

# Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi Air Rebusan Temulawak Dan Kunyit Pada Pasien Gastritis Untuk Mengurangi Nyeri Di Aplikasikan Dengan Teori Watson Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025

Elpina <sup>1)</sup>; Murwati <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Universitas Dehasen Bengkulu

Email: <sup>1)</sup> [elpinapina21@gmail.com](mailto:elpinapina21@gmail.com)

## ARTICLE HISTORY

Received [25 Oktober 2025]

Revised [12 April 2026]

Accepted [15 April 2026]

## KEYWORDS

Temulawak, Turmeric, Gastritis, Watson.

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



## ABSTRAK

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40.8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Tujuan dari penelitian ini adalah peneliti mampu menerapkan terapi air rebusan temulawak dan kunyit pada pasien gastritis untuk mengurangi nyeri diaplikasikan dengan teori watson di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case study reseach* dengan penerapan terapi air rebusan temulawak dan kunyit pada pasien gastritis untuk mengurangi nyeri diaplikasikan dengan teori watson dengan jumlah partisipan dalam penelitian ini 2 orang dengan kasus yang sama yaitu dengan masalah keperawatan gastritis. Hasil penerapan terapi air rebusan temulawak dan kunyit sangat efektif dalam menurunkan nyeri pada penderita gastritis diaplikasikan dengan teori watson di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025. Peneliti menyarankan bagi pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun lingkungan, serta dapat terus mengikuti anjuran yang sudah diberikan serta menerapkan dan mengaplikasi segala hal yang telah diajarkan untuk membantu pasien dan keluarga dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal.

## ABSTRACT

The percentage of the incidence of gastritis in Indonesia according to WHO is 40.8%, and the incidence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 274,396 cases from 238,452,952 inhabitants. The purpose of this study is that researchers are able to apply temulawak and turmeric boiled water therapy to gastritis patients to reduce pain applied with Watson's theory in the Working Area of the Jembatan Kecil Health Center, Bengkulu City in 2025. The research method used in this study is a case study research with the application of temulawak and turmeric boiled water therapy to gastritis patients to reduce pain applied with Watson's theory with the number of participants in this study 2 people with the same case, namely with gastritis nursing problems. The results of the application of boiled water therapy of temulawak and turmeric are very effective in reducing pain in gastritis sufferers applied with Watson's theory in the Working Area of the Jembatan Kecil Health Center, Bengkulu City in 2025. Researchers suggest that patients and their families maintain their health, both physical, psychological and environmental, and can continue to follow the recommendations that have been given and implement and apply everything that has been taught to help patients and their families achieve optimal health.

## PENDAHULUAN

Gastritis merupakan masalah kesehatan terkait dengan proses pencernaan pada lambung. Lambung bisa rusak akibat proses peremasan yang terjadi terus menerus selama kehidupan. Hal lain juga lambung bisa rusak jika sering mengalami kekosongan karena lambung meremas dinding lambung itu sendiri tanpa ada isi sehingga dinding lambung lecet atau terluka (Manurung, 2022). Menurut World Health Organization (WHO), insiden gastritis di dunia sekitar 1.8-2.1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14.5%), Kanada (35%), dan Perancis (29.5%). Di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan seseorang.

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40.8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk dalam penelitian (Shalahuddin, 2018; Apriyani et al., 2021). Penyakit gastritis pada umumnya terjadi pada orang-orang yang mempunyai pola makan tidak teratur dan merangsang produksi asam lambung. Beberapa infeksi mikroorganisme juga dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Ketidakseimbangan faktor agresif dan defensif lambung dapat menyebabkan gastritis. Faktor ini dipengaruhi antara lain pola makan, kebiasaan merokok, konsumsi nsaid (non steroidal anti inflammatory drugs) dan kopi. Pola makan yang salah, jenis dan jumlah makan yang dikonsumsi merupakan faktor pencetus yang sering ditemukan (Ernawati, 2021). Kebiasaan makan bisa mempengaruhi terjadinya

penyakit gastritis, dimana kebiasaan makan yang kurang baik seperti makan tidak tepat waktu, terlalu sering mengonsumsi makanan yang menyebabkan gastritis. Seseorang yang mengalami penyakit gastritis adalah orang yang melakukan pola makan tidak sehat. Sering terlambat makan, suka mengonsumsi makanan dan suka mengonsumsi makanan siap saji, malas makan makanan pokok dan hanya makan makanan sampingan, serta kebanyakan makan satu kali dalam sehari (Liliandriani, 2021). Produksi asam lambung akan meningkat pada keadaan stress, misalnya pada beban kerja berat, panik dan tergesa-gesa. Kadar asam lambung yang meningkat dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika hal ini dibiarkan, lama kelamaan dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Bagi sebagian orang, keadaan stress umumnya tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet sesuai dengan kebutuhan nutrisi, istirahat cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup (Ausrianty, 2019).

