



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Pemberdayaan Keluarga Dalam Mengatasi Keluhan Gastrointestinal Pada Remaja Dengan Akupresur di Rumah

Family Empowerment in Managing Gastrointestinal Complaints in Adolescents Through Home-Based Acupressure

Andi Saifah^{1*}, Astrid², Parmin³, Suwarty Nursahara Usman Putra⁴

^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako, Indonesia

⁴Program Studi D-III Keperawatan STIKes Bala Keselamatan Palu

*Corresponding Author: E-mail: andi.saifah.untad@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 25 May, 2026

Revised: 24 Jun, 2026

Accepted: 25 Jun, 2026

Kata Kunci:

Pemberdayaan Keluarga

Akupresur

Remaja

Keywords:

Family Empowerment

Acupressure

Adolescent

DOI: [10.56338/jks.v9i6.11241](https://doi.org/10.56338/jks.v9i6.11241)

ABSTRAK

Gangguan gastrointestinal pada remaja berefek terhadap ketidaknyamanan dan hambatan aktivitas harian. Studi kasus ini bertujuan mengeksplorasi pemberdayaan keluarga dalam mengatasi keluhan gastrointestinal pada remaja melalui terapi akupresur di rumah. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga pada dua keluarga yang memiliki remaja dengan keluhan gastritis di Kota Palu pada 09–21 September 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemantauan skala nyeri. Intervensi meliputi edukasi perawatan gastritis, dukungan pengambilan keputusan keluarga dalam memilih caregiver, demonstrasi dan redemonstrasi akupresur pada titik ST36, CV12, SP4, dan LI4, serta pendampingan pelaksanaan akupresur dua kali sehari selama enam hari. Hasil menunjukkan kedua klien berusia 15 tahun mengalami nyeri ulu hati dan mual dengan skala nyeri awal 7. Setelah intervensi, skala nyeri menurun menjadi 0 pada kedua klien. Keluhan mual, tubuh lemas, nafsu makan menurun, gangguan tidur, dan aktivitas terganggu berangsur membaik. Keluarga juga mampu melakukan akupresur secara mandiri, menyiapkan sarapan, mengingatkan makan teratur, menghindari makanan pemicu, dan menciptakan lingkungan pemulihan yang nyaman. Pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pelatihan akupresur berpotensi menjadi intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, aplikatif, dan mendukung perawatan remaja dengan keluhan gastritis di rumah.

ABSTRACT

Gastrointestinal disorders in adolescents cause discomfort and interfere with daily activities. This case study aimed to explore family empowerment in managing gastrointestinal complaints/gastritis among adolescents through home-based acupressure. A descriptive case study design with a family nursing care approach was applied to two families with adolescent clients experiencing gastritis symptoms in Palu City from September 9 to 21, 2025. Data were

collected through interviews, observation, physical examination, and pain scale monitoring. The intervention included health education on gastritis care, family decision-making support in selecting a caregiver, demonstration and re-demonstration of acupressure at ST36, CV12, SP4, and LI4 points, and supervised implementation of acupressure twice daily for six days. The results showed that both 15-year-old clients experienced epigastric pain and nausea with an initial pain scale of 7. After the intervention, the pain scale decreased to 0 in both clients. Nausea, weakness, reduced appetite, sleep disturbance, and limited activity gradually improved. Family caregivers were also able to perform acupressure independently, provide breakfast, remind clients to eat regularly, avoid trigger foods, and create a comfortable recovery environment. Family empowerment through education and acupressure training may serve as a simple, practical, and supportive non-pharmacological nursing intervention for adolescents with gastritis complaints at home

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan atau iritasi mukosa lambung yang dapat muncul sebagai keluhan akut maupun berulang. Pada remaja, keluhan yang sering dilaporkan adalah nyeri ulu hati, mual, rasa penuh, kembung, penurunan nafsu makan, dan gangguan kenyamanan. Kelompok remaja menjadi rentan karena pola makan belum stabil, kebiasaan tidak sarapan, konsumsi makanan pedas atau siap saji, aktivitas sekolah yang padat, stres akademik, serta kecenderungan menunda pencarian pertolongan kesehatan. Gejala yang berulang dapat memengaruhi aktivitas belajar, istirahat, dan kualitas hidup remaja.

