

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pengetahuan**

##### **1. Pengertian pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2016: 138), pengetahuan yaitu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan dari pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau lebih dari orang-orang pada umumnya (Cambridge, 2020). Menurut Oxford2020, pengetahuan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zilmawati (2007), 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 diatasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suryono (2016) tentang pengetahuan pasien dengan gastritis tentang penanganan nyeri gastritis, menyatakan bahwa orang yang bekerja dan berinteraksi dengan orang lain maka akan lebih terpapar informasi sehingga meningkatkan pengetahuan dari pada yang hanya dirumah atau yang tidak bekerja, yang berarti memiliki pengetahuan luas dan kemudian berdampak dengan adanya dorongan untuk memperbaiki diri atau adanya dorongan untuk melakukan upaya menangani kekambuhannya nyeri gastritis.

##### **2. Tingkat Pengetahuan**

Salah satu yang paling dikenal dan diingat terutama dalam dunia pendidikan adalah Bloom's Taxonomy. Menurut Bloom, tujuan pendidikan sebenarnya dapat digolongkan menjadi 3 domain, yaitu kognitif, afektif, dan

psikomotor. Pada domain kognitif, Bloom membagi menjadi 5 tingkatan yang mencakup pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

#### 1. Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan atau knowledge merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan recall. Beberapa contoh kemampuan mengingat, diantaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain.

#### 2. Pemahaman

Pemahaman atau comprehension diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Memahami mencakup beberapa hal, di antaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan. Contoh pemahaman yaitu kemampuan mahasiswa untuk menjelaskan tentang fungsi peredaran darah besar, fisiologi paru-paru, proses pertukaran gas dalam tubuh, dan lain-lain

#### 3. Aplikasi

Aplikasi atau application dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan. Contoh mahasiswa perawat menerapkan atau memberikan posisi semi fowler pada pasien yang sedang mengalami sesak napas atau agar pasien bisa bernapas dengan lebih baik .

#### 4. Analisis

Analisis atau analysis adalah bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa kata penting yang digunakan dalam analisis misalnya, membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan. Contoh membedakan fakta tentang virus penyebab penyakit versus opini, menghubungkan kesimpulan tentang penyakit pasien dengan pernyataan pendukung, dan lainlain

## 5. Sintesis

Sintesis atau synthesis atau pemaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Misalnya, mahasiswa mampu menyusun beberapa komponen alat dan sistem sehingga mampu menciptakan alat bantu pernapasan bagian pasien yang dirawat di ruang intensif f. Evaluasi Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya mengambil keputusan berdasarkan penilaian dengan kriteria tertentu (Swarjana, 2022: 4)

## 2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

### a. Faktor internal

#### 1) Pendidikan

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktifitas atau kinerja individu yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas

#### 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu

#### 3) Usia

Pertambahan usia diharapkan terjadi pertambahan kemampuan motoric sesuai dengan tumbuh kembangnya. Akan tetapi pertumbuhan dan perkembangan seseorang pada titik tertentu akan mengalami kemunduran akibat faktor degenerative. Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun. Usia yang lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih diteliti dibanding usia yang lebih muda

#### 4) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu. Misalnya, bahwa manusia jenis kelamin laki-laki adalah manusia yang memiliki penis, memiliki jakala (kala menjing) dan memproduksi sperma. Sedangkan perempuan memiliki alat reproduksi seperti rahim dan saluran 11 untuk melahirkan, memproduksi telur, memiliki vagina, dan mempunyai alat menyusui. (Nursalam, 2014)

### **B. Konsep Gastritis**

#### **1. Pengertian**

Gastritis merupakan suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan - kerusakan erosi. Sedang kronik adalah inflams lambung yang lama yang disebabkan oleh ulkesbenigna atau maligna dari lambung, atau oleh bakteri H Pylori (Dermawan T, 2018, edisi 1). Gastritis adalah nyeriepigastrium yang hilang timbul/menetap dapat disertai dengan mual/muntah. Penyebab utama gastritis adalah iritasi lambung misalnya oleh makanan yang merangsang asam lambung, alkohol, obat atau stres. Pada keadaan ini terjadi gangguan keseimbangan antara produksi asam lambung, dan daya tahan mukosa. Gejala yang dialami biasanya penderita mengeluh perih atau tidak enak di ulu hati, nyeri epigastrium, perut kembung, mual, dan muntah (Depkes, 2011:89).

