

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pijat Refleksi Telinga

1. Defenisi Refleksi Telinga

Refleksi telinga atau terapi pijat telinga adalah salah satu bentuk terapi refleksiologi yang telah dikenal dan dipraktikkan selama ribuan tahun dalam berbagai budaya diseluruh dunia. Terapi ini didasarkan pada konsep bahwa telinga memiliki koneksi yang erat dengan berbagai tubuh dan organ internal, serta dapat digunakan sebagai titik akses untuk merangsang keseimbangan dan kesejahteraan dalam tubuh manusia, bahwa telinga tidak hanya sebagai organ pendengaran tetapi juga memiliki koneksi erat dengan sistem saraf, organ, dan fungsi tubuh lainnya.

Terapi pijat telinga adalah salah satu pendekatan holistik yang telah ada selama berabad-abad, menggunakan titik-titik refleks ditelinga dengan energi didalam tubuh manusia (Saras, Tresno, 2023).

2. Titik-titik Pijat Refleksi Telinga



Gambar 2.1 Titik-titik Pijat Telinga

Penerapan filosofi dalam praktik terapi pijat telinga seorang terapis melakukan pijatan lembut dan tekanan pada titik-titik tertentu ditelinga menggunakan teknik khusus.

a. Titik - titik Refleksi Utama

Titik Jantung Titik refleksi telinga untuk titik jantung terletak pada daerah tengah *auricula*. Kegunaan merangsang titik ini dikaitkan dengan kesehatan jantung dan sirkulasi darah.

b. Titik Mata

Titik refleksi telinga untuk titik mata terletak pada daerah bagian atas *auricula*. Titik ini berhubungan dengan mata dan energi vital.

c. Titik Ginjal

Titik refleksi telinga ini terletak pada daerah bagian bawah *auricula*. Tujuan merangsang titik ini dapat mendukung fungsi ginjal dan keseimbangan cairan tubuh.

d. Titik Paru - Paru

Titik refleksi telinga ini terletak pada daerah bagian bawah tengah *auricula*. Titik ini dihubungkan dengan fungsi pernafasan dan oksigenasi tubuh.

e. Titik Hati

Titik pijat refleksi telinga untuk titik hati terletak pada daerah pangkal *auricula*. Merangsang titik ini dapat mempengaruhi kesehatan hati dan emosional.

f. Titik Lambung

Titik pijat refleksi telinga untuk titik lambung terletak didekat titik pijat hati. Titik ini memiliki kaitan dengan pencernaan dan metabolisme.

g. Titik Otot

Titik pijat refleksi telinga untuk titik otot terletak di daerah tengah-tengah *auricula*. Melakukan pijat pada titik ini dapat membantu meredakan ketegangan otot.

h. Titik Punggung

Titik pijat refleksi telinga untuk titik punggung terletak pada bagian tepi bawah *auricula*. Memijat titik ini berkaitan dengan kesehatan tulang belakang dan punggung.

i. Titik Kepala

Titik pijat refleksi telinga untuk titik kepala terletak di bagian atas *auricula*. Memijat titik ini dapat merangsang untuk membantu meredakan sakit kepala dan migran.

j. Titik Relaksasi Umum

Memijat seluruh titik telinga dapat membantu merilekskan tubuh secara keseluruhan dan meningkatkan perasaan kesejahteraan.

3. Teknik Pijat Refleksi Telinga

Teknik pijat pada refleksi telinga melibatkan sentuhan yang lembut dan teliti. Sentuhan yang lembut membantu mengaktifkan respon tubuh yang positif untuk meningkatkan sistem sirkulasi darah serta aliran energi. Prinsip utama adalah memberikan rangsangan yang tepat untuk merangsang sistem saraf dan meridian energi yang terhubung dengan organ tubuh. Berikut adalah beberapa teknik pijat yang efektif dalam merangsang titik refleksi pada telinga.

a. Teknik Putar

Teknik putar menggunakan ujung jari telunjuk atau jari tengah yang dilakukan dengan gerakan lembut dan perlahan.

b. Teknik Tekanan

Teknik tekanan menggunakan ujung jari pada titik refleksi dengan tekanan lembut dengan gerakan naik turun atau memutar, tekanan yang diberikan nyaman dan tidak menyakitkan.

c. Teknik Sentuh Silang

Teknik sentuh silang menggunakan dua jari gerakan ini dapat dilakukan dengan lembut dan berirama.

d. Teknik Gelitik

Teknik gelitik diberikan dengan sangat ringan dan lembut pada area titik refleksi, gerakan ini dapat merangsang saraf dan memberikan saraf dan memberikan sensasi yang menyenangkan.

e. Teknik Gulir

Teknik gulir dilakukan dengan meletakkan ujung jari pada titik refleksi dan lakukan gerakan gulir dengan tekanan yang lembut. Teknik memijat ini dapat membantu meredakan ketegangan.

f. Teknik Pijat Lingkaran

Teknik pijat lingkaran pada titik refleksi dengan menggunakan ujung jari, pijatan ini dapat membantu merangsang aliran energi secara efektif.

