



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489

(Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 17, 2025

Revised: August, 22, 2025

Available: August, 22, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Abstract

Background: Gastrointestinal disorders are a common clinical condition in medical practice and can lead to serious complications if not treated promptly and appropriately. Symptoms include excessive vomiting, abdominal pain, and dehydration, which often leads to decreased nutritional intake.

Purpose: To evaluate the effectiveness of a combination of eucalyptus oil therapy and deep breathing relaxation in patients with vomiting, profuse abdominal pain, low intake, dehydration, and nausea.

Method: This case study was conducted on a 19-year-old patient in the Emergency Department with complaints of nausea, vomiting more than five times a day, abdominal pain, and weakness.

Results: Pharmacological therapy with pantoprazole and ondansetron injections, as well as non-pharmacological therapy using eucalyptus oil and deep breathing relaxation, were effective in managing symptoms of vomiting, abdominal pain, and dehydration.

Conclusion: The patient's condition improved after 3 hours of intervention, with a reduction in the frequency of vomiting.

Keywords: Abdominal Pain; Deep Breathing Relaxation; Eucalyptus Oil; Gastrointestinal Disorders; Vomiting Profuse.

Pendahuluan: Gangguan gastrointestinal merupakan kondisi klinis yang sering dijumpai dalam praktek medis dan dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Gejalanya meliputi muntah berlebihan, nyeri perut, dan dehidrasi yang sering menyebabkan asupan nutrisi pada pasien menurun.

Tujuan: Untuk mengevaluasi efektivitas implementasi keperawatan kombinasi terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam pada pasien dengan vomiting profuse abdominal pain low intake dehidrasi dengan nausea.

Metode: Penelitian studi kasus yang dilakukan pada pasien berusia 19 tahun di Instalasi Gawat Darurat dengan keluhan mual, muntah lebih dari lima kali sehari, nyeri perut, dan kelemahan tubuh.

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

Hasil: Terapi farmakologis dengan injeksi obat pantoprazole dan ondansentron serta terapi non farmakologis dengan menggunakan minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam efektif untuk mengelola Gejala Vomiting Profuse, Abdominal Pain, dan Dehidrasi.

Simpulan: Terjadi perbaikan kondisi pasien setelah intervensi selama 3 jam dengan berkurangnya frekuensi muntah.

Kata Kunci: Gangguan Gastrointestinal; Minyak Kayu Putih; Nyeri Abdomen; Relaksasi Nafas Dalam; Vomiting Profus.

PENDAHULUAN

Gangguan gastrointestinal yang ditandai dengan muntah berlebihan (vomiting profus), nyeri abdomen (abdominal pain), asupan makanan yang rendah (low intake), dan dehidrasi merupakan kondisi klinis yang sering dijumpai dalam praktik medis. Menurut World Health Organization prevalensi gastroenteritis akut sebagai penyebab utama muntah dan dehidrasi mencapai 1.7 miliar kasus setiap tahunnya di seluruh dunia dengan angka kematian yang signifikan terutama pada anak-anak dan lansia (World Health Organization, 2024).

Kondisi ini dapat terjadi akibat berbagai penyebab, termasuk infeksi saluran cerna, obstruksi usus, gangguan metabolik, hingga efek samping dari penggunaan obat-obatan tertentu (Puspita & Apriza, 2024). Apabila penyakit ini tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti gangguan elektrolit, ketidakseimbangan cairan, serta kerusakan organ akibat dehidrasi berat (Sari, Karyawati, & Sujono, 2024).

Muntah profus dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti gastroenteritis, keracunan makanan, atau gangguan neurologis yang mempengaruhi pusat muntah di otak. Selain itu, nyeri abdomen yang menyertai kondisi ini bisa menjadi indikasi dari masalah yang lebih serius, seperti apendisitis, pankreatitis, atau perforasi saluran cerna.

