorik yaitu pada level medulla spinalis yang sesuai, dan ketentuan apakah gate akan menutup atau membuka, akan meningkatkan atau mengurangi intensitas nyeri asendens. *Gate Control Theory* ini mengakomodir variabel psikologis dalam persepsi nyeri dan peranan pikiran, emosi dan reaksi stress dalam meningkat atau menurunkan sensasi nyeri [10].

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus-menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana, atau menghentikan rencana keperawatan [20]. Sedangkan menurut Christensen & Kenney (2019) evaluasi keperawatan adalah suatu proses yang terencana dan sistematis dalam mengumpulkan, mengorganisasi, menganalisis, membandingkan status kesehatan klien dengan kriteria hasil yang diinginkan, serta menilai derajat pencapaian hasil. Evaluasi adalah suatu aktivitas yang terus menerus, berkelanjutan dan terencana yang melibatkan klien, keluarga, perawat, dan anggota tim kesehatan lain [25].

Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit selama kurang lebih 15-20 menit selama 2 x 24 jam dalam 3 kali kunjungan didapatkan data subjektif bahwa semua subjek mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2 dan ada yang mengatakan bahwa sudah tidak mengalami nyeri, hal ini sesuai dengan penelitian Suhartini (2013), bahwa terjadi perubahan intensitas nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nyeri berkurang dengan skala nyeri 1 dan tidak nyeri [26]. Data objektif yang didapatkan yaitu subjek tampak tenang, pasien tampak lebih rileks dan tidak memegang area nyeri, hal ini sesuai dengan penelitian Tane (2014), teknik menyatakan bahwa terapi relaksasi otogenik sebagai terapi non-farmakologis efektif dalam menurunkan intensitas nyeri epigastrium pada pasien penderita gastritis [27].

Hal tersebut sudah sesuai dengan kriteria hasil yang diterapkan peneliti pada tahap perencanaan keperawatan, sehingga masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis teratasi dengan dengan tindakan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit dan bisa dilanjutkan oleh subjek jika merasakan nyeri kembali.

5. Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan relaksasi otogenik dan pemberian perasan air kunyit selama 6 kali kunjungan dalam 3 hari selama 15-20 menit pada setiap subjek sebanyak 3 subjek masalah nyeri akut sudah teratasi.

Keterbatasan Penelitian

Berikut adalah keterbatasan penelitian yang dialami oleh peneliti:

- Penelitian dilakukan di masa pandemi covid-19 sehingga kesulitan dalam mencari subjek di lingkup masyarakat yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.
- Peneliti tidak dapat mengontrol makanan yang dikonsumsi oleh subjek.
- Peneliti menemukan subjek yang kurang kooperatif sehingga sedikit menghambat berjalannya tindakan yang diberikan.

- d. Peneliti melakukan tindakan pemberian perasan air kunyit dengan dua waktu yaitu sebelum dan sesudah makan sehingga mempengaruhi terhadap hasil yang didapat seharusnya kunyit lebih efektif jika diberikan sebelum makan.

Daftar Pustaka

- [1] Sukarmin, *Keperawatan pada Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
- [2] R. Zilmawati, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Gastritis pada Mahasiswa Tingkat IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah Padang," Universitas Baiturrahmah Padang, 2009.
- [3] L. M. Arikah, "Riwayat Makanan yang Meningkatkan Asam lambung Sebagai Faktor Risiko Gastritis," Universitas Airlangga Surabaya, 2015.
- [4] D. Sukoharjo, *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2018*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2018.
- [5] R. Tane, "Studi Literatur Mengenai Efektifitas Terapi Relaksasi Otogenik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Epigastrium Pada Penderita Gastritis," *Bimiki*, vol. 2, no. 2, pp. 1–9, 2014.
- [6] O. Priyo and Sasongko, "Pengaruh Terapi Murotal Al Quran Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap," *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, vol. 11, no. 3, pp. 168–173, 2013.
- [7] N. L. Husniyati, "Analisis Keterkaitan Produksi Kunyit di Indonesia," *Journal of Sustainable Agriculture*, vol. 33, no. 2, pp. 106–114, 2018.
- [8] N. Safitri and M. Nurman, "Pengaruh Konsumsi Perasan Air Kunyit Terhadap Rasa Nyeri Pada Penderita Gastritis Akut Usia 45 - 54 Tahun di Desa Kampung Pinang Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja," *Jurnal Ners*, vol. 4, no. 2, pp. 130–138, 2020.
- [9] Setiadi, *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012.
- [10] Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- [11] U. Maulidiyah, "Hubungan antara stress dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan penyakit gastritis pada penderita gastritis di balai pengobatan dan rumah bersalin Mawaddah kecamatan Ngoro kabupaten Purwokerto," Universitas Airlangga, 2006.
- [12] Jessica and Purwanto, *Pengertian Efektivitas Jam Kerja*. Jakarta: EGC, 2018.
- [13] P. A. Potter and A. G. Perry, *Fundamental Keperawatan Konsep, Klinis dan Praktek*. Jakarta: EGC, 2012.
- [14] S. Hartati and Balittro, "Khasiat Kunyit Sebagai Obat Tradisional dan Manfaat Lainnya," *Warta Penelitian dan Pengembangan Tanaman Industri Puslitbang Perkebunan*, vol. 19, pp. 5–0, 2013.
- [15] M. Bachrudin and M. Najib, *Keperawatan Medikal Bedah I*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehata, 2016.
- [16] A. Muttaqin and K. Sari, *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- [17] A. C. Guyton and E. J. Hall, *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC, 2007.
- [18] S. Andarmoyo, *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar Ruz Media, 2013.
- [19] Sumijatun, *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Jakarta: CV Trans Info Media, 2010.
- [20] H. T. Herdman, *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020*. Jakarta: EGC, 2018.
- [21] I. Alwi, *Buku Ajar Ilmu Pengetahuan Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta: Publishing PP, 2009.
- [22] S. Handayani and S. Riyadi, "Hubungan Peregangan Dengan Nyeri Sendi Di Usia Lanjut," *Jurnal Indonesia Sehat*, vol. 1, no. 1, pp. 63–72, 2022, [Online]. Available: <https://jurnal.samodrailmu.org/index.php/jurinse/article/view/27>.

-
- [23] Rogayah, “Pengaruh Teknik Relaksasi Otogenik dan Distraksi Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Pada Penyakit Gastritis Di RS Sukmul Sisma Medika dan RS Harum Sisma Medika Jakarta,” Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2013.
 - [24] M. d. Bulechek, *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Jakarta: Mocomedia, 2013.
 - [25] P. J. Christensen and J. W. Kenney, *Proses keperawatan : aplikasi model konseptual*. Jakarta: EGC, 2009.
 - [26] Suhartini, *Perubahan Intensitas Nyeri*. Jakarta: Bumi Aksara, 2013.
 - [27] R. Tane, “Studi Literatur Mengenai Efektifitas Terapi Relaksasi Otogenik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Epigastrium pada Penderita Gastritis,” *BIMIKI*, vol. 2, no. 2, pp. 46–53, 2014.