Keluhan gastrointestinal termasuk gastritis pada remaja merupakan masalah yang cukup besar. Simanjuntak et al., (2023) melaporkan prevalensi *functional gastrointestinal disorders* (FGID) pada remaja Indonesia sebesar 23%. Studi lain pada populasi remaja sekolah menunjukkan prevalensi gangguan gastrointestinal fungsional sebesar 15,85%, dengan nyeri perut fungsional (Jabeen et al., 2024). Walaupun gangguan gastrointestinal fungsional tidak sepenuhnya identik dengan gastritis, data tersebut menunjukkan bahwa keluhan nyeri perut, dispepsia, dan ketidaknyamanan saluran cerna sering ditemukan pada remaja. Survey peneliti di SMK Muhammadiyah I Palu, ditemukan 45 kasus gastritis tahun 2024, meningkat 142 kasus periode Januari-Agustus tahun 2025.

Secara klinis, gastritis dan dispepsia dapat berkaitan dengan iritasi mukosa lambung, gangguan motilitas, sensitivitas visceral, faktor gaya hidup, penggunaan obat tertentu, stres, dan infeksi *Helicobacter pylori*. Konsensus Indonesia menyatakan bahwa dispepsia masih menjadi tantangan penyakit saluran cerna atas di Indonesia dan membutuhkan tata laksana yang mempertimbangkan gejala, faktor risiko, serta konteks layanan kesehatan (Syam et al., 2023).

Penanganan nyeri gastritis dapat dilakukan melalui terapi farmakologis sesuai indikasi medis dan intervensi nonfarmakologis sebagai pendamping. Salah satu intervensi komplementer yang relevan adalah akupresur, yaitu teknik penekanan pada titik tertentu menggunakan jari atau ibu jari untuk memberikan stimulasi relaksasi dan membantu menurunkan persepsi nyeri. Akupresur relatif mudah diajarkan, tidak memerlukan alat khusus, murah, dan dapat diterapkan di rumah selama memperhatikan kenyamanan klien dan kontraindikasi seperti luka, infeksi kulit, atau nyeri yang memburuk.

Bukti terbaru mendukung penggunaan stimulasi titik akupunktur/akupresur pada keluhan gastrointestinal. Moon et al (2023) menemukan bahwa CV12, ST25, ST36, CV10, dan LR3 merupakan titik utama dalam terapi gangguan gastrointestinal fungsional, dengan CV12 sebagai titik penting untuk dispepsia fungsional serta ST36 dan PC6 sebagai titik perifer utama. Titik LI4 dipercaya sebagai titik dewa yang berfungsi mengatasi nyeri dan menyeimbangkan fungsi gastrointestinal (Linguist & Snyder, 2018). Titik SP4 juga dapat mengatasi rasa sendawa dan rasa penuh di lambung serta mempertahankan fungsional mukosa lambung dalam jangka waktu lama (P.-M. Zhang et al., 2020; Zhou et al., 2020).

Akupresur diajarkan pada keluarga sangat dianjurkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2018), oleh karena itu keluarga perlu diajarkan akupresur mengatasi keluhan

gastrointestinal pada anggota keluarganya. Keterlibatan keluarga merupakan unsur penting karena remaja masih berada dalam pengasuhan keluarga dan sebagian besar perawatan awal dilakukan di rumah. Pada kasus lain, anggota keluarga terbukti dapat memberikan perawatan pada anggota keluarga hipertensi dan insomnia (Saifah & Fahira Nur, 2020)

Keluarga mempunyai tugas kesehatan keluarga yaitu mampu mengenali gejala, mengambil keputusan perawatan, melakukan perawatan sederhana, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas Kesehatan (Maglaya, 2009). Intervensi yang melibatkan orang tua atau keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan anak serta remaja dengan kondisi kronis, terutama bila intervensi dibimbing perawat (Kunthamas et al., 2025). Penelitian terkait intervensi akupresur oleh anggota keluarga di rumah belum banyak ditemukan. Tujuan penelitian adalah mengeksplorasi pemberdayaan keluarga dalam merawat remaja untuk mengatasi keluhan gastrointestinal/gastritis dengan akupresur di rumah.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga. Studi dilakukan di rumah klien di Kota Palu pada tanggal 9-21 September 2025. Subjek terdiri atas dua keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gastritis. Calon klien diperoleh dari guru UKS SMK 1 Muhammadiyah Palu, selanjutnya dilakukan penjelasan penelitian dan informed consent kepada klien dan keluarga.

Data awal dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga model Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia.