Gastritis dapat ditangani dengan teknik farmakologi seperti antasida, ranitidine, domperidone dan omeprazole yang dianjurkan oleh dokter tergantung dari usia dan kondisi pasien. Penatalaksanaan gastritis juga dapat dilakukan dengan pemberian terapi nonfarmakologi. Untuk menurunkan tingkat nyeri pada gastritis. Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi air rebusan temulawak dan kunyit (Fajriyah & Dermawan, 2022). Temulawak dan kunyit dapat memproteksi mukosa lambung dengan meningkatkan sekresi mukus dan mempunyai efek vasodilator sehingga kunyit dapat meningkatkan pertahanan mukosa lambung. Adapun zat aktif di dalam temulawak dan kunyit yang mempunyai aktivitas analgesik adalah kurkuminoid dan minyak astiri. Kandungan kurkuminoid berkisar antara 3,0%-5,0% yang terdiri dari kurkumin dan turunannya. Kurkuminoid berbentuk kristal prisma atau batang pendek, membentuk emulsi /tidak larut air, dan mudah larut dalam aseton, etanol, metanol, benzene dan kloroform.

Senyawa tersebut memberikan fluoresensi warna kuning, jingga, sampai jingga kemerahan yang kuat dibawah sinar UV yang tidak stabil, jika terkena sinar matahari dan akan stabil apabila dipanaskan (Elliya & Haryanti, 2020). Ada sepuluh karatiffaktor yang memberikan fokus untuk keperawatan fenomena. Faktor pertama adalah mempraktikkan cinta kasih kebaikan melalui sistem nilai humanistik. Itu faktor kedua adalah mempertahankan iman, harapan, dan sistem kepercayaan diri sendiri dan orang lain. Itu Faktor ketiga adalah memiliki kesadaran atau kepekaan kepada diri sendiri dan orang lain. Ketiga faktor tersebut adalah dianggap landasan dan dasar untuk merawat praktik keperawatan (Munandar, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2021 kejadian gastritis mencapai 6.692 kasus. Berdasarkan data kejadian gastritis di Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu masuk kedalam 10 penyakit terbanyak yang berjumlah 345 kasus, tahun 2022 sebanyak 170 kasus, tahun 2023 januari hingga april tercatat sebanyak 30 kasus.

## LANDASAN TEORI

### Teori Umum Keperawatan Jean Watson

Caring adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berpikir, berperasaan dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain. Perawat sebagai salah satu dari anggota tim kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, sehingga perawat harus selalu mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilakunya. Salah satu pengetahuan, sikap dan perilaku yang harus di miliki oleh perawat adalah caring (Hermingsih, 2020). Sistem nilai yang terkandung teori Watson (1988) dalam (H. P. McKenna et al., 2014) tentang caring pada manusia termasuk penghormatan yang mendalam terhadap keajaiban dan misteri kehidupan dan mengakui bahwa dimensi spiritual dan etika adalah elemen utama dari proses perawatan manusia (Rofli, 2021).

Teori human caring yang dikembangkan oleh Watson antara tahun 1975-1979, hanya berkisar pada sepuluh carative factors sebagai suatu kerangka untuk memberikan suatu bentuk dan focus terhadap fenomena keperawatan. Watson menganggap istilah "factors" terlalu stagnant terhadap sensibilitasnya di masa kini. Ia pun kemudian menawarkan suatu konsep yang lebih sesuai dengan evolusi teorinya dan arahnya di masa depan. Konsep tersebut adalah "clinical caritas" dan "caritas processes", yang dianggapnya lebih cocok dengan ide-ide dan ara perkembangan teorinya (Watson, 2004). Filosofi Watson tentang asuhan keperawatan merupakan semua hasil dari kegiatan keperawatan yang berhubungan dengan aspek humanistik dari kehidupan. Tindakan keperawatan mengacu langsung pada pemahaman hubungan antara sehat, sakit dan perilaku manusia. Keperawatan merupakan upaya peningkatan/promotif dan memulihkan/kuratif kesehatan serta pencegahan/preventif penyakit (Kirana, 2023).

### Konsep Teori Gastritis

Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus, atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia, rasa penuh atau tidak nyaman pada epigastrium,

mual, dan muntah. Peradangan lokal pada mukosa lambung ini akan berkembang bila mekanisme protektif mukosa dipenuhi dengan bakteri atau bahan iritan lain (Mardalena, 2017).

Gastritis merupakan masalah kesehatan terkait dengan proses pencernaan pada lambung. Lambung bisa rusak akibat proses peremasan yang terjadi terus menerus selama kehidupan. Hal lain juga lambung bisa rusak jika sering mengalami kekosongan karena lambung meremas dinding lambung itu sendiri tanpa ada isi sehingga dinding lambung lecet atau terluka (Manurung, 2022).