4. Manfaat Pijat Refleksi Telinga

a. Penguatan Sistem Kekebalan

Stimulus pada titik-titik refleksi telinga merangsang respons imun tubuh, meningkatkan produksi sel-sel kekebalan, dan membantu tubuh melawan infeksi.

b. Penurunan Tingkat Stres

Sentuhan lembut pada telinga dapat meredakan stres dan menurunkan produksi hormon stres, seperti kortisol.

c. Peningkatan Relaksasi

Terapi pijat telinga dapat meningkatkan relaksasi dengan cara merangsang pelepasan endorfin dan serotonin yang merupakan hormon yang berperan dalam merangsang pemberian rasa aman dan nyaman.

d. Stabilisasi *Mood*

Melakukan pijatan telinga dapat membantu menjaga keseimbangan emosi, membantu mengurangi gejala kecemasan depresi.

e. Memfasilitasi Proses Penyembuhan

Dengan merangsang aliran energi vital, terapi pijat telinga dapat mendukung proses penyembuhan tubuh setelah cedera atau penyakit.

5. Prosedur Terapi Pijat Refleksi Telinga

Adapun prosedur pelaksanaan terapi pijat refleksi telinga adalah sebagai berikut:

- a. Fase pra-interaksi, pada tahap ini perawat melakukan persiapan alat yang digunakan yaitu *tissue*, *catoon bud*, dan minyak atau pelembab. Kemudian perawat mengatur posisi nyaman untuk pasien.
- b. Fase orientasi, pada tahap ini perawat memberikan salam, perkenalan diri dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien dengan teliti. Kemudian pasien diberikan penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada pasien untuk pasien bertanya dan jawab seluruh pertanyaan yang diberikan pasien, menjaga privasi pasien dan memberikan *inform consent*.
- c. Fase kerja, pada tahap ini langkah-langkah yang dilakukan adalah:
 - 1) Perawat mencuci tangan 6 langkah
 - 2) Perawat membersihkan daerah *auricula* menggunakan *tissue* dan *catoon bud*
 - 3) Perawat menentukan titik pijat
 - 4) Oleskan minyak atau pelembab secukupnya pada titik *auricula*
 - 5) Lakukan teknik pijat melingkar, menggunakan ujung jari untuk melakukan pijatan lembut di seluruh bagian telinga dari bagian atas dengan gerakan perlahan kebawah.
 - 6) Lakukan teknik pijat tekan dan lepas, menggunakan jari telunjuk dan jempol untuk meremas lembut bagian telinga untuk meremas lembut titik refleksi dengan menekan secara lembut beberapa detik kemudian dilepaskan yang dilakukan berulang-ulang.
 - 7) Teknik pijat sentuh ringan, Gunakan ujung jari untuk melakukan pijatan sentuhan ringan diseluruh permukaan telinga untuk membantu merangsang saraf dan meredakan ketenangan.
 - 8) Teknik pijat tarik, pegang bagian atas telinga dengan lembut diantara jari telunjuk dan jempol, lalu tarik sedikit keatas dan pijat dengan lembut.

- 9) Teknik pijat lingkaran kecil, Gunakan ujung jari untuuk melakukan pijatan lembut dengan gerakan melingkar kecil di titik-titik refleks tertentu pada *auricula* telinga
- 10) Teknik pijat tekan, Tekan dengan lembut titik-titik refleks tertentu di telinga

Teknik pijat refleksi telinga dengan merangsng keseimbangan dan kesejahteraan dalam tubuh manusia, bahwa telinga bukan hanya sebagai organ pendengaran tetapi juga memiliki koneksi yang erat dengan sistem saraf, organ, dan fungsi tubuh lainnya. Lakukan pijat ini kurang lebih selama 10-15 menit dan dilakukan 1 hari sekali selama satu minggu. Lakukan penilaian skala nyeri setelah dilakukan refleksi pijat telinga dengan menanyakan langsung kepada pasien.

- d. Fase terminasi, pada tahap ini perawat membersihkan telinga pasien dengan *tissue* dan mencuci tangan 6 langkah (Saras, Tresno, 2023).

B. Konsep Dasar Nyeri dan Intensitas Nyeri

1. Defenisi Nyeri

Nyeri adalah suatu pengalaman yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif, dan berkaitan dengan panca indra (Potter & Perry, 2021). Nyeri dapat dipahami sebagai pengamalan sensorik dan emosional yang mengganggu, yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan yang nyata maupun yang berpotensi terjadi. Nyeri ini sering muncul bersamaan dengan berbagai proses penyakit, serta dapat terjadi seiring dengan beberapa pemeriksaan diagnostic atau pengobatan.