Fokus intervensi adalah pendidikan kesehatan tentang perawatan gastritis, dukungan pengambilan keputusan keluarga untuk memilih caregiver, mengajarkan akupresur titik ST36, CV12, SP4, dan LI4, serta pendampingan pelaksanaan akupresur oleh caregiver. Terapi diberikan dua kali (pagi dan sore), pemijatan dilakukan sebanyak 30-60 kali selama 2 menit setiap sesi. Peneliti melakukan observasi kemampuan caregiver, karakteristik nyeri, keluhan penyerta, tekanan darah, selama enam hari.

Analisis data dilakukan secara deskriptif naratif dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pengukuran objektif dengan teori serta hasil penelitian terkait. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi metode, yaitu wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik serta konfirmasi temuan kepada klien dan caregiver.

HASIL

Hasil studi kasus disajikan berdasarkan karakteristik klien, keluhan nyeri, kondisi keluarga, proses implementasi, serta luaran setelah intervensi akupresur berbasis keluarga.

Tabel 1. Karakteristik Klien dan Keluhan Awal

Karakteristik Klien	Klien I (Nn. H)	Klien II (Nn. R)
Usia dan status	15 tahun, pelajar	15 tahun, pelajar
	Tekanan Darah :100/70MmHg	Tekanan Darah: 90/70MmHg
	Suhu : 36°C	Suhu : 35, 6°C
	Nadi : 65x/menit	Nadi : 65x/menit
Tanda-tanda vital	Respirasi : 21x/menit	Respirasi : 20x/menit
dan Indeks Massa	Tinggi Badan : 156 cm	Tinggi Badan : 160 cm
Tubuh (IMT)	Berat Badan : 48 kg	Berat Badan : 48 kg
	IMT : 19,7 (normal)	IMT : 18,7 (normal)

Keluhan utama	Nyeri ulu hati dan mual selama dua hari	Nyeri ulu hati dan mual selama satu hari
Pencetus nyeri	Tidak sarapan dan konsumsi makanan pedas	Tidak sarapan dan konsumsi mie instan
Skala nyeri awal	7	7
Durasi nyeri	± 6 jam, hilang timbul	± 7 jam, hilang timbul
Qualitas nyeri	Rasa panas /terbakar	Tertusuk-tusuk
Masalah penyerta	Muntah tiga kali, nafsu makan menurun, Sulit tidur, sering terbangun pada malam hari, durasi tidur ± 4-5 jam, tubuh lemas, aktivitas terganggu, tidak masuk sekolah dua hari	Muntah satu kali, nafsu makan menurun, Sulit tidur, sering terbangun malam hari, durasi tidur ± 4-5 jam, tubuh lemas, aktifitas terganggu, satu hari tidak masuk sekolah
Aktivitas sehari-hari	Berangkat ke sekolah jam 7.00, pulang jam 16.00, kegiatan ekstrakurikuler adalah paskibra dan pramuka	Berangkat ke sekolah jam 7.00, pulang jam 16.00, kegiatan ekstrakurikuler adalah paskibra dan pramuka
Status Psikologis	Sering merasa stres dengan tugas sekolah	Sering merasa stres dengan tugas sekolah

Pada pengkajian awal, kedua klien memiliki tanda vital relatif stabil. Fokus intervensi diarahkan pada masalah nyeri akut karena menjadi keluhan utama dan memengaruhi aktivitas serta tidur klien.

Tabel 2. Proses Intervensi Akupresur Berbasis keluarga

Tahap Implementasi	Kegiatan Keperawatan	Peran Keluarga	Luaran yang Diamati
Edukasi	Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda-gejala, pencetus, pencegahan dan terapi nonfarmakologi mengatasi keluhan gastrointestinal.	Keluarga mendengarkan, bertanya, dan menjelaskan ulang informasi.	Pengetahuan keluarga meningkat tentang gastritis dan nyeri.
Dukungan pengambilan Keputusan	Memotivasi untuk memilih anggota keluarga sebagai caregiver melakukan terapi akupresur	Keluarga berdiskusi untuk memutuskan memilih dan bersedia menjadi caregiver untuk Nn H dan Nn R	Ny H (tante/ibu rumah tangga/36 tahun/Diploma1) spontan menawarkan diri menjadi caregiver untuk Nn H. Caregiver Nn R adalah Ny.A (tante/ibu rumah tangga/30 tahun/SMP) ditunjuk oleh kepala keluarga,