Gastritis adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung. Secara histopatologi dapat dibuktikan dengan adanya infiltrasi sel-sel radang di daerah tersebut.

### Konsep Nyeri

Nyeri merupakan masalah kesehatan yang kompleks, dan merupakan salah satu alasan seseorang datang untuk mencari peertolongan medis, nyeri dapat mengenai semua orang tanpa memandang jenis kelamin, ras, status, sosial, dan pekerjaan. Nyeri akut adalah tegangan pada sinus venosus sekitar otak, kerusakan tentorium atau regangan pada dura di basis otak yang dapat menimbulkan rasa nyeri hebat (Guyton, dalam Lestari Ambarwati, 2013).

### Konsep Tindakan Komplementer Keperawatan : Air Rebusan Temulawak dan Kunyit

Tanaman Temulawak yang memiliki nama latin *Curcuma Xanthorrhiza* Roxb. Salah satu tanaman asli Indonesia yang tumbuh dan tersebar di Pulau Jawa, Kalimantan, Maluku dan Madura. Pada awal mulanya tanaman temulawak ini banyak sekali tumbuh dan berkembang secara liar di hutan jati di indonesia, di tanah kering, maupun padang alang-alang, akan tetapi karena banyaknya penggunaannya yang semakin meluas dan melebar keseluruhan kawasan yang ada di belahan negara, maka tanaman ini juga banyak dibudidayakan di masyarakat maupun perkebunan serta ditanam di pekarangan rumah yang lebih sering disebut sebagai apotik hidup (Windi Aprianingsih, 2019). Kunyit atau kunir, yang dikenal dengan nama latin *Curcuma longa* Linn. syn. *Curcuma domestica* Val., merupakan salah satu tanama rempah-rempah dan obat asli yang memiliki banyak manfaat yang berasal dari wilayah Asia. Kunyit biasa digunakan sebagai bahan baku masakan, juga berfungsi sebagai pewarna makanan yang memberikan warna kuning alami. Kunyit merupakan tanaman yang hidup di semak yang memiliki tinggi tanaman kurang lebih 70 cm.

Karakteristik tanaman kunyit berbentuk rimpang berwarna hijau agak kekuningan, memiliki batang semu, tegak dan bulat. Kunyit juga memiliki bunga banyak yang diselimuti rambut dan sisik dengan tangkai berukuran 16-40 cm. Bunga kunyit memiliki mahkota berwarna kuning dan berbentuk kelopak silindris dengan Panjang 3 cm dan lebar 1,5 cm. Memiliki akar serabut yang berwarna coklat muda. Tanaman Kunyit sangat bermanfaat dan prospek untuk dikembangkan pada sektor industri hilir dalam yang dapat diolah menjadi minyak, ekstrak, kosmetika, pati, makanan/minuman, produk farmasi (Zulaikha, 2022).

## METODE PENELITIAN

Analisa data yang digunakan dalam penulisan ini adalah analisis deskriptif dengan menggambarkan, situasi atau keadaan pasien berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan dimulai dari analisa subjektif sampai evaluasi, di paparkan juga kendala-kendala yang dihadapi penulis saat melakukan asuhan keperawatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengkajian

**Tabel 1 Asuhan Keperawatan**

Anamnesa	Responden 1	Responden 2
Identitas	Ny M berusia 68 tahun, seorang Ibu Rumah Tangga, tamat SMA tinggal di Jalan Merpati RT 6 RW 02, Kelurahan Jembatan Kecil Kecamatan Singgaran Pati Kota Bengkulu telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa gastritis	Tn. H berusia 70 tahun, seorang Ibu Rumah Tangga, pensiunan, Tamat SMA tinggal di Jalan Rinjani 10, Kelurahan Jembatan Kecil Kecamatan Singgaran Pati Kota Bengkulu telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa gastritis
Keluhan Utama	Klien mengeluh nyeri pada ulu hati, mual, nafsu makan menurun, bibir kering, tenggorokan kering, badan	Klien mengeluh nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, tidak nafsu makan, mual, tampak gelisah

	terasa lemas	dan perut terasa penuh.
Riwayat Kesehatan Sekarang	klien mengatakan nyeri pada ulu hati, mual, nafsu makan menurun, bibir kering, badan terasa lemas, skala nyeri 6 nyeri hilang timbul	Klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, tidak nafsu makan, mual, tampak gelisah dan perut terasa penuh, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul
Riwayat Penyakit Dahulu	Klien mengatakan sudah pernah mengalami penyakit gastritis, klien sudah pernah dirawat dirumah sakit, klien tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan	Klien mengatakan sudah pernah mengalami penyakit gastritis, klien belum pernah dirawat dirumah sakit, klien tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan
Riwayat Penyakit Keluarga	Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan dari keluarga	Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan dari keluarga