Pasien yang mengalami nyeri biasanya menunjukkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh tertentu, serta merespon dengan vokalisasi. Maka sering kali mengalami kesulitan dalam berinteraksi secara sosial. Beberapa tanda yang mungkin terlihat termasuk meringis, mengernyitkan dahi, menggigit bibir, serta menunjukkan gelisah dan ketegangan otot. Pasien cenderung melindungi bagian tubuh yang terasa sakit dan menghindari percakapan dan kontak sosial. Hal ini menyebabkan mereka lebih fokus pada upaya menghilangkan nyeri, yang pada gilirannya dapat mengurangi rentang perhatian mereka. Akibatnya, pasien menjadi kurang mampu

berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari, yang dapat mengganggu interaksi sosial dan hubungan mereka dengan orang lain.

Nyeri kronik merupakan rasa sakit yang dapat bersifat konstan maupun intermiten dan berlangsung selama periode waktu yang cukup lama, yaitu lebih dari enam bulan. Dalam pemeriksaan tanda vital, seringkali hasilnya masih dalam batas normal tanpa adanya dilatasi pupil. Manifestasi yang umum terkait dengan nyeri kronik sering berhubungan dengan respon psikososial, seperti rasa keputusasaan, kelesuan, penurunan libido, dan penurunan berat badan. Penderita mungkin juga menunjukkan perilaku menarik diri, sifat yang mudah tersinggung, kemarahan, serta ketidakminatan terhadap aktivitas fisik. Secara verbal, klien biasanya akan melaporkan adanya ketidaknyamanan, kelemahan, dan rasa lelah yang berkepanjangan.

Nyeri akut adalah sensasi nyeri yang muncul secara tiba-tiba, dan sering kali menjadi respon terhadap berbagai jenis trauma. Beberapa penyebab umum nyeri akut meliputi cedera akibat kecelakaan, infeksi, dan tindakan pembedahan. Nyeri ini biasanya berlangsung dalam periode singkat, yang berarti muncul sesekali dan tidak berlangsung terus menerus. Dengan terapi yang tepat pada penyebab yang mendasari, nyeri akut umumnya dapat hilang dengan cepat (Vanozaa, Detia, 2022).

Intensitas nyeri menggambarkan sejauh mana seseorang merasakan rasa sakit. Pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif, sehingga dua orang dengan tingkat intensitas nyeri yang sama merasakannya dengan cara yang berbeda (Andarmoyo, 2022).

2. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

a. Faktor Sosio Budaya

Faktor sosio budaya merupakan faktor penting dalam respons individu terhadap nyeri. Respon terhadap nyeri cenderung merefleksikan moral dan budaya masing-masing.

b. Faktor Usia

Usia dapat mempengaruhi cara kita merasakan dan mengalami nyeri. Pada umumnya, individu yang lebih tua memiliki metabolisme yang

lebih lambat serta rasio lemak tubuh lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Oleh karena itu, dosis kecil analgesik seringkali sudah cukup untuk meredakan rasa sakit.

c. Faktor Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri. Secara umum, pria cenderung melaporkan pengalaman nyeri lebih jarang dibandingkan dengan wanita.

d. Faktor Pengalaman Masa Lalu

Pengalaman sebelumnya terkait nyeri dapat mempengaruhi cara seseorang memandang nyeri yang mereka alami saat ini. Individu yang pernah mengalami nyeri secara negatif di masa kanak-kanak mungkin menghadapi kesulitan dalam mengelola rasa sakit tersebut.

e. Faktor Ansietas (Kecemasan)

Hubungan nyeri dan kecemasan sangatlah kompleks. Kecemasan sering kali dapat memperparah persepsi seseorang terhadap nyeri, sementara pada saat yang sama, nyeri itu sendiri juga dapat memicu perasaan cemas. Teori-teori yang dapat menunjukkan bahwa stimulus nyeri dapat mengaktifkan bagian dari sistem limbik, yang memiliki peran penting dalam mengatur emosi, khususnya kecemasan. Sistem limbik ini bertanggung jawab untuk memproses reaksi emosional terhadap nyeri, baik sebagai sesuatu gangguan maupun sebagai usaha untuk meredakan nyeri tersebut (Smeltzer & Bare, 2021).