Kombinasi dari muntah yang berlebihan dan rendahnya asupan makanan sering kali menyebabkan dehidrasi yang ditandai dengan penurunan turgor kulit, hipotensi, dan gangguan keseimbangan elektrolit yang dapat memperburuk kondisi pasien (Jannah, Dewi, & Ludiana, 2024). Sebuah studi di

Indonesia menemukan bahwa prevalensi dehidrasi pada mahasiswa cukup tinggi akibat pola konsumsi cairan yang tidak memadai dan relevan dalam konteks pasien dengan gangguan gastrointestinal akut (Faruqui, 2023).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penanganan yang cepat dan tepat terhadap pasien dengan gejala-gejala tersebut sangat krusial untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Rehidrasi yang adekuat, baik secara oral maupun intravena, merupakan langkah utama dalam tata laksana kondisi ini (Juartika, Feri, & Diastuti, 2024).

Selain itu, pendekatan multidisiplin yang melibatkan tenaga medis, seperti dokter spesialis penyakit dalam, ahli gizi, dan perawat, sangat diperlukan untuk menentukan etiologi yang mendasari dan memberikan intervensi yang sesuai (Haryani, Waluyo, & Nikmah, 2022). Terapi rehidrasi oral dan intravena di Indonesia masih menjadi metode utama dalam menangani kasus dehidrasi akibat muntah profus dan diare, terutama pada pasien yang mengalami ketidakseimbangan elektrolit (Sazilli, Marisa, & Cahyawati, 2024).

Urgensi dalam menangani kasus ini sangat tinggi mengingat komplikasi yang dapat timbul jika intervensi tidak segera dilakukan. Pasien dengan muntah profus dan dehidrasi berat berisiko mengalami gangguan hemodinamik yang dapat mengancam nyawa. Sehingga, deteksi dini serta terapi suportif yang agresif sangat diperlukan untuk mencegah mortalitas dan morbiditas yang lebih lanjut (Syarifa, Effiyana, & Ulfah, 2024). Studi terbaru juga menekankan pentingnya pemantauan

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

elektrolit serta penggunaan terapi farmakologis yang tepat dalam tata laksana muntah profus dan nyeri abdomen (Nari, 2019).

METODE

Penelitian studi kasus observasional dengan desain pendekatan cross-sectional yang berfokus pada asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien Nn. A dengan vomiting profus, abdominal pain, low intake, dan dehidrasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien Nn. A yang mengalami gangguan sistem pencernaan dengan gejala vomiting profus, abdominal pain, low intake, dan dehidrasi serta mendapatkan asuhan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Teknik Pengumpulan Data dengan data primer meliputi: observasi, cek keadaan umum pasien, cek tingkat kesadaran, cek *vital sign*, dan pemeriksaan fisik. Selain itu inspeksi juga dilakukan dengan cara melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu yang diperlukan (Kirono, Negoe, & Tesa, 2023). Inspeksi dilakukan meliputi cek kondisi pasien.

Selain itu, palpasi juga dilakukan dengan cara meraba menggunakan satu atau kedua tangan untuk mengetahui ukuran, tekstur permukaan, konsistensi massa, lokasi massa, suhu, denyutan atau getaran, rasa nyeri pada suatu organ, dan batas batas organ dalam tubuh (Sugiarto, Harioputro, Suselo, Munawaroh, Giri, Lestari, Wediningsih, & Suryawan, 2019). Perkusi juga dilakukan dengan cara melakukan pengetukan pada bagian tubuh dengan jari, tangan atau alat kecil untuk mengevaluasi ukuran, konsistensi, batas atau adanya cairan dalam organ tubuh (Sugiarto et al., 2019).