#### **2. Anatomi fisiologi**

Lambung terletak dibawah diafragma didepan pankreas dan limfa menempel pada sebelah kiri fundus. Kedua ujung lambung dilindungi olehsfingteryang mengatur pemasukan dan pengeluaran. Sfingter kardia atau sfingter esofagus bawah, mengalirkan makanan masuk kedalam lambungdan mencegah refluks isi lambung memasuki esofagus kembali. Daerah lambung tempat pembukaan sfingter kardia dikenal dengan nama daerah kardia.

Di saat sfingter pilorikum berelaksasi makanan masuk ke dalam duodenum dan ketika berkontraksi sfingter ini akan mencegah terjadinya aliran balik isi usus halus ke dalam lambung. Sfingter pilorus memiliki arti klinis yang penting karena dapat mengalami stenosis(penyempitan pilorusyang

menyumbat )sebagai komplikasi dari penyakit tukak lambung. Stenosis pilorus atau pilorospasme terjadi bila serat-serat otot disekelilingnya mengalami hipertropi atau spasme sehingga sfingter gagal berelaksasi untuk mengalirkan makanan dari lambung ke dalam duodenum.(Setiadi, 2013)

### **3.Klasifikasi Gastritis**

#### **1. Gastritis Akut**

Gastritis akut adalah inflamasi akut mukosa lambung pada sebagian Sebagian besar merupakan penyakit yang ringan dan sembuh sempurna. Salah satu bentuk gastritis akut yang manifestasi klinisnya adalah Gastritis akut erosive, disebut erosif apabila kerusakan yang terjadi tidak lebih dalam dari pada mukosa muscolaris lambung). Gastritis akut hemoragic disebut hemoragik disebut karena pada penyakit ini akan dijumpai perdarahan mukosa lambung dalam berbagai derajat dan terjadi erosi yang berarti hilangnya kontinuitas mukosa lambung pada beberapa tempat, menyertai inflamasi pada mukosa lambung tersebut.

#### **2. Gastritis Kronis**

Gastritis kronis adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun. Gastritis kronik diklasifikasikan dengan tiga perbedaan sebagai berikut:

### **4.Etiologi**

Penyebab utama gastritis adalah bakteri *Helicobacter pylori*, virus, atau parasit lainnya juga dapat menyebabkan gastritis. Kontributor gastritis akut adalah meminum alkohol secara berlebihan, infeksi dari kontaminasi makanan yang dimakan, dan penggunaan kokain. Kortikosteroid juga dapat menyebabkan gastritis seperti NSAID aspirin dan ibuprofen. (Dewit,Stromberg & Dallred, 2016).

#### **1. Gastritis Bakterialis**

Infeksi bakteri *Helicobakter Pylori* yang hidup di dalam lapisan mukosa yang melapisi dinding lambung. Diperkirakan ditularkan melalui jalur oral atau akibat memakan atau minuman yang terkontaminasi oleh bakteri ini. Gastritis karena stres akut

penyakit berat atau trauma (cedera) yang terjadi tiba-tiba pembedahan infeksi berat cederanya sendiri mungkin tidak mengenai lambung seperti terjadi

pada luka bakar yang luas atau cedera yang menyebabkan perdarahan hebat.

## 2. Gastritis erosit kronis

Pemakaian obat penghilang rasa nyeri secara terus menerus. Obat analgesik anti inflamasi non steroid (AINS) seperti aspirin, ibuprofen, dan naproxen dapat menyebabkan perdarahan pada lambung. Dengan cara menurunkan Prostaglandin yang bertugas untuk melindungi dinding lambung. Penyakit kronis, gejalanya sakit perut dan diare dalam bentuk cairan Bisa menyebabkan peradangan kronis pada dinding saluran cerna, namun, kadang kadang dapat juga menyebabkan peradangan pada dinding lambung.