3. Skala Intensitas Nyeri

a. Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana

Skala pendeskripsian verbal (*Verbal Descriptor Scale*, VDS) adalah sebuah alat pengukuran yang dirancang untuk menilai tingkat keparahan nyeri dengan cara lebih objektif. Dalam skala ini, tingkat nyeri diurutkan dari tidak nyeri hingga nyeri tidak tertahankan. Perawat akan menunjukkan skala tersebut kepada pasien dan meminta mereka untuk memilih intensitas nyeri yang mereka alami saat ini. Dengan menggunakan alat ini, pasien dapat memilih kategori yang

berpaling sesuai untuk mendeskripsikan rasa sakit yang dirasakan (Andarmoyo, 2022).

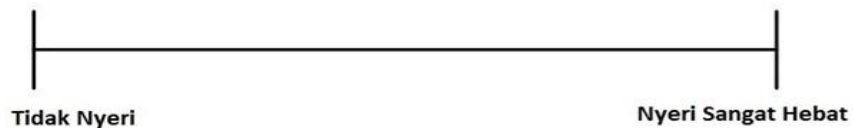
b. Skala Intensitas Nyeri Neumerik



Gambar 2.2 Skala Intenitas Nyeri Neurumatik

Skala penilaian neumerik (*Numerical Rating Scale* atau NRS) lebih banyak digunakan sebagai alternatif untuk mendeskripsikan kondisi nyeri. Dalam pendekatan ini, pasien diminta untuk menilai tingkat nyeri mereka dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Skala ini paling efektif digunakan untuk mengevaluasi intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan intervensi (Andarmoyo, 2022).

c. Skala Intensitas Nyeri *Visual Analog Scale*



Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri Visual

Skala analog visual (*Visual Analog Scale*) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya (Andarmoyo, 2022).

d. Skala Intensitas Nyeri dari FLACC

Skala FLACC adalah alat yang digunakan untuk menilai nyeri pada pasien yang secara non-verbal yang tidak dapat mengungkapkan rasa sakit nya (Judha, 2021).

Tabel 2.2 Skala nyeri FLACC

Kategori	Skor		
	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian.	Wajah cemberut, dahi mengkerut, menyendiri.	Sering dahi tidak konstan, rahang menegang, dagu gemetar.
Kaki	Tidak ada posisi atau rileks.	Gelisah, resah dan Menegang	Menendang
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak.	Menggeliat, menaikkan punggung dan maju, menegang.	Menekuk, kaku atau menghentak.
Menangis	Tidak menangis.	Merintih atau merengek, kadang - kadang mengeluh.	Menangis keras, sedu sedan, sering mengeluh.
Hiburan	Rileks.	Kadang - kadang hati tentram dengan sentuhan, memeluk, berbicara untuk mengalihkan perhatian.	Kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan.
Total Skor 0-10			

Intensitas nyeri dibedakan menjadi lima dengan menggunakan skala numerik yaitu:

1. 0 : Tidak Nyeri
2. 1-2 : Nyeri Ringan
3. 3-5 : Nyeri Sedang
4. 6-7 : Nyeri Berat
5. 8-10 : Nyeri Yang Tidak Tertahankan

C. Konsep Gastritis

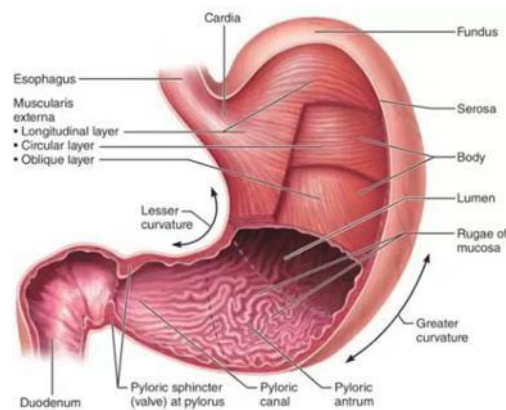
1. Defenisi Gastritis

Gastritis adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peradangan pada lapisan mukosa lambung, mengakibatkan sensasi nyeri dan gejala terkait

lainnya. Penyakit ini juga dikenal sebagai penyakit maag yang secara signifikan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari penderitanya. Umumnya gastritis lebih sering terjadi pada individu yang memiliki kebiasaan makan tidak seimbang dan pada mereka yang sering mengonsumsi makanan yang meningkatkan produksi asam lambung (Rico, 2024).

Gastritis adalah peradangan atau perdarahan pada lapisan mukosa lambung yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti iritasi, infeksi, dan ketidakberaturan dalam pola makan. Beberapa kebiasaan yang dapat memicu gastritis antara lain terlambat makan, makan berlebihan, makan dengan cepat, makan makanan yang terlalu bumbu pedas, mengonsumsi protein tinggi, serta kebiasaan minum kopi yang terlalu berlebihan (Aulia, Esa, 2024).