Auskultasi juga dilakukan dalam penelitian ini untuk pemeriksaan bunyi dari dalam tubuh, meliputi frekuensi, intensitas, durasi dan kualitas dengan menggunakan alat yang disebut stetoskop (Sugiarto et al., 2019). Khususnya bunyi usus untuk menilai

motilitas saluran cerna. Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi yang mencakup rekam medis pasien, laporan pemeriksaan laboratorium, serta catatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Analisa Data meliputi reduksi data yang dilakukan sejak tahap awal pengumpulan data dengan menyusun ringkasan, mengkode data, menelusuri tema utama, mengelompokkan data yang relevan, dan menyisihkan informasi yang tidak berkaitan. Reduksi data meliputi hasil wawancara dengan pasien serta analisis terhadap intervensi keperawatan yang diberikan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Penyajian data dilakukan dalam bentuk teks naratif yang mencakup hasil observasi, pemeriksaan fisik, serta intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien Nn. A selama perawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Data disusun secara sistematis untuk memudahkan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengidentifikasi karakteristik pasien, respons terhadap intervensi keperawatan, serta efektivitas tindakan yang telah dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyesuaikan data wawancara, format asuhan keperawatan, dan referensi kepustakaan. Verifikasi dilakukan dengan meninjau kembali hasil reduksi dan penyajian data untuk memastikan keakuratan temuan penelitian ini.

HASIL

Subjek penelitian yaitu pasien di inisial sebagai Nn. A, lahir pada 30 April 2005, berjenis kelamin perempuan, dan berdomisili di Ngebel. Pasien terdaftar di rumah sakit dengan nomor rekam medis **-*-15. Pasien masuk ke IGD rumah sakit pada tanggal 30 Januari 2025 dan dilakukan pengkajian pada hari yang sama.

Pasien mengeluhkan mual, pusing, nyeri perut, dan muntah lebih dari lima kali sehari yang telah dirasakan selama tiga hari terakhir. Selain itu, pasien mengalami

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

demam sejak satu hari yang lalu dan merasa lemas sejak dua hari terakhir. Pasien juga memiliki riwayat asam lambung. Selain itu, pasien memiliki riwayat penyakit asam lambung, namun tidak memiliki riwayat penyakit kronis lainnya. Tidak ditemukan adanya riwayat penyakit serupa dalam keluarga.

Hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 150/96 mmHg, nadi 131 kali per menit, suhu tubuh 37,2°C, frekuensi napas 24 kali per menit, dan saturasi oksigen 96% dalam kondisi udara ruangan. Sesuai level triase yang ada di Instalasi Gawat Darurat (IGD) pasien termasuk dalam kategori kuning dikarenakan respirasi rate >22.

Pemeriksaan pernapasan menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami takipnea dan tidak ditemukan suara nafas abnormal. Gerakan dinding dada tampak simetris dengan auskultasi menunjukkan suara nafas vesikuler yang normal. Tidak ditemukan adanya retraksi otot pernapasan, sianosis, atau nasal flare. Saturasi oksigen pasien tercatat sebesar 100% dalam kondisi udara ruangan.

Hasil wawancara juga menyatakan pasien tidak memiliki riwayat merokok maupun konsumsi obat-obatan terlarang. Tidak ditemukan adanya alergi terhadap obat-obatan tertentu. Selain itu, hasil pemeriksaan laboratorium darah rutin menunjukkan kadar hemoglobin 14,1 g/dL, hematokrit 41%, leukosit 8,33 ribu/ μ L, dan trombosit 322 ribu/ μ L, semuanya berada dalam batas normal. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan eritrosit dan diferensial leukosit. Pemeriksaan glukosa darah sewaktu menunjukkan hasil 75 mg/dL, yang berada dalam rentang normal.

Farmakoterapi pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan bertujuan untuk meredakan gejala utama seperti nyeri, inflamasi, dan mual. Antrain injeksi digunakan sebagai analgesik untuk mengatasi nyeri sedang hingga berat, terutama nyeri kolik abdomen atau nyeri pasca operasi. Pantoprazole injeksi diberikan sebagai terapi suportif untuk menghambat

produksi asam lambung yang berlebihan pada pasien dengan gastritis, ulkus peptikum, dan GERD, sehingga dapat mencegah iritasi mukosa lambung lebih lanjut.