Infeksi bakteri atau virus sebagian besar populasi di dunia terinfeksi oleh bakteri H Pylori yang hidup di bagian dalam lapisan mukosa yang melapisi dinding lambung Walaupun tidak sepenuhnya dimengerti bagaimana bakteri tersebut dapat ditularkan, namun diperkirakan penularan tersebut terjadi melalui jalur oral atau akibat memakan makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh bakteri ini infeksi H Pylori sering terjadi pada masa kanak-kanak dan dapat bertahan seumur hidup karena tidak dilakukan perawatan infeksi H Pylori ini sekarang diketahui sebagai penyebab utama terjadinya peptikulkulser dan penyebab terbanyak dari ulser gasitrik dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan peradangan menular yang kemudian mengakibatkan perubahan pada lapisan pelindung dinding lambung Salah satu perubahan itu adalah atrophic gastritis sebuah keadaan dimana kelenjar penghasil asam lambung secara perlahan.

## 5. Patofisiologi Gastritis

Obat-obatan, alkohol, garam empedu, zat iritan lainnya dapat merusak mukosa lambung (gastritis erosif). Mukosa lambung berperan penting dalam melindungi lambung dari autodigesti oleh HCl dan pepsin. Bila mukosa lambung rusak maka terjadi difusi HCl ke mukosa dan HCl akan merusak mukosa. Kehadiran HCl di mukosa lambung menstimulasi perubahan pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin meningkatkan permeabilitas kapiler sehingga terjadi perpindahan cairan dari intra- merangsang pelepasan histamine dari sel mast. Histamin akan perdarahan pada lambung. Biasanya lambung dapat melakukan regenerasi sel ke ekstrasel dan menyebabkan edema dan kerusakan kapiler sehingga timbul mukosa oleh karena itu gangguan tersebut menghilang dengan sendirinya.

Namun bila lambung sering terpapar dengan zat iritan maka inflamasi akan

terjadi terus menerus. Jaringan yang meradang akan di isi oleh jaringan fibrin sehingga lapisan mukosa lambung dapat hilang dan terjadi atrofi sel mukosa lambung. Faktor intrinsik yang dihasilkan oleh sel mukosa lambung akan menurun atau hilang sehingga cobalamin (vitamin B<sub>12</sub>) tidak dapat diserap di usus halus. Sementara vitamin B<sub>12</sub> ini berperan penting dalam pertumbuhan dan maturasi sel darah merah. Pada akhirnya klien gastritis dapat mengalami anemia. Selain itu dinding lambung menipis rentan terhadap perforasi lambung dan perdarahan.

## 6. Komplikasi Gastritis

### 1. Gastritis Akut

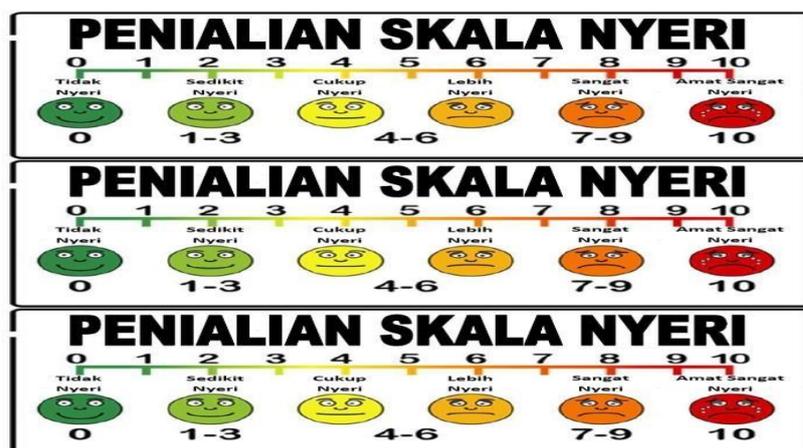
Komplikasi yang dapat timbul pada gastritis akut adalah hematemesis atau melena.

### 2. Gastritis kronis

Pendarahan saluran cerna bagian atas, ulkus, perforasi dan anemia karena gangguan absorpsi vitamin B (anemia perniosa).

## C. Konsep Nyeri

### 1. Pengertian Nyeri



Gambar Penilaian Skala Nyeri

Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan. dalam Suzanne C. Smeltzer, (2002) Nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi

bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri Arthur C. Curton (2018)

Nyeri adalah pengalaman pribadi, subjektif, yang dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian, dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan dan memotivasi setiap orang untuk menghentikan rasa tersebut Melzack dan Wall (1988) dalam Judha dkk. (2012). Nyeri sebenarnya merupakan mekanisme protektif yang dimaksudkan untuk menimbulkan kesadaran telah atau akan terjadi kerusakan jaringan Tournaire & Theau-Yonneau (2007) dalam Judha (2012).