2. Anatomi Fsiologi Gastritis



Gambar 2.4 Anatomi Lambung

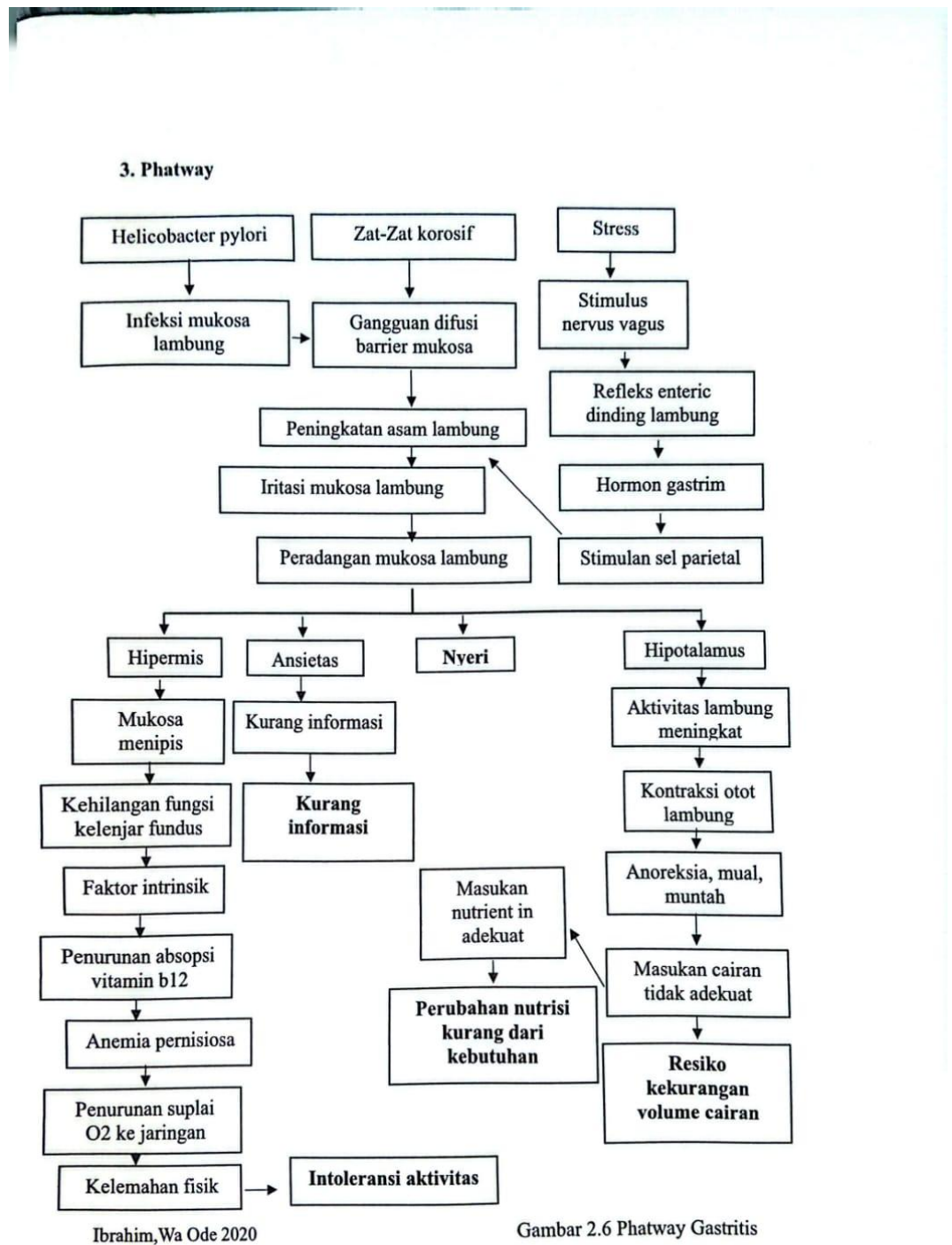
Lambung adalah sebuah kantong otot berongga yang terletak di bagian kiri atas perut tepat di bawah tulang iga. Pada orang dewasa, lambung memiliki panjang sekitar 25 cm. Dalam keadaan kosong, lambung melipat seperti sebuah akordion. Namun, saat lambung terisi makanan, lipatan - lipatan tersebut perlahan akan terbuka terbuka saat lambung mengembang. Fungsi utama lambung adalah memproses dan menyimpan makanan, kemudian secara bertahap melepaskannya ke dalam usus kecil. Saat makanan masuk esophageal Sphinter akan terbuka dan makanan masuk ke lambung. Setelah makanan masuk, sphinter tersebut

akan menutup kembali. Dinding lambung terdiri dari lapisan otot yang kuat, yang berperan penting dalam menghancurkan makanan. Saat makanan berada di dalam lambung, dindingnya akan mulai bekerja menghancurkan makanan tersebut sementara kelenjar di mukosa dinding lambung mulai mengeluarkan cairan lambung termasuk enzim dan asam lambung untuk membantu proses pencernaan lebih lanjut (La, Sarif, 2021).