**Tabel 2 Pengkajian Aplikasi Teori Jean Watson**

Komponen	Responden 1	Responden 2
<b>Kebutuhan Biofisik (<i>Lower order needs</i>)</b>		
<b>Nutrisi</b>		
a. Selera makan	Ny.M. mengatakan selera makan menurun karena mual	Tn.H. mengatakan selera makan menurun karena mual
b. Menu makanan	Ny.M. mengatakan menu makannya nasi, sayur dan lauk	Tn.H. mengatakan menu makannya nasi, sayur dan lauk
c. Frekuensi makan	Ny.M mengatakan makan 2x sehari dalam porsi kecil	Tn.H. mengatakan makan 2x sehari dalam porsi kecil
d. Makanan pantang	Ny.M mengatakan tidak ada makanan pantangan	Tn.H. mengatakan tidak ada makanan pantangan
e. Pembatasan pola makan	Tidak ada pembatasan pola makan	Tidak ada pembatasan pola makan
f. Cara makan	Mandiri makan menggunakan sendok dan tangan	Mandiri makan menggunakan sendok dan tangan
g. Ritual sebelum makan	Tidak ada ritual khusus sebelum makan	Tidak ada ritual khusus sebelum makan
<b>Cairan</b>		
a. Jenis minuman	a. Air putih	a. Air putih
b. Frekuensi minum	b. 7-8 Gelas/hari	b. 6-8 Gelas/hari
c. Kebutuhan cairan	c. 2000cc	c. 2000cc
d. Cara pemenuhan	d. Minum Air putih	d. Minum Air putih
<b>BAB (Buang Air Besar)</b>		
a. Tempat pembuangan	a. Wc	a. Wc
b. Frekuensi (waktu)	b. 1-2 x /hari	b. 1x /hari
c. Konsistensi	c. Lembek	c. Lembek
d. Kesulitan	d. Tidak ada kesulitan	d. Tidak ada kesulitan
e. Penggunaan Obat	e. Tidak ada menggunakan obat pencahar	e. Tidak ada menggunakan obat pencahar
<b>BAK (Buang Air Kecil)</b>		
a. Tempat pembuangan	a. Wc	a. Wc
b. Frekuensi (waktu)	b. $\pm$ 3xSehari	b. $\pm$ 4xSehari
c. Warna / dan Bau	c. Kuning Jernih/Khas	c. Kuning Jernih/Khas
d. Kesulitan	d. Tidak Ada	d. Tidak Ada

<p>Pernafasan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hidung             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kesimetrisan</li> <li>b. Pernapasan cuping hidung</li> <li>c. secret</li> <li>d. polip</li> <li>e. epistaksis,</li> </ol> </li> <li>2. Leher             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pembesaran kelenjar</li> <li>b. tumor</li> </ol> </li> <li>3. Dada             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bentuk dada</li> <li>b. Perbandingan ukuran anterior-posterior dengan transversal</li> <li>c. Gerakan dada</li> <li>d. Retraksi</li> <li>e. otot bantu pernapasan</li> <li>f. Suara nafas</li> <li>g. clubbing finger</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Simetris</li> <li>b. Tidak</li> <li>c. Tidak</li> <li>d. Tidak</li> <li>e. Tidak</li> <li>a. Tidak</li> <li>b. Tidak</li> <li>a. Normo Chest</li> <li>b. Simetris</li> <li>c. Tidak</li> <li>d. Tidak</li> <li>e. Tidak</li> <li>f. Vesikuler</li> <li>g. Tidak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Simetris</li> <li>b. Tidak</li> <li>c. Tidak</li> <li>d. Tidak</li> <li>e. Tidak</li> <li>a. Tidak</li> <li>b. Tidak</li> <li>a. Normo Chest</li> <li>b. Simetris</li> <li>c. Tidak</li> <li>d. Tidak</li> <li>e. Tidak</li> <li>f. Vesikuler</li> <li>g. Tidak</li> </ol>
<p><b>Kebutuhan Psikofisik (<i>Lower order needs</i>)</b></p>		
<p>Aktivitas/mobilitas fisik</p>		
<p>a. Kegiatan sehari –hari</p>	<p>a. Kegiatan sehari-hari klien mengurus rumah tangga</p>	<p>a. Kegiatan sehari-hari klien mengurus rumah dan usaha</p>
<p>b. Pengaturan jadwal harian</p>	<p>b. Tidak ada pengaturan jadwal secara khusus</p>	<p>b. Tidak ada pengaturan jadwal secara khusus</p>
<p>c. Penggunaan alat bantu untuk aktivitas</p>	<p>c. Tidak ada penggunaan alat bantu untuk beraktifitas</p>	<p>c. Tidak ada penggunaan alat bantu untuk beraktifitas</p>
<p>d. Kesulitan pergerakan tubuh</p>	<p>d. Tidak mengalami kesulitan pergerakan tubuh, hanya saja tidak bisa bekerja terlalu berat</p>	<p>d. Tidak mengalami kesulitan pergerakan tubuh, hanya saja tidak bisa bekerja terlalu berat</p>
<p>Rasa aman</p> <p>a. Merasa aman dengan penyakit yang di derita</p>	<p>Ny.M mengatakan merasa aman karena segera mendapat pengobatan dan di berikan terapi serta keluarga sangat aktif dalam membantu dan menjaganya selama sakit</p>	<p>Tn.H mengatakan merasa aman karena segera mendapat pengobatan serta keluarga sangat aktif dalam membantu dan menjaganya selama sakit</p>
<p>Nyaman</p> <p>a. Merasa nyaman dengan penyakit yang di derita?</p>	<p>Ny.M mengatakan kurang nyaman dengan penyakitnya karena merasa nyeri seperti ditusuk jarum dan hilang timbul</p> <p>Ny. T tampak sesekali meringis nyeri skala nyeri 6</p>	<p>Tn.H mengatakan kurang nyaman dengan penyakitnya karena merasa nyeri.</p> <p>Tn. H tampak sesekali meringis nyeri skala nyeri 5</p>
<p>Seksualitas</p>	<p>Ny. T tidak memiliki pasangan</p>	<p>Tn.H tidak aktif secara seksual karena usia dan kondisi fisik</p>