Selain itu, Zyfort yang mengandung vitamin B kompleks berperan dalam mendukung fungsi saraf dan mempercepat pemulihan pasien yang mengalami peradangan saraf akibat kondisi gastrointestinal yang mendasarinya. Mengatasi mual dan muntah yang sering menyertai gangguan pencernaan, ondansetron injeksi diberikan sebagai antiemetik, terutama bagi pasien yang mengalami efek samping dari kemoterapi, radioterapi, atau tindakan pasca operasi. Kombinasi farmakoterapi ini diharapkan dapat memberikan perbaikan signifikan bagi pasien dengan gangguan gastrointestinal, meningkatkan kenyamanan, serta mempercepat pemulihan klinis mereka.

Analisis diagnosa keperawatan pada Nn. A dengan gangguan sistem pencernaan menunjukkan adanya dua masalah utama, yaitu nausea dan nyeri akut. Nausea atau mual yang dialami pasien berhubungan dengan adanya iritasi pada lambung. Hal ini dibuktikan dengan data subjektif berupa keluhan pasien yang masih merasa mual, terjadi penurunan nafsu makan, serta merasa lemas. Secara objektif, pasien tampak pucat dan mengalami penurunan berat badan dari 65 kg menjadi 63 kg. Selain itu, pemeriksaan fisik menunjukkan pupil isokor yang dapat mengindikasikan kondisi tubuh yang mengalami stres atau gangguan keseimbangan fisiologis akibat iritasi lambung.

Masalah kedua adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Pasien melaporkan nyeri di perut dengan karakteristik nyeri tertusuk-tusuk, skala nyeri 8 dari 10, dan sering kambuh. Nyeri ini menyebabkan pasien mengalami kesulitan tidur serta perubahan nafsu makan. Data objektif menunjukkan adanya peningkatan tanda-tanda vital, seperti nadi 131 kali per menit, laju pernapasan 24 kali per menit, serta tekanan darah 150/96

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

mmHg.

Suhu tubuh pasien berada pada 37,2°C, sementara saturasi oksigen dalam batas normal (96% dengan udara ruangan). Selain itu, pasien tampak gelisah dan mengalami gangguan tidur akibat nyeri yang dirasakan. Berdasarkan temuan ini, intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mengatasi mual dan nyeri akut, guna meningkatkan kenyamanan serta mempercepat pemulihan pasien.

Penanganan pasien dengan mual dan nyeri akut bertujuan mengurangi gejala serta meningkatkan kualitas hidup. Mual yang berhubungan dengan iritasi lambung memerlukan intervensi untuk meningkatkan kontrol mual/muntah dalam waktu 3 jam. Target yang diharapkan mencakup peningkatan kemampuan mengenali gejala serta penyebabnya dan penurunan penggunaan obat antiemetik.

Intervensi meliputi observasi pengalaman muntah, dampaknya terhadap kualitas hidup, serta pemantauan penggunaan antiemetik. Tindakan terapeutik mencakup pengaturan posisi pasien untuk mencegah aspirasi dan mempertahankan jalan napas. Edukasi diberikan agar pasien membawa kantong plastik untuk menampung muntah serta memperbanyak istirahat. Kolaborasi dilakukan dalam pemberian obat antiemetik seperti ondansetron sesuai kebutuhan.

Intervensi yang kedua untuk nafsu makan dalam waktu 3 jam. Target yang diharapkan mencakup peningkatan keinginan makan, asupan makanan dan cairan, dan asupan nutrisi. Intervensi meliputi verifikasi order obat sesuai dengan indikasi. Tindakan terapeutik mencakup melakukan prinsip 6 benar, pastikan ketepatan dan kepatenan kateter IV. Edukasi diberikan agar pasien mengetahui jenis obat, dan alasan pemberian.

Nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis memerlukan intervensi keperawatan guna menurunkan tingkat nyeri dalam waktu 3 jam. Target mencakup penurunan keluhan nyeri, peningkatan kualitas tidur, serta perbaikan tanda-tanda vital seperti nadi, tekanan

darah, dan pola pernapasan.

Intervensi dilakukan dengan mengidentifikasi karakteristik nyeri, mengajarkan teknik non farmakologis untuk meredakan nyeri, serta memfasilitasi istirahat dan tidur pasien. Edukasi diberikan mengenai teknik farmakologis dalam manajemen nyeri. Kolaborasi dalam pemberian analgesik dilakukan sesuai kebutuhan pasien.