			awalnya menolak karena khawatir tidak mampu melakukan akupresur dengan baik
Demonstrasi	Menunjukkan lokasi dan cara penekanan titik ST36, CV12, SP4, dan LI4.	Caregiver mengamati teknik dan memperhatikan kenyamanan klien.	Caregiver memahami urutan tindakan.
Redemonstrasi	Caregiver melakukan akupresur dengan supervisi peneliti.	Ny. H dan Ny. A melakukan teknik secara bertahap sampai dianggap mampu.	Keterampilan caregiver meningkat dan tindakan lebih percaya diri.
Pendampingan/ pemantauan	Mengobservasi kemampuan caregiver dan Menilai skala nyeri, kenyamanan, respons verbal/nonverbal, dan keluhan yang menyertai pada klien	Caregiver melakukan akupresur pada klien Keluarga melaporkan perubahan nyeri dan membantu menciptakan lingkungan nyaman.	Caregiver melakukan akupresur sangat baik dua kali sehari dan dukungan positif Nyeri dan keluhan menurun bertahap. sesaat setelah akupresur, klien merasakan mengantuk

Kedua caregiver mampu melakukan akupresur secara mandiri pada saat pendampingan dan observasi. Hasil evaluasi terhadap perubahan keluhan klien dan kemampuan keluarga dalam merawat klien.

Tabel 3. Perubahan Nyeri dan Keluhan Penyerta Setelah Akupresur

Klien	Skala Nyeri Awal	Skala Nyeri Akhir	Perubahan Keluhan	Kemampuan Keluarga
Nn. H	7	0	Tekanan darah 112/80 mmHg; Nyeri ulu hati dan mual hilang (hari ke-4); tubuh tidak lemas (hari ke-2); nafsu makan membaik (hari ke-2); tidur membaik (hari ke-3); aktivitas membaik (hari ke-3)	Ny. H mampu melakukan akupresur secara mandiri, membuat sarapan, tidak memasak lagi makanan rasa pedas; semua anggota keluarga selalu mengingatkan untuk makan teratur dan tidak mengonsumsi makanan yang pedas atau asam; mengingatkan untuk beristirahat jika capek, juga tidak memberikan pekerjaan di rumah yang berat selama masa pemulihan; membersihkan dan

				merapikan rumah dan kamar klien.
Nn. R	7	0	Tekanan darah 120/70 mmHg; Nyeri ulu hati dan mual hilang (hari ke-5); tubuh tidak lemas (hari ke-4); nafsu makan membaik (hari ke-4); tidur membaik (hari ke-4); aktivitas membaik (hari ke-4)	Ny. A mampu melakukan akupresur dengan baik; selalu mengingatkan untuk tidak mengonsumsi mie instan dan makanan pedas; membuatkan sarapan; selalu mengingatkan untuk makan teratur dan tidak memaksakan diri latihan pramuka dengan ketat; menjaga kebersihan dan kerapian rumah

Tingkat kemandirian keluarga dalam merawat klien menunjukkan perbaikan status kesehatan klien. selain akupressur, keluarga juga membuatkan sarapan, memotivasi untuk makan teratur dan istirahat yang cukup serta memepertahankan lingkungan rumah yang kondusif.

DISKUSI

Tujuan utama studi kasus ini adalah mendeskripsikan pemberdayaan keluarga dalam merawat klien (remaja) dengan keluhan gastrointestinal melalui terapi akupresur di rumah. Keluhan gastrointestinal meliputi gejala dari gastritis dan dyspepsia misalnya nyeri ulu hati dan mual. Temuan studi kasus ini menunjukkan bahwa keluhan gastrointestinal pada remaja sangat erat kaitannya dengan pola makan tidak teratur, kebiasaan tidak sarapan, konsumsi makanan iritatif, dan stres akademik. Kondisi kedua klien memperlihatkan pola yang serupa, yaitu aktivitas sekolah yang panjang, kegiatan ekstrakurikuler, serta stres akibat tugas sekolah. Studi Hidayat et al (2023) menunjukkan remaja usia 15–19 tahun menemukan hubungan antara tidak sarapan, jenis makanan/minuman pemicu asam lambung, dan kejadian dyspepsia. Riset Savira et al., (2023) dan Faqih et al., (2025) juga membuktikan bahwa makanan pedas berhubungan secara bermakna dengan risiko dyspepsia.