**Tabel 3 Evaluasi**

No	Diagnosa	Evaluasi Sumatif
<b>Responden 1</b>		
1	Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri	S: klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi O: klien tampak tidak meringis lagi A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan
2	Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurang nya asupan makanan ditandai dengan,mual tidak nafsu makan	S: klien mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual lagi O: klien tampak sudah bias menghabiskan makanannya A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan
<b>Responden 2</b>		
1	Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri	S: klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi O: klien tampak tidak meringis lagi A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan
2	Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurang nya asupan makanan ditandai dengan,mual tidak nafsu makan	S: klien mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual lagi O: klien tampak sudah bias menghabiskan makanannya A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan

**Pembahasan**

**Pengkajian**

Selama melakukan pengkajian terhadap pasien, dalam studi ini penulis tidak banyak menemukan kesulitan dalam memperoleh identitas pasien, riwayat kesehatan, demikian pula dengan data fisik yang penulis peroleh dalam observasi. Disamping data dari pasien, penulis juga mendapatkan data dari keluarga, sehingga pengumpulan data dapat berjalan dengan baik dan ini juga atas partisipasi dan sikap kooperatif dari klien dan keluarga. Pengkajian yang keperawatan dilakukan ini mengacu kepada teori Jean Watson, adapun hasil dari pengkajian pada pasien Ny.M dan Tn. H sebagai berikut:

Responden 2 klien Klien Klien mengeluh nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, tidak nafsu makan, mual, tampak gelisah dan perut terasa penuh. Tn. H mengatakan selera makan menurun karena mual. Tn.H mengatakan kurang nyaman dengan penyakitnya karena merasa nyeri. Tn. H tampak sesekali meringis nyeri skala nyeri 5.

Menurut Jean Watson pengkajian meliputi tindakan pengamatan, melakukan identifikasi, dan menelaah masalah yang muncul melalui pengaplikasian dari hasil studi literature. Untuk dapat menelaah dan memprediksi suatu masalah dengan baik sesuai kerangka kerja yang telah dibuat, maka perlu menggali lebih dalam pengetahuan yang terkait secara konseptual.

Berdasarkan analisis tersebut penulis menyimpulkan bahwa pengkajian Jean watson memang cukup mudah untuk diterapkan pada pasien namun item pengkajian yang ada masih kurang lengkap sehingga akan sulit menentukan masalah klien secara menyeluruh. Jika dibandingkan dengan pengkajian pada askep umum, pengkajian yang harus dilakukan memang cukup banyak, sehingga memerlukan kecakapan perawat untuk mengkajinya namun pengkajian secara umum mempunyai item yang lebih lengkap sehingga memudahkan untuk perawat dalam menentukan semua masalah yang ada pada pasien.

**Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang baerkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017). Pada kasus gastritis responden 1 dan 2 didapat 2 diagnosa. Diagnosa pertama yaitu Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri. Diagnosa ini muncul pada responden 1 karena hasil pengkajian bahwa klien kurang nyaman dengan penyakitnya karena merasa nyeri seperti ditusuk jarum dan hilang timbul . Ny. T tampak sesekali meringis nyeri skala nyeri 6. Diagnosa ini juga

muncul pada responden 2 karena klien kurang nyaman dengan penyakitnya karena merasa nyeri seperti ditusuk jarum dan hilang timbul. Ny. T tampak sesekali meringis nyeri skala nyeri 5.

