
**IMPLEMENTASI PARUTAN KUNYIT UNTUK MENGURANGI NYERI
PASIEN GASTRITIS DI PPSLU DEWANATA CILACAP****Oleh****Widia Murti Hastari¹⁾, Wasis Eko Kurniawan²⁾****¹⁾Mahasiswi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa****²⁾Dosen Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa****Email: ¹⁾widiamurtih@gmail.com, ²⁾wasiseko1270@gmail.com****Abstrak**

Proses menua yang terjadi pada lansia berkaitan dengan munculnya berbagai keluhan salah satunya keluhan pada sistem pencernaan. Gastritis atau sering dikenal sebagai maag merupakan masalah kesehatan karena adanya proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung. Penatalaksanaan gastritis dapat dilakukan perawat dengan memberikan terapi farmakologi dan non farmakologi dengan memberikan perasan air kunyit selama 7 hari untuk menurunkan rasa nyeri yang ditimbulkan. Studi kasus ini menggambarkan kejadian yang ada di masyarakat, pengambilan kasus dilakukan di wisma II PPSLU Dewanata Cilacap. alat pengumpulan data menggunakan alat pemeriksaan fisik seperti stetoskop, termometer, sphygmomanometer. Hasil data didapatkan bahwa nyeri dapat berkurang dengan terapi relaksasi nafas dalam dan menggunakan parutan kunyit untuk mengurangi rasa maag (Gastritis).

Kata Kunci: Gastritis, Gerontik, Parutan Kunyit**PENDAHULUAN**

Lansia akan mengalami perubahan baik secara fisik, psikologis dan spiritual. Perubahan fisik merupakan perubahan yang akan paling sering terlihat dan terasa. Perubahan fisik ini meliputi perubahan pada sistem pernafasan, persyarafan, endokrin dan metabolic, musculoskeletal, sistem kulit reproduksi hingga sistem pencernaan (Kholifah, 2016). Proses menua yang terjadi pada lansia berkaitan dengan munculnya berbagai keluhan salah satunya keluhan pada sistem pencernaan. Lansia akan mengalami gigi yang tanggal, penurunan mobilitas usus sehingga makanan kurang bisa tercerna dengan baik dan menyebabkan kurangnya asupan gizi pada lansia. Hal ini juga akan berdampak pada munculnya gastritis (Diana & Sandia, 2016).

Penatalaksanaan gastritis bisa diberikan oleh perawat dengan memberikan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemberian terapi farmakologi biasanya dilakukan dengan pemberian obat antasida, omeprazole, domperidone dan ranitidine sesuai dengan

rekomendasi dokter melihat dari segi usia dan kondisi pasien (Ndruru, Sitorus, & Barus, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Asiki, Tuloli, & Mustapa (2020) menambahkan bahwa terapi farmakologi yang diberikan pada pasien dengan gastritis adalah anatasida, domperidon, ranitidin, omeprazol dan obat pendukung seperti vitamin B kompleks, paracetamol, asam mefenamat, vitamin B12 dan ibuprofen. Perawat selaku pemberi asuhan keperawatan juga dapat memberikan terapi non-farmakologis kepada pasien dengan gastritis. Penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Nurman (2020), menjelaskan bahwa salah satu terapi yang dapat dilakukan dengan memberikan perasan air kunyit selama 7 hari untuk menurunkan rasa nyeri yang ditimbulkan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Putri, Saputra, & Alhafis (2021), nyeri pada pasien gastritis dapat diatasi dengan memberikan kompres air hangat dikombinasikan dengan terapi relaksasi nafas dalam. Terapi kompres air hangat dapat merilekskan otot-otot dan

merangsang pelepasan hormone endorpin sehingga dapat mengurangi nyeri. Berdasarkan fenomena diatas, penulis ingin mengetahui lebih lanjut terkait “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Utama Nyeri Akut Pada Ny. W Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Dewanata Cilacap”.

LANDASAN TEORI

Gastritis atau sering dikenal sebagai maag suatu masalah kesehatan karena adanya proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung (Sukarmin, 2012). Tanda dan gejala dari gastritis adalah nyeri pada bagian lambung, mual, muntah, lemas, kembung, sesak, nyeri pada ulu hari, tidak memiliki nafsu makan, keringat dingin, pucat, demam atau suhu tubuh naik, pusing, sering bersendawa hingga terjadi perdarahan di saluran cerna (Maharani, Ardiani, & Wibowo, 2020).