Intervensi keperawatan dilakukan dengan pengamatan terhadap pengalaman muntah, identifikasi faktor penyebab, serta pemantauan penggunaan antiemetik dilakukan pada pasien dengan *nausea*. Pengaturan posisi pasien untuk mencegah aspirasi serta mempertahankan jalan napas telah dilakukan. Edukasi mengenai pentingnya istirahat serta membawa kantong plastik untuk muntah telah diberikan. Intervensi verifikasi order obat sesuai dengan indikasi telah diberikan. Tindakan melakukan prinsip 6 benar, pastikan ketepatan dan kepatenan kateter IV telah diberikan. Nyeri akut ditangani melalui identifikasi skala dan karakteristik nyeri, pemberian teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, serta memfasilitasi istirahat pasien.

Implementasi keperawatan dilakukan dengan pemantauan muntah, pemberian oksigen 3 liter per menit, menghirup minyak kayu putih, serta terapi farmakologis berupa injeksi pantoprazole dan ondansetron telah dilakukan pada pasien dengan *nausea*. Pasien tampak masih pucat, memiliki riwayat asam lambung, serta belum memiliki nafsu makan. Implementasi untuk nyeri akut mencakup pemberian analgesik, pengawasan tanda-tanda vital, serta pemantauan respon pasien terhadap terapi. Pasien masih mengalami nyeri dengan skala 7, kesulitan tidur, serta kondisi umum yang masih lemas.

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, masalah *nausea* dan nyeri akut belum sepenuhnya teratasi. Pasien masih merasakan mual meskipun tidak mengalami muntah, serta belum memiliki nafsu makan. Intervensi keperawatan seperti pemantauan muntah serta pemberian antiemetik masih

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

perlu dilanjutkan. Skala nyeri telah menurun, tetapi pasien masih mengalami kesulitan tidur serta kondisi umum masih lemas. Pemantauan skala nyeri serta edukasi mengenai teknik farmakologis dan nonfarmakologis dalam manajemen nyeri tetap diperlukan hingga terjadi perbaikan lebih signifikan.

PEMBAHASAN

Triase merupakan proses seleksi dan pengelompokan pasien yang akan diterima di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dari proses tersebut pasien yang diterima akan dikategorikan sebagai pasien dengan *true emergency* dan *false emergency*. Banyak data menunjukkan bahwa masih ada banyak kasus yang bukan gawat darurat yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat (IGD), sehingga menyebabkan kepadatan (*overcrowding*).

Berdasarkan hal tersebut, triase sangat penting untuk menentukan prioritas dalam penanganan pasien. Selain itu, triase juga merupakan aspek krusial dalam pelayanan di IGD untuk menghindari terjadinya kecacatan bahkan kematian. Sementara itu, Indonesia saat ini belum memiliki standar nasional yang resmi terkait sistem triase. Akibatnya pelaksanaan triase di setiap rumah sakit bervariasi, yang pada akhirnya mengakibatkan penerapan triage di Indonesia belum optimal.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018), triase yang umum dipakai di berbagai rumah sakit adalah triase warna. Warna warna yang sering dipakai adalah merah, kuning, hijau, dan hitam. Warna merah berfungsi sebagai indikator bagi korban yang memerlukan stabilitas segera, sedangkan warna kuning menandakan korban yang membutuhkan pengawasan ketat meskipun perawatan dapat ditunda sementara. Warna hijau dipakai untuk menandai kelompok korban yang tidak membutuhkan perawatan atau di mana perawatan dapat ditunda, sedangkan warna hitam sebagai tanda bagi korban yang telah meninggal (Eka, Rasyid, & Lita, 2022).

Data pengkajian menunjukkan bahwa

pasien mengalami *nausea* dan *nyeri akut* akibat gangguan sistem pencernaan yang ditandai dengan muntah berulang, nyeri abdominal, serta penurunan nafsu makan. Pemeriksaan tanda-tanda vital mengungkapkan peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi yang mengindikasikan respons tubuh terhadap nyeri dan stres fisiologis. Riwayat asam lambung menjadi faktor predisposisi utama yang memperburuk kondisi ini. Pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan kelainan signifikan yang menunjukkan bahwa gangguan yang dialami lebih bersifat fungsional daripada patologis.