### **Intervensi Keperawatan**

Menurut Watson dalam Asmadi, (2008), dengan perencanaan yang baik, maka akan membantu dalam menentukan bagaimana variabel-variabel dapat diuji atau diukur. Dalam merancang suatu pemecahan masalah yang mengacu pada rencana asuhan keperawatan tetap melalui pendekatan konseptual. Selain itu juga dalam perencanaan tercantum data-data yang telah dikumpulkan & sesuai.

Berdasarkan penerapan intervensi keperawatan pada Jean Watson lebih mengacu kepada 10 kreatif faktor dan mengedepankan perilaku caring perawat dalam merencanakan keperawatan. Sedangkan pada aspek umum perencanaan keperawatan dilakukan mengacu kepada kebutuhan Maslow. Jika dibandingkan perencanaan keperawatan teori Jean Watson dengan perencanaan aspek umum dirasa mempunyai tingkat kemudahan dan kesulitan sama.

### **Implementasi Keperawatan**

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien seluruh rencana tindakan dapat diaplikasikan dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti. Karena banyak hal yang mendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini. Adapun faktor yang mendukung implementasi ini adalah: Adanya keinginan pasien untuk sembuh sehingga pasien menuruti anjuran dan nasehat perawat. Adanya keinginan keluarga untuk mengetahui penanganan dan pencegahan penyakitnya. Semua masalah yang ada penulis dapat melaksanakannya dan dari tindakan yang telah direncanakan dan diimplementasikan atas persetujuan keluarga dan dukungan keluarga serta berdasarkan standar praktek keperawatan. Menurut Jean Watson tahap implementasi, perawat membantu individu memenuhi kebutuhan dasar yang telah disusun dalam rencana perawatan guna memelihara kesehatan individu, memulihkannya dari kondisi sakit, Intervensi yang diberikan perawat sifatnya individual, bergantung pada prinsip fisiologis, usia, latar belakang budaya, dan kemampuan intelektual serta fisik individu (Basford dan Oliver, 2008).

### **Evaluasi**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menentukan seberapa baik rencana keperawatan bekerja dengan menunjukkan respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Nanda, 2016). Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan menggunakan terapi air rebusan temulawak dan kunyit, terjadi perubahan hasil evaluasi pada tanggal 26 Juli 2025 responden 1 mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi, tampak tidak meringis lagi. Ny. M mengatakan sudah ada nafsu makan dan tidak merasa mual lagi. Dan hasil evaluasi pada responden 2 mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi, tampak tidak meringis lagi. Ny. M mengatakan sudah ada nafsu makan dan tidak merasa mual lagi.

### **Keefektifan Aplikasi Teori Dalam Penyelesaian Masalah Yang Diangkat**

Keefektifan teori Jean Watson pada pelaksanaan masalah gastritis ini yaitu dapat meningkatkan perilaku yang baik pada pasien dalam melakukan penanganan dalam menangani masalah kesehatan yang dihadapinya, serta akan berupaya untuk melakukan upaya perawatan secara mandiri sesuai dengan tingkat kemampuannya. Dalam pelaksanaan asuhan dilakukan selama 3 hari pada hari pertama dilakukan pengkajian dengan pendekatan caring serta empati pada pasien sehingga pasien merasa nyaman dengan kehadiran perawat dan tercipta suasana yang interpersonal antara pasien dengan perawat pada hari ke 2 dilakukan tindakan keperawatan dengan menerapkan terapi air rebusan temulawak dan kunyit yang telah disusun yang mengacu kepada teori Jean Watson dan masalah keperawatan yang dihadapi pasien dengan mengedepankan perilaku caring serta empati kepada pasien dan akhirnya didapat hasil yang maksimal dimana pada hari ke 3, semua implementasi dapat dipahami dan dilakukan oleh pasien dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pasien, serta dapat memahami upaya yang dilakukan untuk melakukan perawatan lanjutan sesuai dengan yang telah diajarkan oleh perawat.

### **Keunggulan aplikasi teori dalam menyelesaikan masalah yang diangkat**

Keunggulan Jean Watson dalam penatalaksanaan kasus gastritis dapat dikategorikan cukup efektif, dimana kedua responden dapat membina hubungan saling percaya kepada perawat dengan penerapan asuhan keperawatan yang diberikan, sehingga pasien sangat mudah diarahkan untuk melakukan perawatan, dimana teori Jean Watson ini berfokus kepada pemeliharaan hubungan timbal balik dalam kesehatan sakit serta perilaku. Berdasarkan kebutuhan tersebut, Jean Watson memahami bahwa manusia adalah makhluk yang sempurna yang memiliki berbagai macam ragam perbedaan, sehingga dalam upaya mencapai kesehatan, manusia seharusnya dalam keadaan sejahtera baik fisik,

mental, dan spiritual karena sejahtera merupakan keharmonisan antara pikiran, badan dan jiwa sehingga untuk mencapai keadaan tersebut keperawatan harus berperan dalam meningkatkan status kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, mengobati berbagai penyakit dan penyembuhan kesehatan.