Gastritis dapat terjadi karena beberapa factor. Penggunaan obat steroid jangka panjang untuk mengatasi gangguan autoimun dapat berdampak besar pada gaster lambung sehingga meningkatkan potensi mengalami gastritis akut (Colebatch, Mark, Edwards, 2011). Faktor lain yang berperan terhadap kejadian gastritis 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 (Feyisa & Woldeamanuel, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Wulandari (2020) menunjukkan bahwa stress dan perilaku merokok memiliki hubungan positif terhadap kejadian gastritis (Astuti & Wulandari, 2020).

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini adalah menggambarkan fenomena yang terjadi di masyarakat (Nursalam, 2012). Pengambilan kasus dilakukan di wisma II PPSLU Dewanata Cilacap menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang dilakukan selama tiga hari

dimulai pada saat pertama melakukan proses pengkajian hingga evaluasi tertanggal 4 hingga 6 Januari 2022.

Alat atau instrument yang digunakan sebagai alat pengumpulan data menggunakan alat pemeriksaan fisik seperti stetoskop, thermometer, sphygmomanometer. Instrumen pengkajian yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan pada lansia. Pengumpulan data dilakukan oleh penulis melalui proses wawancara, observasi, pemeriksaan fisik hingga melakukan proses asuhan keperawatan lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kasus Asuhan Keperawatan Gerontik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan pemeriksaan fisik langsung kepada Ny. W, Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 4 Januari 2022. Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan diagnosa pertama yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis. Diagnosa kedua adalah Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi Diagnosa ketiga adalah Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur.

Menurut UU perawat No, 38 Tahun 2014 perencanaan merupakan semua rencana tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang diberikan kepada klien. Diagnosa pertama yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Perencanaan yang dilakukan untuk diagnosa nyeri menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) yang penulis gunakan untuk diagnose nyeri akut dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun, kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien menunjukkan ekspresi wajah tenang, pasien dapat beristirahat dengan nyaman dengan intervensi. Manajemen nyeri

(I.08238) dengan melakukan observasi antara lain: identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri. Sedangkan untuk tindakan teraupetik dengan cara berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: akupuntur, terapi musik hipnosis, biofeedback, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). Edukasi yang di berikan kepada klien dengan cara anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Tindakan yang bisa kita lakukan selanjutnya adalah kolaborasi dengan cara kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Pada diagnosa kedua Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi. yaitu Tingkat Pengetahuan (L.12111) seperti Perilaku sesuai anjuran Cukup meningkat, Perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat, Kemampuan menjalankan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat. Pada diagnosa ketiga Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur yaitu Pola Tidur (L.05045) seperti Keluhan tidak puas tidur menjadi cukup menurun, Keluhan istirahat tidak cukup menurun, Keluhan sering terjaga cukup menurun.

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang lebih baik, Pelaksanaan implementasi yang dilakukan oleh penulis yaitu pemberian parutan kunyit untuk mengurangi asam lambung pada Ny. W sehingga nyeri akan berkurang. Sedangkan untuk evaluasi tindakan terapi parutan kunyit untuk mengurangi asam lambung pada Ny. W sehingga nyeri akan berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Safitri dkk didapatkan hasil data skala nyeri sebelum diberikan terapi perasan air kunyit dalam kategori sedang, setelah diberikan tindakan terapi perasan air kunyit dalam

kategori ringan. Sehingga dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian parutan kunyit untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien gastritis.

KESIMPULAN

Pengkajian awal pada Ny W Pasien datang pada tanggal 4 Januari 2022 di rumah panti 2 panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Dewanata Cilacap. Pasien mengatakan mengalami mual dan nyeri di bagian ulu hati dan mengatakan mempunyai riwayat maag. Diagnosa yang muncul yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis, Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi, Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur.

Implementasi Keperawatan yang dilakukan kepada Ny. W adalah mendengarkan terapi relaksasi nafas dalam dan menggunakan parutan kunyit untuk mengurangi rasa maag (Gastritis). Evaluasi yang dilakukan pada Ny W didapatkan bahwa nyeri dapat berkurang dengan terapi relaksasi nafas dalam dan menggunakan parutan kunyit untuk mengurangi rasa maag (Gastritis).