## **2. Sifat Nyeri**

1. Nyeri bersikap individu
2. Tidak menyenangkan
3. Merupakan suatu kekuatan yang mendominasi
4. Bersifat tidak berkesudahan

Nyeri adalah suatu mekanisme protektif bagi tubuh ia timbul bilamana jaringan sedang dirusak dan ia menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut (Guyton, 2018).

## **3. Teori-Teori Nyeri**

### **1. Teori Spesivitas**

Teori spesivitas nyeri berjalan dari reseptor-reseptor nyeri yang spesifik melalui jalur neuroanatomik tertentu ke pusat nyeri di otak dan bahwa hubungan antara stimulus dan respons nyeri yang bersifat langsung dan invariabel

### **2. Teori pola**

Nyeri disebabkan oleh berbagai reseptor sensoris yang dirangsang oleh pola tertentu. Nyeri merupakan akibat stimulasi reseptor yang menghasilkan pola tertentu dari impuls saraf Pada sejumlah analgesia, nyeri fantom, dan sesalgia teori pola ini bertujuan bahwa rangsangan yang kuat mengakibatkan berkembangnya rangsangan terus-menerus pada spinal cord sehingga saraf transmisi nyeri bersifat hipersensitif yang mana rangsangan dengan intensitas rendah dapat menghasilkan transmisi nyeri (Lewis, 1983)

### 3. Teori Pengontrolan Nyeri

Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri.

### 4. Klasifikasi Nyeri

Nyeri menjadi dua jenis: yakni nyeri fisiologis dan nyeri patologis

- 1 Nyeri ini adalah nyeri fisiologis sensor normal berfungsi sebagai alat proteksi tubuh. Sementara nyeri.
- 2 Patologis merupakan sensor abnormal yang dirasakan oleh seseorang yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya adanya trauma dan infeksi bakteri ataupun virus. Nyeri patologis merupakan sensasi yang timbul sebagai konsekuensi dari adanya kerusakan jaringan atau akibat adanya kerusakan saraf. Jika proses inflamasi mengalami proses penyembuhan normal sehingga menghilang sesuai dengan proses penyembuhan disebut sebagai adaptasi yang lazim dikenal sebagai nyeri akut.

### 5. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi

#### 1. Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung singkat (Meinhart dan McCaffery, 1983 NIH, 1986 dalam Smeltzer, 2002). Untuk tujuan definisi, nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan. Fungsi nyeri akut ialah memberi peringatan akan suatu cedera atau penyakit yang akan datang.

#### 2. Nyeri Kronik

Adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, intensitas yang bervariasi, dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (McCaffery, 1986 dalam Potter & Perry, 2005). Nyeri kronik dapat tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons

**Tabel 3.2 Perbandingan karakteristik nyeri akut dan nyeri kronis**

Karakteristik	Nyeri akut	Nyeri kronis
Tujuan/keuntungan	Memperingatkan adanya cedera atau masalah	Tidak ada
Awitan	Mendadak	Terus-menerus atau intermiten
Intensitas	Ringan sampai berat	Ringan sampai Berat
Durasi	Durasi singkat	Durasi lama
Komponen psikologis	Ansietas	Depresi Mudah marahMenarik diri
Reson jenis lainnya		Tidur terganggu Nafsu makan menurun

## **6. Cara Menangani Nyeri Gastritis**

Nyeri adalah suatu keadaan tidak nyaman baik bersifat ringan maupun berat. Adanya perasaan yang menimbulkan ketegangan dan siksaan bagi yang mengalaminya. Kadang pasien menangis dan menahan rasa sakit yang dialaminya. Nyeri ada yang sifatnya sebentar ( nyeri akut ) dan ada yang sifatnya lama ( nyeri kronik ). Dan nyeri ada yang sedikit mengganggu aktifitas sehari – hari ( nyeri ringan ) sampai tidak bisa melakukan aktifitas fisik ( nyeri berat ).

### **1.Tujuan menangani Nyeri**

- Mengurangi rasa sakit
- Mengurangi ketegangan otot
- Mengalihkan perhatian agar nyeri tidak terasa atau hilang

### **2.Penanganan Nyeri**

Penanganan nyeri di bagi menjadi 2 yaitu dengan menggunakan obat dan tanpa menggunakan obat. Penanganan nyeri tanpa obat dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bimbingan dokter atau perawat diantaranya :

### **1. Teknik Relaksasi Nafas Dalam**

Bertujuan untuk meningkatkan fungsi paru-paru, memelihara pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress fisik dan emosional, menurunkan kecemasan dan mengurangi nyeri. Tehnik ini sangat sederhana tetapi bila dilakukan dengan baik dapat mengurangi rasa nyeri. Caranya yaitu tarik nafas dalam dari hidung kemudian mengeluarkannya secara perlahan melalui mulut. Lakukan berulang kali sesuai kebutuhan.

### **2. Distraksi ( pengalihan selain nyeri )**

Adalah memfokuskan perhatian diri pada sesuatu selain nyeri. Metode nyeri dengan cara mengalihkan perhatian klien pada hal-hal lain sehingga klien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Contohnya diantaranya : menonton TV, membaca buku, ngobrol dengan keluarga dan lain – lain.

### **3. Aromaterapi**

Terapi dengan menggunakan wewangian alamiah yang mengandung unsur- unsur herbs dengan pendekatan sistem keseimbangan alam. Terapi dengan wewangian membuat efek rileks, menghilangkan stress dan membuat pikiran menjadi tenang. Wewangian tertentu diyakini dapat mempengaruhi sistem syaraf terutama otak untuk bekerja memproduksi penetral yang menyebabkan nyeri.

### **4. Hipnoterapi**

Hipnoterapi adalah terapi dengan menggunakan hypnosis Diterapi terlebih dahulu membuat anda masuk dalam kondisi relaksasi

### **5. Teknik Imajinasi Terbimbing**

Adalah membayangkan sesuatu yang menarik dan menyenangkan seperti pengalaman hidup yang indah, membayangkan berwisata dan lain – lain.

### **6. Teknik Rangsangan dan Pijatan**

Teknik rangsangan berupa kompres air hangat pada daerah sekitar nyeri dapat melebarkan pembuluh darah yang mengalir ke area nyeri. Sehingga rasa nyeri dapat berkurang penanganan nyeri adalah mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang sampai mengganggu aktivitas penderita. Penanganan nyeri akan

diberikan ketika seorang merasakan sakit yang signifikan atau berkepanjangan. Tujuan adanya menangani nyeri antara lain: mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang sakit dan meningkatkan kualitas hidup.

Ada beberapa kategori yang bisa diringankan dengan penanganan nyeri seperti:

1. Nyeri akut

Merupakan nyeri yang terjadi tiba-tiba dan hanya berlangsung sebentar dan sesekali. Biasanya, nyeri akut terjadi karena patah tulang, kecelakaan, terjatuh, luka bakar, persalinan, dan operasi.

2. Nyeri kronis

Jenis nyeri yang terjadi selama lebih dari 6 bulan dan dirasakan hampir setiap hari. Biasanya, nyeri kronis diawali dengan nyeri akut namun tidak hilang meskipun cedera atau penyakit telah sembuh. Biasanya, nyeri kronis terjadi karena nyeri tulang belakang, kanker, diabetes, sakit kepala, atau masalah pada sirkulasi darah.

3. Nyeri saraf

Merupakan jenis nyeri yang terjadi karena ada peradangan saraf. Sensasinya seperti ditusuk-tusuk dan terbakar. Bahkan beberapa penderitanya yang menjelaskan sensasinya seperti tersetrum dan jadi kian parah di malam hari.

4. Nyeri seperti ditusuk, kram, atau terbakar (phantom pain)

Phantom pain terasa seperti datang dari bagian tubuh yang tidak lagi ada di tempatnya. Biasanya, orang yang menjalani amputasi kerap merasakannya. Phantom pain bisa mereda seiring dengan berjalannya waktu.

5. Nyeri jaringan lunak

Nyeri ini terjadi karena ada peradangan jaringan, otot, atau ligamen. Biasanya berhubungan dengan cedera saat olahraga, nyeri tulang belakang, hingga masalah saraf sciatica.

6. Nyeri alih pada bagian tubuh tertentu

Nyeri alih terasa seperti datang dari titik tertentu namun sebenarnya merupakan dampak dari cedera atau peradangan di organ lain atau lokasi lain. Misalnya masalah di pankreas akan menyebabkan rasa nyeri di perut bagian atas hingga punggung. Upaya penanganan nyeri dibagi menjadi dua yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penanganan non farmakologis

### **1. Teknik Kompres Hangat**

Teknik kompres hangat dapat membantu mengurangi peradangan dan nyeri pada perut.

### **2. Teknik relaksasi**

Teknik seperti meditasi atau yoga dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Distraksi melibatkan mengalihkan perhatian dari nyeri dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan atau menarik.

### **3. Aroma terapi**

Menggunakan minyak esensial tertentu yang diketahui memiliki sifat relaksasi atau analgesik untuk membantu mengurangi nyeri. Dalam penanganan nyeri, di negara-negara maju yang memiliki sistem kesehatan sangat baik, tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, maupun tim kesehatan lainnya mampu berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan atau layanan nyeri kepada pasien. Layanan nyeri tersebut adalah sebuah fasilitas khusus untuk klasifikasi tertentu dari nyeri yang memberikan pelayanan diagnosis, pengobatan, dan intervensi yang tepat.

Selain manajemen penanganan nyeri, seperti yang telah dijelaskan, berikut adalah proses manajemen penanganan nyeri yang menguraikan tahapan prosesnya, yang dimulai dengan (1) kaji (assess), (2) rencanakan (plan), (3) implementasi (implement), dan (4) evaluasi (evaluate)s

Pendekatan pemecahan masalah yang diadopsi oleh proses ini melibatkan empat tahap, yaitu assessment (identifikasi nyeri) planning (menetapkan target, misalnya, mengurangi rasa sakit hingga setidaknya skor keparahan 3 pada numerik (skala penilaian), implementing the plan atau mengimplementasikan rencana (mengobati rasa sakit), dan evaluating the plan atau evaluasi rencana (seberapa efektif?). Proses manajemen nyeri kemudian dimulai lagi dengan penilaian ulang masalah (reassessment of the problem). Pemecahan masalah dimulai dengan pengkajian awal dan berkelanjutan melalui tinjauan rutin dan evaluasi pengobatan adalah salah satu prinsip utama pengelolaan nyeri yang efektif.

National Health and Medical Research Council (NHMRC) pada tahun 1998 menyatakan bahwa rasa sakit, kecemasan, dan sulit tidur membentuk vicious cycle atau lingkaran setan, setiap aspek memengaruhi yang lain, di mana

kecemasan dapat memengaruhi rasa sakit serta sebaliknya. Ini menegaskan temuan awal Baylock (1968) yang menyarankan bahwa kecemasan praoperatif dapat meningkatkan nyeri pascaoperasi dan Closs et al. (1997) yang menemukan hubungan antara kecemasan tinggi, sakit parah, dan kurang tidur setelah pembedahan ortopedi.

Selanjutnya, perlu di pahami mengapa petugas kesehatan perlu melakukan pengkajian pada nyeri akut, yaitu sebagai berikut.

- Untuk menentukan intensitas, kualitas, dan durasi rasa sakit
- Untuk membantu diagnosis.
- Untuk membantu dalam menentukan pilihan analgesia
- Untuk mengevaluasi efektivitas terapi yang berbeda
- Untuk membantu dalam pemantauan praktik klinis

Selain hal tersebut, manajemen nyeri dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu drug therapy dan nondrug intervention (Timby and Smith, 2009)

### **1. Terapi Obat (Drug Therapy)**

Terapi obat ini sering disebut juga sebagai pharmacologic pain management. Terapi obat adalah sebuah cara atau landasan untuk mengelola nyeri WHO merekomendasikan untuk mengikut pendekatan tiga tingkat atau dikenal dengan a three-tiered approach, sesuai dengan intensitas nyeri dan respons klien terhadap terapi obat yang dipilih Langkah keempat sedang dipertimbangkan untuk di gunakan dengan nyeri terkait dengan kanker mungkin termasuk blok saraf, analgesik diberikan intratekal (di ruang subarachnoid atau epidural tulang belakang), stimulasi listrik di sumsum tulang belakang, dan teknik analgesik bedah saraf (Miguel, 2000), Analgesik opioid dan opiat, seperti morfin serta meperidine (Demerol) adalah zat yang dikendalikan sebagai narkotika Obat-obatan tersebut mengganggu persepsi nyeri secara terpusat (di otak). Analgesik nonopioid bukanlah narkotika, mereka menghilangkan rasa sakit dengan mengubah neurotransmisi di tingkat perifer.

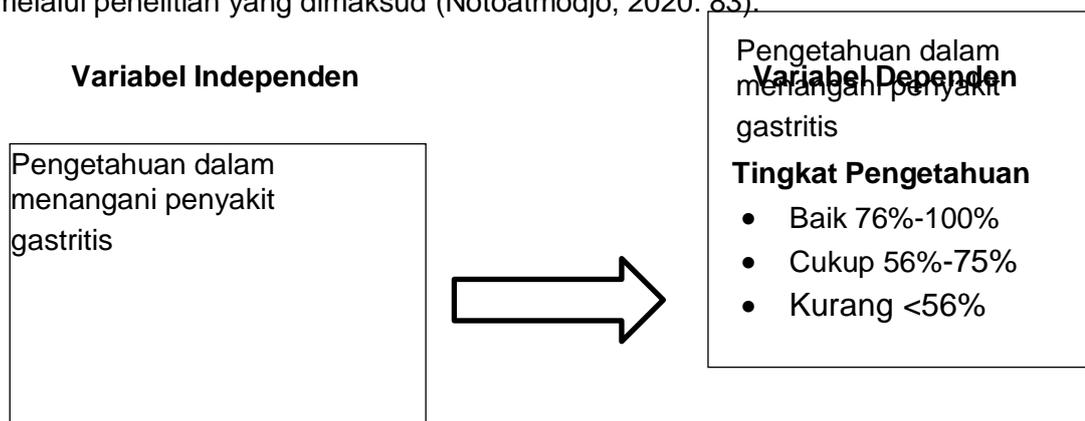
### **2. Nondrug Intervention**

Intervensi ini sering juga disebut sebagai nonpharmacologic pain management. Beberapa intervensi nonobat ini dapat digunakan untuk membantu mengelola rasa sakit. Beberapa intervensi, seperti penerapan kompres panas dan dingin merupakan tindakan keperawatan mandiri atau mungkin memerlukan

kolaborasi dengan dokter. Lainnya, seperti stimulasi saraf listrik transkutan dan perkutan, akupunktur dan akupresur, dikelola oleh individu yang memiliki pelatihan serta keahlian khusus. Intervensi terakhir mungkin digunakan untuk klien dengan nyeri kronis atau mereka yang teknik manajemen nyeri akutnya tidak berhasil atau dikontraindikasikan.

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Disimpulkan, kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Notoatmodjo, 2020: 83).



- i. Variabel Independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen/terikat. Dalam penelitian ini variabel independennya adalah umur, pendidikan, pekerjaan.
- ii. Variabel Dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan pasien dalam menangani nyeri penyakit gastritis.

### E. Defenisi Operasional

No	Variabel	Devenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	<b>Independen</b>				
1	Usia	Usia responden dihitung sejak lahir sampai dengan waktu penelitian yang dinyatakan dalam tahun	Kuesi oner	26-35 tahun 36-45 tahun 46-55 tahun	Ordinal
2	Jenis kelamin	Untuk mengetahui perbedaan responden mengidentifikasi perbedaan jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan	Kuesi oner	Laki-laki Perempuan	Nominal
3	Pendidikan	Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kompetensi dalam	Kuesi oner	1. Rendah : SD-SMP 2. Menengah: SMA 3.Tinggi D3-S1-S2	Ordinal
		maupun luar sekolah yang terjadi sepanjang hidup (topik 2020)			

4	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari untuk menghasilkan uang setiap bulannya	Kuiso ner	1.Irt 2.Wiraswasta 3.ASN/PNS	Interval
No	Variabel	Devinisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
	<b>Dependen</b>				
1	Pengetahuan	Pemahaman responden dalam menangani nyeri penyakit gastritis	Kuosi oner	1.Tingkat pengetahuan Baik bila a.skor= 76-100% b.Cukup baik bila skor =56-75% c.Kurang baik bila skor <55% (Arikunto,2013)	Ordinal