Suatu komponen dalam cairan lambung adalah asam, yang sangat korosif bahkan paku besi dapat larut dalam cairan tersebut. Untuk melindungi dinding lambung, terdapat mukosa bikarbonat, yaitu lapisan penyangga yang secara teratur mengeluarkan ion biokarbonat untuk menyeimbangkan tingkat keasaman dalam lambung. Fungsi lapisan pelindung ini sangat penting, karena mencegah kerusakan dinding lambung akibat asam hidroklorida yang bersifat korosif. Namun gangguan pada lambung seperti gastritis dapat terjadi akibat berbagai faktor, termasuk infeksi bakteri, konsumsi obat anti nyeri berlebihan, atau infeksi virus. Faktor-faktor tersebut dapat merusak epitel pelindung lambung. Ketika asam mulai berdifusi ke dalam mukosa, dan epitel pelindungnya telah rusak, hal ini akan menyebabkan hilangnya fungsi perlindungan yang penting, sehingga asam tidak dapat dikendalikan. Akibatnya, terjadi peningkatan kadar asam hidroklorida di dalam lambung yang dapat menyebabkan nyeri dan perih pada lambung, akibat inflamasi pada dinding lambung (Rika, 2020).

Dalam proses penghancuran sel mukosa yang disebabkan oleh asam, maka terjadi peningkatan kadar histamin. Hal ini mengakibatkan peningkatan permeabilitas terhadap protein, sehingga plasma mengalami kebocoran di usus akibatnya terjadi odema dan plasma tersebut bocor ke dalam lambung yang memicu terjadinya hematoresis dan melenas. Peningkatan asam klorida akan merangsang sistem kolinergik sehingga sekresi pepsinogen meningkat. Pepsinogen kemudian diubah menjadi pepsin, yang berpengaruh pada penurunan fungsi penghalang, sehingga menyebabkan kerusakan pada vena-vena kecil dan kapiler, yang akhirnya mengakibatkan pendarahan (La, Sarif, 2021).

3. Phatway



Gambar 2.6 Phatway Gastritis

4. Etiologi Gastritis

Beberapa faktor penyebab gastritis, diantaranya (Swindri, dkk, 2021)

a. Jenis makanan

Makanan yang beresiko menyebabkan gastritis adalah jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi asam lambung. Beberapa contoh makanan tersebut meliputi makanan tinggi lemak jenuh seperti santan, makanan pedas, makanan asam, serta makanan olahan atau instan. Selain itu, minuman yang bersoda atau bergas juga dapat berkontribusi. Makanan-makanan ini dapat memicu terjadinya gastritis karena selain meningkatkan produksi asam, juga memicu pelepasan hormon yang merangsang produksi asam lebih lanjut. Kesehatan lambung tergantung pada kemampuan dalam mencerna jenis makanan yang tepat.

b. Frekuensi makan

Jadwal makan sering yang tidak teratur seperti jarang sarapan, terlambat makan atau bahkan menunda waktu makan hingga tidak makan sama sekali dapat membuat perut kosong dalam jangka waktu yang lama. Apabila mengalami keterlambatan makan 2-3 jam, produksi asam lambung yang dihasilkan akan meningkat lebih banyak. Namun jika selama menunggu waktu makan kita mengonsumsi makanan ringan, produksi asam lambung tersebut akan terjaga dengan baik.

c. Porsi Makan

Gastritis dapat muncul akibat konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh, seperti yang terjadi pada diet yang tidak sehat. Peningkatan asam lambung dapat mengiritasi dinding mukosa lambung yang menyebabkan gastritis. Menurut Kementerian Kesehatan, porsi makan yang seimbang bagi orang dewasa setiap harinya meliputi asupan protein nabati 2-3 porsi, protein hewani 2-3 porsi, makanan pokok 3-8 porsi, sayuran 3-5 porsi, buah 3-5 porsi, buah 3-5 porsi. Selain itu, penting untuk minuman air mineral minimal 8 gelas perhari. Untuk menjaga kesehatan, juga perlu memperhatikan

konsumsi lemak, yang dirasakan tidak lebih dari 65 gram perhari setara dengan 5 sendok makan minyak.

d. Stres

Stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan peningkatan produksi asam lambung, sehingga ada hubungan yang signifikan antara stres dan terjadinya gastritis. Kondisi stres seperti tekanan yang berlebihan, kecema, dan rasa takut dapat menyebabkan peningkatan kadar asam lambung yang pada gilirannya menimbulkan ketidaknyamanan pada lambung.