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa pasien dengan riwayat gastroenteritis cenderung mengalami peningkatan sensitivitas lambung terhadap stresor eksternal yang memperburuk gejala mual dan nyeri (Budiati, Karlina, & Najihah, 2024). Selain itu, penelitian lainnya menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan pencernaan fungsional sering mengalami disregulasi motilitas lambung yang dapat memicu peningkatan produksi asam lambung dan memperparah gejala mual (Padilah, Nugraha, & Fitriani, 2022).

Analisis diagnosa keperawatan mengidentifikasi dua masalah utama, yaitu *nausea* yang berhubungan dengan iritasi lambung serta nyeri akut akibat agen pencedera fisiologis. Penelitian lain menyatakan bahwa peningkatan sensitivitas lambung terhadap asam dapat menyebabkan keluhan mual dan muntah berkepanjangan, terutama pada pasien dengan riwayat penyakit lambung (Jannah et al., 2024). Hal ini diperkuat oleh temuan lainnya yang menunjukkan bahwa pasien dengan dispepsia fungsional memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami *nausea* akibat gangguan regulasi motilitas lambung (Puspita & Apriza, 2024). Berdasarkan hal tersebut, pasien mengalami gejala serupa yang berdampak pada pola makan dan kualitas tidur, sehingga memerlukan penanganan intensif untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Rencana asuhan keperawatan difokuskan

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

pada pengelolaan *nausea* dan nyeri akut melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Ondansetron digunakan untuk mengurangi mual, sementara pantoprazole diberikan untuk menghambat produksi asam lambung yang berlebihan. Studi penelitian lain menunjukkan bahwa ondansetron efektif dalam menurunkan frekuensi muntah pada pasien dengan gangguan pencernaan akut, meskipun tidak sepenuhnya menghilangkan rasa mual (Petrović, Žunić, Pejčić, Milosavljević, & Janković, 2023).

Pemberian analgesik seperti antrain injeksi terbukti menurunkan intensitas nyeri secara signifikan (Loftus, Umana, Scholtz, & McElwee, 2023). Selain terapi farmakologis, pendekatan non farmakologis seperti teknik relaksasi, edukasi pasien mengenai pola makan sehat, dan pengaturan posisi tidur juga diterapkan untuk meningkatkan efektivitas pengobatan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologi dan edukasi pasien memiliki dampak lebih signifikan dalam mempercepat pemulihan dibandingkan terapi farmakologi saja (Smit, Kotze, & du Plessis, 2021).

Implementasi intervensi keperawatan melibatkan pemantauan respons pasien terhadap terapi yang diberikan. Pengamatan terhadap pengalaman muntah, identifikasi faktor pemicu, dan pemantauan efektivitas antiemetik dilakukan untuk mengevaluasi perkembangan pasien. Pasien dengan gangguan pencernaan akut membutuhkan pemantauan ketat dalam 48 jam pertama untuk menentukan respons awal terhadap terapi (Wazqar, Thabet, & Safwat, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi farmakologis memberikan hasil yang cukup baik dengan penurunan frekuensi muntah dan intensitas nyeri. Namun, pasien masih mengalami mual dan kesulitan tidur yang mengindikasikan perlunya intervensi tambahan dalam manajemen gejala, seperti teknik relaksasi progresif dan modifikasi pola makan. Terapi non farmakologis yang diimplementasikan dalam kasus ini adalah menghirup minyak kayu putih.

Penggunaan aromaterapi bertujuan untuk

meningkatkan kesehatan dengan merangsang indra penciuman dan menargetkan sistem saraf serta untuk meningkatkan suasana hati. Minyak esensial seperti eucalyptus memiliki sifat antiemetik yang bisa membantu mengurangi rasa mual dan muntah yang disebabkan oleh gangguan pencernaan (Nusran, 2024).