### **Kelemahan Aplikasi Teori Dalam Menyelesaikan Masalah Yang Diangkat**

Kelemahan Teori Jean Watson dalam penerapan asuhan keperawatan ini adalah kurang lengkapnya point-point pengkajian yang mencakup kajian tentang klien dengan penyakit gastritis. Penggabungan beberapa konsep aplikasi teori seperti teori Dorothea Orem yang memberikan perawatan self care akan mendapatkan hasil yang lebih baik lagi karena dengan cakupan poin pengkajian serta implementasi yang lebih lengkap dengan menutupi kelemahan masing-masing teori

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Terapi Air Rebusan Temulawak dan Kunyit pada Pasien Gastritis untuk Mengurangi Nyeri Diaplikasikan dengan Teori Watson di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025 maka dapat ditarik uraian kesimpulan sebagai berikut :

#### **1. Pengkajian**

Pada pengkajian data tidak terfokus langsung dengan keadaan pasien sesungguhnya, pengkajian hanya terfokus pada kebutuhan dasar pasien berdasarkan 4 item komponen pengkajian menurut Jean Watson. Dengan hasil pengkajian yang paling menonjol responden 1 klien mengeluh nyeri pada ulu hati, mual, nafsu makan menurun, bibir kering, tenggorokan kering, badan terasa lemas. Ny.M mengatakan kurang nyaman dengan penyakitnya karena merasa nyeri seperti ditusuk jarum dan hilang timbul. Ny. T tampak sesekali meringis nyeri skala nyeri 6. Responden 2 klien Klien Klien mengeluh nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, tidak nafsu makan, mual, tampak gelisah dan perut terasa penuh. Tn.H mengatakan kurang nyaman dengan penyakitnya karena merasa nyeri. Tn. H tampak sesekali meringis nyeri skala nyeri 5.

#### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang diangkat adalah keadaan dimana menggambarkan masalah yang ada pasien mengacu kepada hasil pengkajian serta keadaan pasien setelah dilakukan pengkajian. Berdasarkan analisis data dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yaitu: Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri. Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan ditandai dengan mual tidak nafsu makan.

#### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada diagnosa nyeri kronis pada responden 1 dan 2 yaitu pengkajian PQRST, identifikasi pengetahuan tentang nyeri, monitor keberhasilan terapi yang diberikan (pemberian terapi air rebusan temulawak dan kunyit). Terapi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian terapi air rebusan temulawak dan kunyit yang dilakukan 1x sehari selama 3 hari. Sesuai dengan tujuan dari kriteria hasil bahwa selama 3 hari pemberian asuhan keperawatan, diharapkan nyeri berkurang, dan tidak merasakan mual lagi.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien seluruh rencana tindakan dapat diaplikasikan dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti.

#### **5. Evaluasi**

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari dengan menggunakan terapi air rebusan temulawak dan kunyit, terjadi perubahan hasil evaluasi pada tanggal 26 Juli 2025 responden 1 mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi dari skala nyeri 6 menjadi 2, tampak tidak meringis lagi. Ny. M mengatakan sudah ada nafsu makan dan tidak merasa mual lagi. Dan hasil evaluasi pada responden 2 mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi dari skala nyeri 5 menjadi 2, tampak tidak meringis lagi. Ny. M mengatakan sudah ada nafsu makan dan tidak merasa mual lagi.

#### **6. Keefektifan Aplikasi Teori Dalam Penyelesaian Masalah Yang Diangkat**

Keefektifan teori Jean Watson pada pelaksanaan masalah gastritis ini yaitu dapat meningkatkan perilaku yang baik pada pasien dalam melakukan penanganan dalam menangani masalah kesehatan yang dihadapinya, serta akan berupaya untuk melakukan upaya perawatan secara mandiri sesuai dengan tingkat kemampuannya.

#### **7. Keunggulan aplikasi teori dalam menyelesaikan masalah yang diangkat**

Keunggulan Jean Watson dalam penatalaksanaan kasus gastritis dapat dikategorikan cukup efektif, dimana kedua responden dapat membina hubungan saling percaya kepada perawat dengan

penerapan asuhan keperawatan yang diberikan, sehingga pasien sangat mudah diarahkan untuk melakukan perawatan, dimana teori Jean Watson ini berfokus kepada pemeliharaan hubungan timbal balik dalam kesehatan sakit serta perilaku.

#### 8. Kelemahan Aplikasi Teori Dalam Menyelesaikan Masalah Yang Diangkat

Kelemahan Teori Jean Watson dalam penerapan asuhan keperawatan ini adalah kurang lengkapnya point-point pengkajian yang mencakup kajian tentang klien dengan penyakit gastritis. Penggabungan beberapa konsep aplikasi teori seperti teori Dorothea Orem yang memberikan perawatan self care akan mendapatkan hasil yang lebih baik lagi karena dengan cakupan poin pengkajian serta implementasi yang lebih lengkap dengan menutupi kelemahan masing-masing teori.