Ketika stres berat melanda, kelenjar liur bisa berhenti memproduksi air liur atau sebaliknya, menghasilkan air liur secara berlebihan. Dalam kondisi ini lambung juga merespon dengan meningkatkan produksi asamnya yang dapat menyebabkan gejala seperti rasa asam, mual, dan luka. Stres seperti ketika menghadapi beban kerja yang berat, perasaan panik, atau terburu-buru, dapat memicu peningkatan produksi asam lambung. Jika kadar asam tersebut terus meningkat, hal ini dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika tidak ditangani, berpotensi menyebabkan gastritis.

e. Konsumsi Alkohol

Banyak akibat yang di timbulkan karena mengkonsumsi alkohol yang berakibat pada pencernaan. Alkohol secara akut mempengaruhi motilitas esofagus, memperburuk refluks esofagus sehingga dapat terjadi pneumonia karena aspirasi. Alkohol dapat merusak selaput lendir lambung sehingga dapat menimbulkan peradangan dan perdarahan pada lambung. Minum alkohol dalam jumlah ≥ 3 gelas merupakan faktor pemicu terjadinya gastritis artinya bahwa dalam jumlah sedikit akan merangsang produksi asam lambung berlebih. Sedangkan dalam jumlah yang berlebih alkohol dapat merusak mukosa lambung.

f. Konsumsi Kopi

Unsur-unsur yang terkandung dalam kopi terdiri dari kafein, trigonelin, sukrosa, monosakarida, asam klorogenat, dan asam

nikotinat. Kandungan kafein yang terkandung didalam kopi menjadi faktor penyebab penyakit gastritis.

g. Merokok

Kebiasaan merokok dapat menambah sekresi asam lambung yang mengakibatkan perokok menderita gastritis hingga tukak lambung. Pada keadaan normal lambung dapat bertahan terhadap keasaman cairan lambung karena beberapa zat tertentu, nikotin dapat menghancurkan zat tersebut terutama bikarbonat yang membantu menurunkan derajat keasaman.

h. Jenis Kelamin

Perempuan lebih mudah menderita gastritis dibanding dengan laki-laki, dikarenakan tingkat kejadian stres pada perempuan cenderung lebih tinggi dibanding pada laki-laki, selain itu perempuan lebih memperhatikan berat badan dan penampilan dengan cara mengatur pola makan sebisa mungkin agar badan tetap ideal.

i. Usia

Gastritis sering kali dialami oleh individu yang berusia diatas 16 tahun. Pada masa remaja banyak yang sedang mencari jati diri, serta berusaha dapat diterima teman sebaya dan orang yang mereka kagumi. Tuntutan untuk menjaga penampilan tubuh ini berpengaruh pada pola makan mereka. Hal ini mencakup pemilihan bahan makanan, frekuensi makan, seperti melewati sarapan atau makan malam, bahkan ada yang hanya makan sekali sehari. Semua faktor ini dapat berkontribusi pada terjadinya gastritis.

5. Manifestasi klinis Gastritis

Manifestasi klinis gastritis dapat bervariasi, mulai dari keluhan yang ringan hingga terjadinya perdarahan pada saluran cerna bagian atas. Beberapa pasien bahkan mungkin tidak menunjukkan gejala yang khas. Gejala gastritis akut dan kronik cenderung mirip, seperti anoreksia, rasa penuh, nyeri epigastrium, mual dan muntah, sendawa, hematemesis (Suratun & Lusianah, 2022). Tanda dan gejala gastritis antara lain adalah:

a. Gastritis Akut

- 1) Nyeri epigastrium, hal ini terjadi karena adanya peradangan pada mukosa lambung.
- 2) Mual, kembung, muntah, merupakan salah satu keluhan yang sering muncul. Hal ini dikarenakan adanya regenerasi mukosa lambung yang mengakibatkan mual hingga muntah.
- 3) Ditemukan juga perdarahan pada saluran cerna yang ditandai dengan hematesis dan melena, diikuti dengan gejala anemia setelah terjadinya perdarahan.

b. Gastritis Kronis.

Pada pasien dengan gastritis kronis, umumnya mereka tidak mengalami keluhan. Hanya sebagian kecil mengeluh nyeri ulu hati, mengalami anoreksia, rasa mual dan pada pemeriksaan fisik biasanya tidak menunjukkan kelainan.