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa meskipun terapi yang diberikan telah memberikan perbaikan, kondisi pasien belum sepenuhnya stabil. Pasien masih mengalami mual meskipun muntah berkurang dan nafsu makan belum kembali normal. Hal ini sesuai dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa pemulihan gejala pencernaan sering membutuhkan waktu lebih lama, terutama pada pasien dengan riwayat gangguan asam lambung (Branković, Jovanović, Radonjić, Pančevski, Bukurecki, Dukić, & Zdravković, 2022).

Nyeri akut juga mengalami penurunan skala, tetapi pasien masih menunjukkan gangguan tidur dan tanda-tanda stres fisiologis. Sehingga, pemantauan lanjutan dan edukasi pasien mengenai manajemen gejala tetap diperlukan untuk memastikan pemulihan optimal. Penelitian terbaru menekankan pentingnya strategi multidisiplin, termasuk dukungan psikologis dalam penanganan gangguan pencernaan kronis guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Dermawan, Fadillah, & Budi, 2024).

Secara keseluruhan, kombinasi terapi farmakologis dengan pemberian injeksi pantoprazole dan ondansetron serta terapi non farmakologis dengan menghirup minyak kayu putih dan melakukan terapi tarik nafas dalam menunjukkan efektivitas dalam mengelola *nausea* dan nyeri akut pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan. Namun, pendekatan holistik yang mencakup aspek psikologis dan gaya hidup perlu diperkuat untuk mencapai hasil yang lebih optimal (Sugihartono, Miftahussurur, Simamora, Kuntaman, Rezkiha, & Yamaoka, 2021).

Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi faktor tambahan yang memengaruhi respons pasien terhadap

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

terapi yang diberikan, serta mengembangkan intervensi yang lebih terarah dalam manajemen gangguan pencernaan akut dan kronis. Selain itu, penelitian lebih lanjut juga disarankan untuk memahami perbedaan respons terapi antara pasien dengan riwayat gangguan pencernaan fungsional dan organik, sehingga pendekatan pengobatan dapat lebih dipersonalisasi untuk meningkatkan efektivitas jangka panjang.

SIMPULAN

Secara keseluruhan, kombinasi terapi farmakologis dengan injeksi obat pantoprazole dan ondansentron serta terapi non farmakologis dengan menggunakan minyak kayu putih yang dihirup oleh pasien dan melakukan terapi tarik nafas dalam menunjukkan efektivitas dalam mengelola *nausea* dan *nyeri akut* pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan. Namun, pendekatan holistik yang mencakup aspek psikologis dan gaya hidup perlu diperkuat untuk mencapai hasil yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Branković, M., Jovanović, I., Radonjić, T., Pančevski, I., Bukurecki, I., Dukić, M., & Zdravković, M. (2022). Gastrointestinal symptoms in COVID-19 patients. *Vojnosanitetski pregled*, 79(5), 475-480.
- Budiati, D., Karlina, N., & Najihah, U. (2024). Asuhan Keperawatan Pada An. N Dengan Diagnosis Medis Gastroenteritis Akut (Gea). *MEJORA Medical Journal Awatara*, 2(4), 8-13.
- Dermawan, D. D., Fadillah, Q., & Budi, A. (2024). Description of Characteristics of Typhoid Fever Sufferers in Children Aged 5-14 Years at RSU Royal Prima Medan for the Period August 2022-February 2023. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 3(1), 3668-3675.
- Faruqui, A. A. (2023). Dehydration: Need For an Improved Rehydrating Energy Drink. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 4(4), 295-302.
- Haryani, S., Waluyo, U. N., & Nikmah, N. F. (2022). Management of Diarrhea in Toddler with Moderate Dehydration Gastroenteritis. *The 1st International Conference on Health, Faculty of Health Universitas Ngudi Waluyo*.
- Jannah, F., Dewi, T. K., & Ludiana, L. (2024). Penerapan inhalasi aromaterapi peppermint terhadap mual muntah pada pasien gagal ginjal kronik di ruang penyakit dalam b, rsud ahmad yani metro. *Jurnal cendikia muda*, 4(3), 376-382.
- Juartika, W., Feri, J., & Diastuti, A. (2024). Pengaruh Smartcard Cek Mual Muntah Terhadap Keseimbangan Cairan Pada Pasien Post Operative Nausea And Vomiting. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 4(2), 160-165.
- Kirono, I. S. S., Negeo, P. F., & Tesa, C. (2023). *Buku Ajar Konsep Pemeriksaan Fisik (Physical Assessment)*.
- Loftus, I. A., Umana, E. E., Scholtz, I. P., & McElwee, D. (2023). Mackler's Triad: An Evolving Case of Boerhaave Syndrome in the Emergency Department. *Cureus*, 15(4).
- Nari, J. (2019). Asuhan Keperawatan pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut Dalam Upaya Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit di Ruang Anak RSUD dr. M. Haulussy. *Global Health Science*, 4(3), 159-164.
- Nusran, M. (2024). Potensi Tanaman Rimpang Untuk Industri Aromaterapi bagi Pertumbuhan Ekonomi Industri Berkelanjutan (Kajian Empiris, Sains Dan Halalan Toyyiban).

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com

Pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan gejala gastrointestinal akut: Studi kasus terapi minyak kayu putih dan relaksasi nafas dalam

- Padilah, N. S., Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). Intervensi kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis: sebuah studi kasus. *Indogenius*, 1(1), 23-33.
- Petrović, N., Žunić, M., Pejčić, A., Milosavljević, M., & Janković, S. (2023). Factors associated with gastrointestinal dysmotility in critically ill patients. *Open Medicine*, 18(1), 20230820.
- Puspita, D., & Apriza, A. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Dispepsia Di Wisma Anggrek UPT PSTW Husnul Khatimah Pekanbaru Tahun 2024. *Excellent Health Journal*, 3(1), 564-571.
- Sari, M. P., Rasyid, T. A., & Lita, L. (2022). Gambaran Pelaksanaan Triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Raja Musa Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(2), 194-204.
- Sari, S. Y., Karyawati, T., & Sujono, S. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Nn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Abdominal Pain di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(3), 159-169.
- Sazilli, D., Marisa, D. E., & Cahyawati, R. D. (2024). Asuhan Keperawatan Pada An'A Dengan Gastroenteritis Akut Berhubungan Dengan Hipovolemia. *MEJORA Medical Journal Awatara*, 2(2), 34-39.
- Smit, T., Kotze, I., & du Plessis, J. (2021). The incidence of nausea in the absence of vomiting in patients receiving intravenous chemotherapy. *Annals of Palliative Medicine*, 10(3), 2679686-2672686.
- Sugiarto, S., Harioputro, D. R., Suselo, Y. H., Munawaroh, S., Giri, M. A., Lestari, A., Werdiningsih, Y., & Suryawan, A. (2019). *Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Basic Physical Examination: Teknik Inspeksi, Palpasi, Perkusi, dan Auskultasi*.
- Sugihartono, T., Miftahussurur, M., Simamora, R. M., Kuntaman, K., Rezkiha, Y. A. A., & Yamaoka, Y. (2021). Gastroesophageal Reflux Disease: Facts and Myths. *Journal of International Dental and Medical Research*, 14(2), 865-874.
- Syarifa, Y., Effiyana, A., & Ulfah, M. (2024). A Patient 84 Years Old with Chronic Inflammatory Diarrhea Mild to Moderate Dehydration et Causa Ulcerative Pancolitis. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 15(2), 198-211.
- Wazqar, D. Y., Thabet, H. A., & Safwat, A. M. (2021). A quasi-experimental study of the effect of ginger tea on preventing nausea and vomiting in patients with gynecological cancers receiving cisplatin-based regimens. *Cancer Nursing*, 44(6), E513-E519.
- World Health Organization. (2024). Diarrhoeal disease. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Renanda Amalia Pramesti*, Efi Fibriyanti

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Renanda Amalia P.*Email: renandaamalia272029@gmail.com