Saran

Hasil dari karya tulis ilmiah ini penulis berharap dalam proses pembuatan artikel untuk selanjutnya lebih baik dan penulis berharap semoga artikel ini dapat bermanfaat dalam penambahan materi khususnya untuk bidang kesehatan terkait gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ardiansyah, M. (2012). Medikal Bedah. Yogyakarta: DIVA Press
- [2] Asiki, Y. S., Tuloli, T. S., & Mustapa, M. A. (2020). KAJIAN PENATALAKSANAAN TERAPI PADA PASIEN GASTRITIS DI INSTALASI RAWAT JALAN DIPUSKESMAS DUNGINGI. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*,

- 2(1), 1–10. Retrieved from <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jsscr>
- [3] Astuti, D. A. O. P., & Wulandari, D. (2020). STRES DAN PERILAKU MEROKOK BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STRESS AND SMOKING BEHAVIOR ASSOCIATED WITH GASTRITIS INCIDENT. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 213–222.
- [4] Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi nyeri 7. *Saintika Medika*, 13(1), 7–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/s.m.v13i1.5449>
- [5] Colebatch, A. N., Marks, J. L., & Edwards, C. J. (2011). Safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs, including aspirin and paracetamol (acetaminophen) in people receiving methotrexate for inflammatory arthritis (rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, psoriatic arthritis, other spondyloarthritis). *The Cochrane database of systematic reviews*, (11), CD008872. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008872.pub2>
- [6] Diana, M., & Sandia, R. (2016). Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Gastritis Pada Lansia di Desa Ngaban RW 04 Tanggulangin Sidoarjo. *Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo*, 5–7.
- [7] Feyisa, Z. T., & Woldeamanuel, B. T. (2021). Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis. *PLOS ONE*, 16(2), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246619>
- [8] Hernanto, F. F. (2018). Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo. *NersMid Jurnal*, 148–155. Retrieved from <https://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/view/80/46>
- [9] Novitayanti, E. (2020). IDENTIFIKASI KEJADIAN GASTRITIS PADA SISWA SMU MUHAMMADYAH 3 MASARAN Eka Novitayanti. *INFOKES*, 10(1), 18–22
- [10] Maharani, D., Ardiani, H., & Wibowo, P. A. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Pada Lansia Di Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun. *Surya Medika Jurnal*, 15(02), 1–8.
- [11] Mardalena, Ida. (2018). Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- [12] Margareth, dkk. (2012). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika
- [13] Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pengaruh pola makan dan merokok terhadap kejadian gastritis pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, IX(3), 136–139.
- [14] Ndruru, R. K., Sitorus, S., & Barus, N. (2017). Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan Gastritis Rawat Inap BPJS di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 209–216. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
- [15] Nuraida, E., Surtiningsih, D., & Hadi, M. (2020). Ectiveness o neen (Azadirachta indica a.juss) bark ectract as a gastroprotektor. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesias*, 11, 150–156. <https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol11.Iss2.art7>
- [16] Potter, P., Perrt, A., Stockert, P., & Hall, A. (2017). fundamental o Nursing : Concepts, Process and Practice. 9th ed. St Louis, Mi: ELsevier Mosby
- [17] Putri, D. S., Saputra, W. Y., & Alhafis, H. R. (2021). Teknik Relaksasi Air Hangat Pada Pasien Gastritis. *Wellness and Health Magazine*, 3(1), 69–74. <https://doi.org/10.30604/well.136312021>

- [18] Raehana, N. S. (2021). Efek Gastroprotektif Pemberian Rimpang Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dari Ulkus Lambung yang Diinduksi oleh NSAID. *Jurnal Medika Hutama*, 02(04), 1053–1059.
- [19] Restiana, D. E. (2019). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Kelas X di MA Walisongo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun Tahun 2019*. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun. Retrieved from <http://repository.stikes-bhm.ac.id/648/1/1.pdf>
- [20] Safitri, D., & Nurman, M. (2020). JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science 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, 4(23), 130–138.
- [21] Sukarmin. (2012). *Keperawatan Pada Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pelajar
- [22] Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- [23] Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- [24] Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- [25] Wijaya, I. P. A. (2019). Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Badung Bali. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1).

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN