

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn. S DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN : GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) DI RUANG MELATI RSUD BANYUMAS

M. Azka Khoirin¹, Esti Nur Janah²

¹ Program Studi DIII Keperawatan Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

² Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Email Korespondensi: azkakhairin646@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan gangguan saluran pencernaan di mana isi lambung berulang kali kembali ke kerongkongan, menyebabkan berbagai gejala dan komplikasi. Prevalensi GERD di Indonesia pada tahun 2023 dilaporkan sebesar 42,3% dengan 274.396 kasus. Data rekam medis RSUD Banyumas menunjukkan peningkatan kasus GERD dari 71 kasus (2023) menjadi 118 kasus (2024). **Tujuan:** Mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada pasien Nn. S dengan Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) di Ruang Melati RSUD Banyumas. **Metode:** Studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan, dilakukan pada tanggal 27–28 Januari 2026 di Ruang Melati RSUD Banyumas melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan studi literatur. **Hasil:** Diagnosis keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), mual berhubungan dengan gangguan pada esofagus (D.0076), dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111). Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen nyeri, manajemen mual, dan edukasi kesehatan. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 2 hari, diagnosis nyeri akut dan mual teratasi sebagian, sedangkan diagnosis defisit pengetahuan teratasi penuh. Discharge planning dilakukan dengan menganjurkan teknik relaksasi napas dalam, aromaterapi minyak kayu putih, serta modifikasi pola hidup sehat.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), Gangguan Sistem Pencernaan, Nyeri Akut, Nausea

ABSTRACT

Background: Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) is a digestive disorder in which stomach contents repeatedly flow back into the esophagus, causing various symptoms and complications. The prevalence of GERD in Indonesia in 2023 was reported at 42.3% with 274,396 cases. Medical records at RSUD Banyumas showed an increase in GERD cases from 71 cases (2023) to 118 cases (2024). **Objective:** To describe the application of nursing care for patient Nn. S with Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) in the Melati Ward, RSUD Banyumas. **Method:** A descriptive case study using a nursing process approach, conducted on January 27–28, 2026 at the Melati Ward, RSUD Banyumas, through interview, observation, physical examination, documentation study, and literature study. **Results:** Nursing diagnoses identified were acute pain related to physiological injury agents (D.0077), nausea related to esophageal disorders (D.0076), and knowledge deficit related to lack of information exposure (D.0111). Interventions included pain management, nausea management, and health education. **Conclusion:** After 2 days of nursing implementation, acute pain and nausea were partially resolved, while the knowledge deficit was fully resolved. Discharge planning included deep breathing relaxation techniques, eucalyptus oil aromatherapy, and healthy lifestyle modification.

Keywords: *Nursing Care, Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), Digestive System Disorder, Acute Pain, Nausea*

PENDAHULUAN

Sistem pencernaan manusia adalah suatu sistem dalam tubuh yang berperan sebagai penerima makanan dari luar yang kemudian diproses di dalam organ-organ pencernaan, dimulai dari menerima makanan dari luar, mencerna, menyerap bahan yang dapat diserap, serta mengeluarkan sisa-sisa pencernaan. Esofagus merupakan saluran yang menghubungkan mulut ke lambung dan berfungsi sebagai jalan masuknya makanan yang sudah dikunyah dari mulut menuju lambung. Esofagus memiliki otot yang dapat berkontraksi dengan gerakan peristaltik sehingga makanan yang ditelan akan terdorong masuk ke dalam lambung (Cahyaningrum et al., 2025). Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) adalah gangguan saluran pencernaan di mana isi lambung berulang kali kembali ke kerongkongan, menyebabkan berbagai gejala dan komplikasi. Refluks terjadi karena kelemahan atau gangguan fungsi katup penghubung antara kerongkongan dan lambung. Ketika asam lambung mengalir kembali ke kerongkongan secara berulang, akan menimbulkan gejala yang mengganggu atau menyebabkan kerusakan pada lapisan kerongkongan (Rosen & Winters, 2023). Gejala yang umum terjadi pada penderita GERD meliputi mulas, regurgitasi, odynophagia, mual, kesulitan menelan, dan kesulitan tidur di malam hari, yang sering mengakibatkan penurunan kualitas hidup (Ilham et al., 2024).

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2018, kasus GERD berkisar antara 1,8–2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. GERD merupakan salah satu masalah klinis yang umum dialami jutaan orang di seluruh dunia, dengan perkiraan insiden di Amerika Utara mencapai 18,1–27,8%. Laju prevalensi GERD di seluruh dunia sekitar 15%–25%, dan di Asia Timur sekitar 5,2%–8,5% (Rasyid et al., 2025). Prevalensi GERD di Indonesia pada tahun 2023 dilaporkan cukup tinggi yaitu sebesar 42,3% dengan jumlah kasus mencapai 274.396 dari total penduduk sebanyak 238.452.952 jiwa (Ferniyanti et al., 2026). Di tingkat lokal, data rekam medis RSUD Banyumas menunjukkan bahwa kasus GERD yang terdiagnosis menggunakan endoskopi saluran cerna atas pada tahun 2023 sebanyak 71 kasus (1,23%), kemudian meningkat pada tahun 2024 menjadi 118 kasus (3,14%), dan pada tahun 2025 terdapat penurunan menjadi 30 kasus (0,52%) (Rekam Medis RSUD Banyumas, 2025).

Kegagalan dalam menangani GERD secara efektif dapat mengakibatkan kekambuhan yang signifikan, penurunan kualitas hidup, serta komplikasi seperti esofagitis erosif, striktur esofagus, esofagus Barrett, hingga adenokarsinoma esofagus (Rara et al., 2024).

Asuhan keperawatan pada pasien GERD menekankan pendekatan holistik berdasarkan Teori Virginia Henderson, yang membantu pasien memenuhi 14 kebutuhan dasar untuk mencapai kemandirian. Penerapannya meliputi pengaturan pola makan, modifikasi posisi tidur, serta manajemen nyeri dan mual melalui teknik relaksasi napas dalam dan aromaterapi (Borsalino & Balqis, 2023). Berdasarkan uraian tersebut, penulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada Nn. S dengan gangguan sistem pencernaan: Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) di Ruang Melati RSUD Banyumas.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Studi kasus dilakukan di Ruang Melati RSUD Banyumas pada tanggal 27–28 Januari 2026. Subjek penelitian adalah seorang pasien bernama Nn. S dengan diagnosis medis Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi: (1) Wawancara, yaitu pengumpulan data dengan menggali informasi langsung dari pasien dan keluarga untuk memperoleh data subjektif; (2) Observasi, yaitu pengamatan langsung terhadap kondisi klinis pasien; (3) Pemeriksaan fisik dengan pendekatan head-to-toe menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi; (4) Studi dokumentasi, yaitu pemanfaatan data rekam medis RSUD Banyumas; dan (5) Studi literatur, yaitu penelaahan sumber ilmiah berupa jurnal dan buku referensi terkait GERD.

Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasarkan tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, dan evaluasi keperawatan. Seluruh data dianalisis dan dibandingkan dengan teori serta standar keperawatan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI yang diterbitkan oleh PPNI.

HASIL

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Pasien

Data	Keterangan
Nama	Nn. S
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia	26 Tahun
Tempat/Tanggal Lahir	Banyumas, 26 Juni 1991
Status	Belum Menikah
Agama	Islam
Pendidikan	SMA
Alamat	Ds. Prembun Rt 05/Rw 02, Kec. Tambak, Kab. Banyumas
Tanggal Masuk RS	25 Januari 2026, Pukul 16.00 WIB
Tanggal Pengkajian	27 Januari 2026, Pukul 08.15 WIB
Diagnosis Medis	Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

b. Keluhan Utama dan Riwayat Kesehatan

Pasien mengeluh nyeri perut di bagian ulu hati sejak 3 hari yang lalu. Karakteristik nyeri: P: nyeri saat setelah makan dan berbaring; Q: nyeri terasa panas seperti terbakar; R: nyeri di bagian ulu hati; S: skala nyeri 5; T: nyeri hilang timbul. Pasien datang ke IGD RSUD Banyumas pada tanggal 25 Januari 2026 pukul 16.00 WIB dengan keluhan nyeri ulu hati yang tak kunjung sembuh, disertai mual dan muntah 2x. Pasien memiliki riwayat penyakit maag sekitar 3 bulan dan pernah dirawat di RS PKU Gombang 1 bulan yang lalu dengan keluhan yang sama. Pasien tidak memiliki alergi makanan maupun obat. Pasien menyatakan tidak mengetahui penyebab penyakitnya dan cara pencegahannya.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Hasil
Keadaan Umum	Baik
Kesadaran	Composmentis, GCS 15 (E:4 V:5 M:6)
Tekanan Darah	118/72 mmHg
Denyut Nadi	115x/menit
Respirasi	20x/menit
Suhu Tubuh	36,1°C
SpO2	98%

Berat Badan	59 kg
Tinggi Badan	155 cm
Kepala	Simetris, rambut hitam lurus, tidak ada nyeri tekan
Mata	Simetris, sklera an-ikterik, konjungtiva an-anemis
Mulut	Bibir sedikit kering, mulut terasa masam
Abdomen	Terdapat nyeri tekan pada ulu hati, bising usus 18x/menit, bunyi tympani
Ekstremitas	Kekuatan otot 5 pada keempat ekstremitas, tangan kanan terpasang infus RL 20 tpm
Integumen	Turgor kulit baik (<3 detik), kulit lembab

d. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium (25 Januari 2026)

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	14,2	g/dL	12,0–16,0
Hematokrit	40,5	%	36,0–48,0
Eritrosit	4,82	10 ⁶ /uL	4,06–5,80
Trombosit	400	10 ³ /uL	150–450
Leukosit	13,08	10 ³ /uL	3,70–10,10
BUN	7,4	mg/dL	7–18
SGOT (AST)	21	U/L	0–50
SGPT (ALT)	38	U/L	0–50
Kreatinin	0,94	mg/dL	0,50–1,10
Natrium (Na)	138	mEq/L	136–145
Kalium (K)	3,6	mEq/L	3,5–5,1
Klorida (Cl)	99	mEq/L	98–107

Hasil endoskopi saluran cerna atas: Esofagitis Erosif Grade B (Los Angeles Classification).

Tabel 2. Terapi Obat

No	Nama Obat	Dosis	Frekuensi	Cara Pemberian
1	Infus RL	500 ml	20 tpm	Intravena
2	Omeprazole	40 mg	2x1	Intravena
3	Ondansentron	4 mg	2x1	Intravena
4	Metoclopramide	5 mg	2x1	Intravena
5	Pantoprazole	40 mg	2x1	Intravena
6	Hyoscine Butylbromide	20 mg	2x1	Intravena

2. Diagnosis Keperawatan

Tabel 3. Diagnosis Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal Timbul	Tanggal Teratasi
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien mengeluh nyeri ulu hati, tampak meringis, skala nyeri 5 (D.0077)	27/01/2026	28/01/2026
2	Nausea b.d iritasi mukosa esofagus akibat reflux asam lambung d.d pasien mengeluh mual dan muntah 2x (D.0076)	27/01/2026	28/01/2026
3	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d pasien mengatakan kurang faham tentang penyakitnya (D.0111)	27/01/2026	28/01/2026

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. Ringkasan Intervensi Keperawatan

Diagnosis	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri Akut (D.0077)	Tingkat nyeri menurun (L.08066) dalam 2x8 jam: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, frekuensi nadi membaik, sikap protektif menurun, pola tidur membaik	Manajemen Nyeri (I.08238): identifikasi karakteristik nyeri, skala nyeri, faktor pemberat; berikan teknik nonfarmakologis (relaksasi napas dalam); kontrol lingkungan; fasilitasi istirahat; edukasi strategi meredakan nyeri; kolaborasi analgetik
Nausea (D.0076)	Tingkat nausea menurun (L.08065) dalam 2x8 jam: perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam di mulut menurun, nafsu makan membaik	Manajemen Mual (I.03117): identifikasi faktor penyebab; monitor frekuensi dan keparahan mual; berikan makanan porsi kecil; ajarkan teknik nonfarmakologis (aromaterapi); anjurkan istirahat cukup; kolaborasi antiemetik
Defisit Pengetahuan (D.0111)	Tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) dalam 2x8 jam: kemampuan menjelaskan topik meningkat, perilaku sesuai anjuran membaik	Edukasi Kesehatan (I.12383): identifikasi kesiapan menerima informasi; sediakan materi dan media pendidikan; jadwalkan penyuluhan; berikan kesempatan bertanya; jelaskan faktor risiko; ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 5. Implementasi Keperawatan

Tanggal/Jam	Dx	Implementasi	Respons
-------------	----	--------------	---------

27/01/2026 08.15	I	Mengidentifikasi karakteristik, skala, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri	DS: Nyeri ulu hati, panas seperti terbakar, skala 5, hilang timbul. DO: Meringis, memegang perut, TTV: TD 118/72 mmHg, N 115x/mnt
27/01/2026 10.00	I	Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri	DS: Nyeri sedikit berkurang, skala turun menjadi 4. DO: Pasien tampak rileks
27/01/2026 12.00	I	Kolaborasi pemberian analgetik: Hyoscine Butylbromide 20 mg IV	DS: Nyeri berkurang. DO: Pasien tampak lebih rileks
27/01/2026 08.20	II	Mengidentifikasi penyebab mual dan memonitor frekuensi mual-muntah	DS: Mual, muntah 2x, asam lambung naik saat berbaring dan setelah makan. DO: Endoskopi: esofagitis erosif grade B
27/01/2026 09.30	II	Memodifikasi posisi tidur menjadi semi-Fowler	DS: Pasien merasa lebih nyaman. DO: Pasien tampak lebih nyaman
27/01/2026 10.15	II	Mengajarkan aromaterapi minyak kayu putih untuk mengurangi mual	DS: Mual berkurang. DO: Pasien lebih rileks
27/01/2026 12.00	II	Kolaborasi pemberian antiemetik: Ondansentron 4 mg dan Omeprazole 40 mg IV	DS: Mual sudah berkurang, tidak muntah. DO: Pasien tampak lebih tenang
27/01/2026 08.30	III	Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dan keluarga tentang GERD	DS: Pasien kurang faham penyakitnya, keluarga tidak tahu penyebab sakit. DO: Pasien dan keluarga bingung
27/01/2026 11.40	III	Menjadwalkan penyuluhan pada 28 Januari 2026 pukul 10.00 WIB	DS: Pasien bersedia, keluarga sangat senang. DO: Pasien dan keluarga antusias
28/01/2026 08.20	I	Memonitor skala nyeri hari ke-2	DS: Nyeri berkurang, skala 3. DO: Jarang meringis, TTV: TD 115/79 mmHg, N 101x/mnt
28/01/2026 10.00	I	Menganjurkan teknik napas dalam saat nyeri; memodifikasi lingkungan tidur	DS: Nyeri berkurang setelah napas dalam. DO: Pasien tampak rileks
28/01/2026 12.00	I	Kolaborasi pemberian Hyoscine Butylbromide 20	DS: Nyeri berkurang, skala turun menjadi 2. DO: Pasien

		mg IV	rileks, tidak memegang perut
28/01/2026 09.40	II	Menganjurkan aromaterapi minyak kayu putih secara mandiri; anjurkan makan porsi kecil sering	DS: Mual berkurang. DO: Pasien tampak lebih rileks, memakan roti
28/01/2026 12.00	II	Kolaborasi pemberian Metoclopramide 5 mg dan Pantoprazole 40 mg IV	DS: Sudah tidak mual. DO: Pasien tampak tenang
28/01/2026 10.00	III	Memberikan penyuluhan GERD kepada pasien dan keluarga dengan leaflet dan lembar balik	DS: Pasien mengerti dan faham penyakitnya. DO: Pasien mampu menjelaskan ulang materi yang diberikan

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 6. Evaluasi Keperawatan (Hari Terakhir, 28 Januari 2026)

Diagnosis	Catatan Perkembangan (SOAP)	Hasil
Nyeri Akut (D.0077)	S: Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, skala nyeri 2, hilang timbul, tidur nyenyak. O: Pasien tidak meringis, tidak memegang perut, TD 118/79 mmHg, N 96x/mnt, RR 20x/mnt, Suhu 36,4°C. A: Masalah teratasi sebagian (keluhan nyeri skor 4; meringis, frekuensi nadi, sikap protektif, pola tidur skor 5 dari target 5). P: Delegasi ke perawat ruangan; anjurkan teknik relaksasi napas dalam saat nyeri.	Teratasi Sebagian
Nausea (D.0076)	S: Pasien sudah tidak mual, asam lambung jarang naik, mulut sedikit terasa asam, nafsu makan membaik, porsi bubur dihabiskan. O: Pasien tampak rileks. Endoskopi: esofagitis erosif grade B. A: Masalah teratasi sebagian (perasaan ingin muntah dan nafsu makan skor 5; perasaan asam di mulut skor 4). P: Delegasi ke perawat ruangan; anjurkan aromaterapi minyak kayu putih saat mual.	Teratasi Sebagian
Defisit Pengetahuan (D.0111)	S: Pasien dan keluarga mengatakan sudah mengerti dan faham terkait penyakit GERD. O: Pasien mampu menjelaskan ulang materi penyuluhan, pasien dan keluarga tampak antusias. A: Masalah teratasi penuh (kemampuan menjelaskan topik dan perilaku skor 5 dari target 5). P: Intervensi dihentikan.	Teratasi Penuh

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah proses sistematis dan berkesinambungan dalam pengumpulan data, verifikasi, dan analisis informasi kesehatan pasien dengan mempertimbangkan aspek biologis, sosial, budaya, psikologis, dan spiritual secara menyeluruh (Oktavianti, 2023). Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 27 Januari 2026 di Ruang Melati RSUD Banyumas, ditemukan data subjektif berupa keluhan nyeri pada ulu hati sejak 3 hari yang lalu dengan kualitas panas seperti terbakar, skala nyeri 5, hilang timbul, disertai mual dan muntah 2x, serta kurangnya pemahaman tentang penyakit. Data objektif meliputi ekspresi meringis kesakitan, pasien memegang perut, terdapat sisa makan yang tidak dihabiskan, hasil endoskopi esofagitis erosif grade B, dan TTV: TD 118/72 mmHg, N 115x/mnt, RR 20x/mnt, Suhu 36,1°C, SpO2 98%.

Temuan ini sesuai dengan manifestasi klinis GERD yang dikemukakan oleh Kumar & Nigam (2023), yakni nyeri dada seperti terbakar (heartburn), mual dan muntah setelah makan, serta rasa asam atau panas di mulut akibat regurgitasi asam lambung. Pada pasien ini, nyeri timbul terutama saat setelah makan dan berbaring, yang merupakan posisi yang memperparah reflux gastroesofageal karena melemahkan fungsi Lower Esophageal Sphincter (LES). Peningkatan denyut nadi (115x/mnt) menunjukkan respons fisiologis terhadap nyeri akut yang dialami pasien.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, tiga diagnosis keperawatan ditegakkan. Pertama, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) ditetapkan sebagai prioritas utama karena nyeri ulu hati merupakan keluhan utama pasien. Menurut SDKI (2017), nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual, berlangsung kurang dari 3 bulan. Data yang mendukung mencakup keluhan nyeri, ekspresi meringis, sikap protektif, peningkatan nadi, dan gangguan tidur. Berdasarkan hierarki Maslow, kebutuhan bebas dari nyeri termasuk dalam kebutuhan rasa aman dan nyaman yang menjadi prioritas dalam asuhan keperawatan.

Kedua, nausea berhubungan dengan gangguan pada esofagus (D.0076) ditegakkan berdasarkan keluhan mual dan muntah, rasa asam di mulut, nafsu makan menurun, dan didukung temuan endoskopi esofagitis erosif grade B. Nausea pada

GERD terjadi karena iritasi mukosa esofagus akibat refluks asam lambung yang berulang, sehingga merangsang refleks mual (Kumar & Nigam, 2023). Diagnosis ini menjadi prioritas kedua setelah nyeri akut. Ketiga, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111) ditegakkan karena pasien dan keluarga tidak mengetahui penyebab, gejala, dan pencegahan GERD. Menurut SDKI (2017), defisit pengetahuan didefinisikan sebagai ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu, dengan tanda dan gejala utama berupa menanyakan masalah yang dihadapi dan menunjukkan persepsi yang keliru.

Penulis juga mempertimbangkan dua diagnosis teori yang tidak diangkat, yaitu gangguan menelan (D.0063) dan defisit nutrisi (D.0019). Keduanya tidak diangkat karena tidak ditemukan kesesuaian yang cukup antara tanda dan gejala mayor-minor pada teori dengan hasil pengkajian pasien Nn. S.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan petunjuk tertulis yang menggambarkan sasaran dan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (Ekaputri et al., 2024). Untuk diagnosis nyeri akut, intervensi manajemen nyeri (I.08238) disusun dengan tujuan tingkat nyeri menurun (L.08066) dalam 2x8 jam, dengan kriteria hasil meliputi penurunan keluhan nyeri, berkurangnya ekspresi meringis, normalisasi frekuensi nadi, penurunan sikap protektif, dan perbaikan pola tidur (SIKI, 2018; SLKI, 2019). Tindakan nonfarmakologis utama yang dipilih adalah teknik relaksasi napas dalam, yang terbukti merangsang tubuh mengeluarkan opioid endogen sehingga membentuk sistem penekanan nyeri (Veranika et al., 2025).

Untuk diagnosis nausea, intervensi manajemen mual (I.03117) dirancang dengan tujuan tingkat nausea menurun (L.08065), dengan kriteria hasil berupa penurunan perasaan ingin muntah, berkurangnya rasa asam di mulut, dan perbaikan nafsu makan (SIKI, 2018; SLKI, 2019). Tindakan nonfarmakologis utama yang dipilih adalah aromaterapi minyak kayu putih, yang memiliki sifat antiemetik dan dapat membantu mengurangi mual melalui stimulasi sistem saraf olfaktorius (Pramesti & Fibriyanti, 2025). Untuk diagnosis defisit pengetahuan, intervensi edukasi kesehatan (I.12383) dirancang dengan tujuan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111), dengan kriteria hasil kemampuan menjelaskan topik meningkat dan perilaku membaik (SIKI, 2018; SLKI, 2019).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 2 hari pada tanggal 27–28 Januari 2026. Pada diagnosis nyeri akut, tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian nyeri secara komprehensif (PQRST), pengajaran teknik relaksasi napas dalam, modifikasi lingkungan tidur, serta kolaborasi pemberian Hyoscine Butylbromide 20 mg intravena sebagai analgetik. Teknik relaksasi napas dalam yang diajarkan kepada pasien terbukti efektif menurunkan skala nyeri dari 5 menjadi 2 setelah 2 hari implementasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Dharmawan (2023) yang mengemukakan bahwa teknik relaksasi napas dalam mampu merilekskan otot yang tegang, mengurangi kecemasan, dan mencegah peningkatan intensitas nyeri pada pasien GERD. Injeksi Hyoscine Butylbromide sebagai antispasmodik juga berkontribusi dalam meredakan nyeri yang diakibatkan oleh gangguan saluran pencernaan.

Pada diagnosis nausea, implementasi meliputi pengidentifikasian penyebab mual, modifikasi posisi semi-Fowler, pengajaran dan anjuran penggunaan aromaterapi minyak kayu putih, pemberian makanan dalam porsi kecil, serta kolaborasi pemberian Ondansetron 4 mg, Omeprazole 40 mg, Metoclopramide 5 mg, dan Pantoprazole 40 mg intravena. Aromaterapi minyak kayu putih terbukti menurunkan tingkat mual karena aroma terapeutiknya memiliki sifat menenangkan sistem saraf, memberikan rasa rileks, dan sifat antiemetik (Pramesti & Fibriyanti, 2025; Dharmawan, 2023).

Pada diagnosis defisit pengetahuan, implementasi meliputi pengkajian tingkat pengetahuan awal, penjadwalan penyuluhan, dan pemberian pendidikan kesehatan tentang GERD menggunakan leaflet dan lembar balik pada 28 Januari 2026. Pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan baik terbukti berhasil meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai penyakit GERD, faktor risiko, gejala, serta cara pencegahannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Widyanto et al. (2024) yang menyatakan bahwa edukasi GERD berhasil meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku kesehatan pada masyarakat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan berkesinambungan untuk menilai efektivitas rencana keperawatan dan menentukan apakah perlu dilanjutkan, direvisi, atau dihentikan (Setiawati et al., 2026). Setelah 2 hari implementasi pada tanggal 27–28 Januari 2026, hasil evaluasi menunjukkan:

Pada diagnosis nyeri akut, masalah teratasi sebagian. Skala nyeri menurun dari 5 menjadi 2, pasien tidak lagi tampak meringis, tidak memegang perut, frekuensi nadi membaik dari 115x/mnt menjadi 96x/mnt, dan pola tidur membaik. Namun demikian, keluhan nyeri masih ada meskipun berkurang signifikan. Pasien didelegasikan ke perawat ruangan dengan anjuran melanjutkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri.

Pada diagnosis mual, masalah teratasi sebagian. Pasien sudah tidak mual, muntah tidak terjadi lagi, frekuensi asam lambung naik ke tenggorokan berkurang, dan nafsu makan membaik (porsi makan dihabiskan). Namun, rasa asam di mulut masih sedikit dirasakan, yang berkaitan dengan kondisi esofagitis erosif grade B yang memerlukan penanganan jangka panjang. Pasien didelegasikan ke perawat ruangan dengan anjuran menggunakan aromaterapi minyak kayu putih secara mandiri saat mual.

Pada diagnosis defisit pengetahuan, masalah teratasi penuh. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali materi penyuluhan terkait pengertian, penyebab, gejala, komplikasi, pencegahan, dan pengobatan GERD. Seluruh kriteria hasil tercapai sehingga intervensi dihentikan. Pemberian pendidikan kesehatan yang efektif diharapkan dapat memberikan dampak jangka panjang dalam menurunkan risiko kekambuhan GERD dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang dilakukan pada Nn. S dengan Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) di Ruang Melati RSUD Banyumas pada tanggal 27–28 Januari 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut. Pengkajian menemukan data subjektif berupa nyeri ulu hati seperti terbakar dengan skala 5, mual dan muntah 2x, serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit. Data objektif meliputi pasien meringis, memegang perut, TTV: TD 118/72 mmHg, N 115x/mnt, dan hasil endoskopi esofagitis erosif grade B.

Tiga diagnosis keperawatan ditegakkan, yaitu: (1) nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077); (2) mual berhubungan dengan gangguan pada esofagus (D.0076); dan (3) defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111). Intervensi yang ditetapkan meliputi manajemen nyeri, manajemen mual, dan edukasi kesehatan sesuai SIKI (2018) dan SLKI (2019).

Implementasi dilaksanakan selama 2 hari mencakup pengkajian komprehensif, teknik relaksasi napas dalam, aromaterapi minyak kayu putih, modifikasi posisi semi-Fowler, kolaborasi obat, serta penyuluhan kesehatan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa diagnosis nyeri akut dan nausea teratasi sebagian, sedangkan diagnosis defisit pengetahuan teratasi penuh. Discharge planning dilakukan dengan menganjurkan teknik relaksasi napas dalam saat nyeri, penggunaan aromaterapi minyak kayu putih saat mual, pola makan porsi kecil namun sering, serta gaya hidup sehat untuk mencegah kekambuhan GERD.

SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus ini, disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pasien: Dianjurkan untuk secara mandiri melakukan teknik relaksasi napas dalam saat merasakan nyeri, menggunakan aromaterapi minyak kayu putih saat mual, mengonsumsi makanan dalam porsi kecil namun sering, menghindari makanan pemicu (pedas, asam, berlemak, kafein), serta tidak berbaring setelah makan.
2. Bagi Keluarga: Diharapkan dapat memberikan dukungan dan memantau pola makan serta gaya hidup pasien, serta membantu mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter.
3. Bagi Perawat: Diharapkan dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien GERD secara komprehensif, termasuk penggunaan teknik nonfarmakologis berbasis evidence-based practice.
4. Bagi Institusi Pendidikan: Diharapkan menambah literatur keperawatan terbaru tentang GERD dan memfasilitasi akses jurnal ilmiah terbaru bagi mahasiswa.
5. Bagi Rumah Sakit: Diharapkan memberikan fasilitas pendidikan kesehatan bagi pasien GERD termasuk discharge planning yang terstruktur, serta menyediakan pelayanan berbasis evidence-based practice.

DAFTAR PUSTAKA

- Alanshari et al. (2022). Implementasi Metode Talaqqi Dalam Pembelajaran. *Jurnal Agama Sosial Dan Budaya*, 5(3). <http://e-journal.ikhac.ac.id/index.php/almada/index>
- Amukti et al. (2024). Promosi Kesehatan Diet and Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 152–159. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i2.626>

- Anjarwati et al. (2022). Pemahaman Tentang Sistem Pencernaan Manusia dan Hewan Siswa SDN Sukabumi 6 Probolinggo. *Jurnal Pendidikan, Sains Dan Teknologi*, 1(3), 253–254. <https://doi.org/10.47233/jpst.v1i2.354>
- Ardiansyah et al. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Ariyani et al. (2024). Gambaran Perilaku Pencegahan Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 115–119. <https://doi.org/10.14710/jkm.v12i1.39705>
- Atunes et al. (2025). *Gastroesophageal Reflux Disease*. StatPearls. Treasure Island (FL).
- Azer, S. A., & Goosenberg, E. (2025). *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)*. StatPearls. Treasure Island: StatPearls Publishing.
- Bachtiar. (2025). *GERD: Gastroesophageal Reflux Disease*. Depublished. Sleman.
- Borsalino & Balqis. (2023). Penerapan Teori Virginia Henderson Pada Pasien Gastroesophageal Reflux Disease. *Lentera: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Keperawatan*, 6(1). <https://doi.org/10.37150/jl.v6i1.2526>
- Cahyaningrum et al. (2025). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi*. Nuansa Fajar Cemerlang: Jakarta Barat.
- Chhabra, P., & Ingole, N. (2022). *Gastroesophageal Reflux Disease (GERD): Highlighting Diagnosis, Treatment, and Lifestyle Changes*. *Cureus*, 14(8), 22–30.
- Deboever et al. (2024). Advances in diagnosis and management of cancer of the esophagus. *BMJ*, 385.
- Dharmawan. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Yang Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Aromaterapi Di RS Margono Soekarjo Purwokerto*.
- Ekaputri et al. (2024). *Proses Keperawatan: Konsep, Implementasi dan Evaluasi*. Universitas Nusantara PGRI. Kediri.
- Fadli. (2024). *Metode Penelitian Kombinasi*. Gita Lentera: Padang.
- Ferniyanti et al. (2026). Hubungan Pola Makan Dan Stress Akademik Dengan Risiko GERD Pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Widya Nusantara Palu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5586>
- Hasan & Mulyanto. (2022). The Effect of Using SDKI and Wilkinson Book on The Accuracy Level of Nursing Diagnosis by Poltekkes Palu Nursing Student. *Lentora Nursing Journal*, 3(1), 37–43.
- Hendriyani. (2024). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi untuk Mahasiswi Kebidanan*. Deepublish.
- Hidayati et al. (2022). Hubungan Body Mass Index (BMI) terhadap Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 519–525. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i02.15>
- Ilham et al. (2024). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Journal of Public Health Science*, 1(3), 163–169. <https://doi.org/10.70248/jophs.v1i3.1493>
- Isna. (2024). Kanker Esofagus: A Literature Review. *Unram Medical Journal*, 13(4), 216–222. <https://doi.org/10.29303/jk.v13i4.5392>
- Kumar, V., & Nigam, P. K. (2023). *A Handbook of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)*. India: Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt Limited.

- Kurniawati. (2024). *Proses Keperawatan* (1st ed., Vol. 01). Sukoharjo: Tahta Media Group.
- Liza & Putri. (2022). Konsep Sistem Pencernaan Pada Manusia Berdasarkan Al-Quran Dan Hadits. *Jurnal Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran: JPPP*, 3(3). <https://doi.org/10.30596/jppp.v3i3.13222>
- Lumuan et al. (2024). Implementasi Pemberian Relaksasi Benson untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif*. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i5.4376>
- Mardalena. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Nugroho, R. K., & Suyanto, S. (2023). Meta-Analisis Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Rasa Nyeri pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1039–1048. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1698>
- Oktavianti. (2023). *Proses Keperawatan* (edisi revisi). Jakarta: EGC.
- Pertiwi et al. (2024). Penerapan Terapi Komplementer Dzikir terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Mawar. *Jurnal Kesehatan Tradisional*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.47861/usd.v2i1.1200>
- Pramesti & Fibriyanti. (2025). Pendekatan Non-Farmakologis Pada Pasien Dengan Gejala Gastrointestinal Akut: Studi Kasus Terapi Minyak Kayu Putih Dan Relaksasi Nafas Dalam. *Journal of Qualitative Health Research*. <https://doi.org/10.56922/quitlt.v5i4.1023>
- Rahmadani et al. (2026). Hubungan Dua Arah Antara Gastroesophageal Reflux Disease dengan Gangguan Tidur. *Medical Profession Journal of Lampung (Medula)*. <https://doi.org/10.53089/medula.v16i1.1736>
- Ramadhani & Widyaningrum. (2022). *Buku Ajar Dasar-Dasar Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia*. Yogyakarta: UAD Press.
- Rara et al. (2024). Peran Perawatan Diri sebagai Mediator antara Efikasi Diri dan Kualitas Hidup pada Pasien GERD. *Jurnal Psikogenesis*, 12(2), 132–145.
- Rasyid et al. (2025). Analisis Tingkat Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kejadian Kekambuhan Pada Pasien Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Biocity: Journal of Pharmacy Bioscience and Clinical Community*.
- Riansih. (2026). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Kebidanan*. Jakarta Selatan: Mahakarya Cipta Utama.
- Risnah et al. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia* (M. Irwan, Ed.; 1st ed.). Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Rosen, M. A., & Winters, R. (2023). *Physiology, Lower Esophageal Sphincter*. In StatPearls. StatPearls Publishing.
- Sabrina et al. (2021). Analisis Penggunaan Media Audio Visual Pada Studi Ilmu Pengetahuan Sosial Untuk Meningkatkan Hasil Studi Siswa Di Kelas IV Sekolah Dasar. *Jurnal Didaktika*, 1(2), 274–282.
- Setiawati et al. (2026). Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Intervensi Terapi Brandt Daroff Terhadap Nyeri Akut Akibat Vertigo di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- Sihombing et al. (2025). *Penyakit Sistem Pencernaan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Sinulingga et al. (2024). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Gangguan Sistem Gastrointestinal Berbasis SDKI, SLKI, SIKI*. Nuansa Fajar Cemerlang.

- Suryani et al. (2024). Buku Ajar Ilmu Biomedik Dasar. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tampubolon. (2023). Metode Penelitian. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (1st ed.). DPP PPNI.
- Veranika et al. (2025). Implementasi Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Cendikia Muda*, 6(3). <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id>
- Waluyo & Solikah. (2023). Edukasi Kesehatan mengenai Penyakit Asam Lambung (GERD) pada Remaja di Kel. Sangkrah, Kota Surakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1), 203–211. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8100>
- Wibowo et al. (2025). The Role of Motility and Gastric Acid Secretion in The Pathophysiology of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Journal of Diverse Medical Research*, 2(9), 454–463.
- Wicaksana. (2021). Asuhan Keperawatan Kasus GERD (Gastroesophageal Reflux Disease). Stikes Muhammadiyah Manado.
- Widuri. (2023). Buku Ajar Proses Keperawatan Dan Berpikir Kritis. Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
- Widyanto et al. (2024). Edukasi GERD Untuk Generasi Z: Strategi Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Perilaku Kesehatan. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(4). <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jpm>
- Yudiyanta et al. (2021). Assessment Nyeri. *CDK-226*, 42(3), 214–234.
- Zakiudin, A. (2022). Keperawatan Medikal Bedah II. Cirebon: Green Publisher.