6. Penatalaksanaan Medis

a. Pengobatan pada gastritis

- 1) Antikoagulan: digunakan saat terjadi perdarahan pada lambung.
- 2) Antasida: Pada kasus gastritis yang parah, cairan dan elektrolit akan diberikan secara intravena untuk menjaga keseimbangan cairan hingga gejala mereda, sementara itu gastritis ringan dapat diobati dengan antasida dan dianjurkan untuk istirahat.
- 3) Histonin: Ranitidin dapat diberikan untuk menghambat produksi asam lambung sehingga mengurangi iritasi pada lambung.
- 4) Sulcralfate: Dipergunakan untuk melindungi mukosa lambung dengan cara membentuk lapisan pelindung sehingga dapat mencegah kembali masuknya asam dan pepsin yang dapat menyebabkan iritasi.
- 5) Pembedahan: Dilakukan untuk mengangkat jaringan gangrene dan mengatasi perforasi.
- 6) Gastrojejunostomi/reseksi lambung: Bertujuan untuk mengatasi obstruksi pada pilorus.

b. Penatalaksanaan pada gastritis secara medis

Bila gastritis diakibatkan oleh mencerna makanan yang sangat asam atau alkali, pengobatan terdiri dari pengenceran dan penetralisasian agen penyebab.

- 1) Untuk menetralsiasi asam, digunakan antasida umum (misal: alumunium hidroksida) untuk menetralsiasi alkali, digunakan jus lemon encer atau cuka encer.
- 2) Bila korosi luas atau berat, emetic, dan lafase dihindari karena bahaya perforasi.

Terapi pendukung mencakup intubasi analgesik dan sedatif, antasida, serta cairan intravena. Endoskopi fiberopti mungkin diperlukan. Pembedahan darurat mungkin diperlukan untuk mengangkat gangrene atau jaringan perforasi. Gastrojejunostomi atau reseksi lambung mungkin diperlukan untuk mengatasi obstruksi pilrus. Gastritis kronis diatasi dengan memodifikasi diet pasien, meningkatkan istirahat, mengurangi stres dan memulai farmakoterapi.

c. Penatalaksanaan secara keperawatan meliputi:

1) Tirah baring

Pasien gastritis yang mengalami mual disarankan untuk beristirahat dan mempertahankan posisi tirah baring guna mencegah terjadinya muntah. Tirah baring ini bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan karena dengan berbaring pasien gastritis yang mengalami gejala mual akan merasakan ketenangan, merasa lebih relaks, serta terbebas dari kecemasan, emosi dan ketegangan (Nurhanifah, Dewi, 2020).

2) Mengurangi stres

Stres dapat menjadi penyebab terjadinya gastritis karena dapat mempengaruhi sistem saraf di otak yang berhubungan dengan lambung menyebabkan ketidakseimbangan. Selain itu stres juga mampu memicu perubahan hormon berlebihan dalam tubuh, kondisi ini menyebabkan lambung terasa perih dan

kembung. Sehingga ketika gastritis kambuh pasien dianjurkan untuk mengurangi tingkat stres (Muna, Umi Lailatul, 2022).

3) Diet

Pasien gastritis harus mematuhi diet yang tepat seperti makan dengan jadwal teratur, menghindari makanan yang bersifat asam, hindari makanan yang bersifat pedas, perbanyak konsumsi makanan yang berserat, hindari minuman yang berkafein, minuman beralkohol dan merokok.

3) Refleksi Pijat Telinga

Refleksi pijat telinga merangsang keseimbangan dan kesejahteraan dalam tubuh manusia dengan memberikan teknik pijatan pada titik-titik refleksi yang terdapat pada telinga.

7. **Komplikasi**

a. Gastritis Akut

Terjadinya perdarahan pada saluran cerna bagian atas berupa hematemesis dan melena dapat berakhir sebagai syok hemoragik. Khusus untuk perdarahan saluran cerna bagian atas, perlu dibedakan dengan tukak peptik.

Gambaran klinis yang diamati umumnya serupa, namun pada tukak peptik, penyebab utama yang mendasarinya adalah infeksi *Helicobacter pylori*, yang ditemukan pada (100%) tukak duodenum dan (60 – 90%) kasus tukak lambung. Diagnosis dapat ditegakkan melalui prosedur endoskopi.

b. Gastritis Kronik

Komplikasi yang dapat muncul akibat gastritis kronik meliputi perdarahan pada saluran cerna bagian atas, ulkus, dan perforasi. Sementara itu, pemeriksaan fisik sering kali tidak menunjukkan adanya kelainan. Pada individu yang penderita gastritis kronik dapat terjadi atrofi lambung yang berdampak pada gangguan penyerapan khususnya vitamin B12, yang dapat menyebabkan anemia perniosa. Untuk membedakan keduanya, pemeriksaan antibodi terhadap faktor intrinsic dapat dilakukan. Biasanya Penderita anemia perniosa

biasanya memiliki antibodi terhadap faktor intrinsik yang terdeteksi dalam serum atau cairan gasternya. Selain vitamin B12, penyerapan besi juga dapat terganggu. Gastritis kronik antrum pylorus dapat menyebabkan penyempitan daerah *antrum pylorus*.