### Saran

#### 1. Klien/Keluarga Klien

Pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun lingkungan, serta dapat terus mengikuti anjuran yang sudah diberikan serta menerapkan dan mengaplikasikan segala hal yang telah diajarkan untuk membantu pasien dan keluarga dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal

#### 2. Akademik

Kepada pihak Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien, dengan menggunakan pendekatan teori keperawatan yang telah ada untuk meningkatkan kesehatan pasien sesuai dengan konsep sehat sakit.

#### 3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan acuan dalam menyusun asuhan keperawatan dimasa yang akan datang terutama dalam penerapan asuhan keperawatan menggunakan teori Jean Watson.

### DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2016). *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Andarmoyo. (2013). *Konsep dan Keperawatan Nyeri*. Jakarta: Ar-ruzz Media
- Apriyani, Lilis. 2021. *Hubungan pola makan dengan gastritis pada remaja masa new normal di SMA Negeri 1 Muaragembong*. Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM). Vol.1 No.1
- Aspiani. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Trans Info Medika
- Ausrianti, R. (2019). *Hubungan Pola Makan dan Faktor Stress dengan kejadian Gastritis Poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M JAMIL Padang*. Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmu, XIII(5), 124.
- Ernawati, Y., Sari, D. K., & Suratih, K. (2021). *Gambaran Kebiasaan Merokok dan Pola Makan Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta*. ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing), 2(2), 34–41. <https://doi.org/10.30787/asjn.v2i2.832>
- Fajriyah, N., & Dermawan, D. (2022). *Penatalaksanaan Manajemen Nyeri: Relaksasi Otogenik dan Pemberian Perasan Air Kunyit dengan Masalah Keperawatan Nyeri pada Pasien Gastritis di Desa Nguter*. Healthy Indonesian Journal, 1(2), 82–92. <https://jurnal.samodrailmu.org/index.php/jurinse/article/view/34>
- Fengge, A. (2019). *Terapi Air rebusan temulawak dan kunyit Manfaat Dan Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Crop
- Herminsih. (2020). *Falsafah dan Teori Keperawatan*. CV. Media Sains
- Hidayat. 2009. *Metode Penelitian & Teknik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kirana. (2023). *Falsafah dan Teori Keperawatan*. Ebook Sonpedia.com
- Liliandriani, A., Abidin, U. W., & Inrawati, I. (2021). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Al Asyariah Mandar*. Journal Pegguruang: Conference Series, 3(2), 789. <https://doi.org/10.35329/jp.v3i2.2545>
- Mardalena, Ida. 2017. *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta
- Manurung, S., Mustikowati, T., Rozali, R., Program, D., Keperawatan, S., Binawan, U., Program, M., & Keperawatan, S. (2022). *Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Salah Satu Prodi Di Universitas Binawan*. Jurnal Kesehatan Bhakti Husada, 08(01), 31–41

- Munandar. (2020). *Falsafah dan Teori Keperawatan*. CV. Media Sains Indonesia
- Nanda. 2015. *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA (North American Nursing Diagnostik Association) NIC-NOC. Panduan Penyusunan Keperawatan Profesional*. Edisi Revisi. Media Hardi: Yogyakarta.
- Novitayanti, Eka. (2020). *Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran*. Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, Tim Pokja SDKI. (2017) "*Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1.*" Jakarta selatan: DPP: Dewan Pengurus Pusat.
- Rofli. (2021). *Teori dan Falsafah Keperawatan*. Ebook Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
- Siregar, R. S. 2021. *Tanaman Obat: Imunitas Ekonomi Subsektor Hortikultura di Provinsi Sumatera Utara*. Sumatera Utara: umsu press
- Syafila. (2024). *Pengaruh Konsumsi Rebusan Air Kunyit Terhadap Rasa Nyeri Perut Pada Penderita Gastritis Di Keluarga*. Journal of Language and Health Volume 5 No 2
- Utami. (2014). *Konsep Dan Aplikasi Praktik Keperawatan Berbasis Evidence-Based Practice*. CV. Media Sains Indonesia
- Watson, J. (2004). *Illuminating the spiritual journey: Jean Watson tells her story*. In P. Burkhardt & M.G. Nagai-Jackson (Ed), *Spirituality: living our connectedness*
- Windi A.2019.Studi Pembuatan Serbuk Sari Temulawak (Curcuma xanthorrhiza Roxb) Sebagai Minuman Herbal Siap Saji Dengan Metode Enkapsulasi
- Zulaikha. (2022). *Terapi Komplementer*. Pt Global Eksekutif Teknologi