Stres juga merupakan salah satu presipitasi nyeri uluhati. Stres memicu peningkatan asam lambung yang berdampak pada iritasi mukosa lambung yang menyebabkan terjadi nyeri, mual, muntah (RS Soeradji Tirtonegoro, 2024), dibuktikan oleh riset Kamrin & Azim (2025) dan Putri et al (2025) menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan risiko dyspepsia pada remaja. Hal ini sejalan dengan konsep dispepsia dan gastritis yang dipengaruhi oleh iritasi mukosa lambung, gangguan motilitas, sensitivitas visceral, serta faktor gaya hidup. Konsensus Indonesia menekankan bahwa dispepsia tetap menjadi masalah penting di Indonesia dan membutuhkan tata laksana yang menyesuaikan gejala serta faktor risiko klien (Syam et al., 2023). Dengan demikian, intervensi keperawatan tidak cukup hanya menurunkan nyeri sesaat, tetapi juga perlu memperkuat edukasi tentang jadwal makan, penghindaran makanan pemicu, istirahat, dan tanda bahaya.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa akupresur yang dilakukan oleh caregiver keluarga pada titik ST36, CV12, SP4, dan LI4 selama enam hari disertai edukasi kesehatan dapat menurunkan skala nyeri kedua klien dari 7 menjadi 0. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana berbasis keluarga dapat memberikan manfaat klinis subjektif pada klien remaja dengan nyeri gastritis.

Kekuatan utama intervensi ini terletak pada pemberdayaan keluarga sebagai caregiver. Sebelum intervensi, keluarga telah menunjukkan kepedulian terhadap klien, tetapi belum memiliki keterampilan spesifik untuk mengatasi nyeri secara nonfarmakologis. Setelah edukasi dan demonstrasi, keluarga mampu mengenal masalah gastritis, mengambil keputusan, dan melakukan perawatan sederhana berupa

akupresur. Hal ini sejalan dengan bukti bahwa keterlibatan orang tua atau keluarga dalam perawatan anak dan remaja dapat meningkatkan pengetahuan, kepatuhan, kualitas hidup, dan luaran kesehatan, khususnya jika intervensi bersifat terstruktur dan dipandu oleh tenaga kesehatan (Kunthamas et al., 2025).

Penurunan nyeri setelah akupresur dapat dijelaskan melalui efek relaksasi, stimulasi titik tertentu, distraksi, peningkatan kenyamanan, serta dukungan emosional dari keluarga. titik akupunktur sama dengan titik untuk akupressur. Bukti berbasis jaringan titik akupunktur menunjukkan bahwa CV12 dan ST36 merupakan titik penting pada gangguan gastrointestinal fungsional, khususnya dispepsia fungsional (Moon et al., 2023). Tinjauan sistematis terbaru juga melaporkan potensi manfaat terapi berbasis akupunktur pada gangguan gastrointestinal fungsional, walaupun variasi desain penelitian dan kualitas bukti masih menjadi pertimbangan penting (Wan et al., 2025). Oleh karena itu, hasil studi kasus ini mendukung penggunaan akupresur sebagai intervensi pendamping, bukan pengganti terapi medis.

Efektivitas akupresur juga tampak dari respons subjektif klien setelah tindakan, yaitu merasa lebih nyaman dan mengantuk. Respons ini dapat diinterpretasikan sebagai tanda relaksasi setelah stimulasi titik akupresur yang berdampak pada perbaikan kualitas tidur (Ling et al., 2025; J. Zhang et al., 2025). Perbaikan tidur pada kedua klien tampak mengikuti penurunan nyeri. Nyeri epigastrium yang muncul pada malam hari dapat mengganggu proses memulai tidur, menyebabkan klien sering terbangun, dan menurunkan energi pada siang hari. Setelah nyeri menurun, klien melaporkan rasa lebih nyaman dan tidur lebih baik. Dalam konteks remaja, perbaikan tidur penting karena berhubungan dengan konsentrasi belajar, pengaturan emosi, daya tahan tubuh, dan kualitas hidup.

Perbedaan waktu pemulihan antara kedua klien juga menarik untuk dianalisis. Nn. H mengalami perbaikan lebih cepat, yaitu nyeri dan mual hilang pada hari ke-4, sedangkan Nn. R pada hari ke-5. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah kesiapan caregiver. Pada Nn. H, caregiver sejak awal bersedia menjadi pendamping, sedangkan pada Nn. R caregiver awalnya menolak karena khawatir tidak mampu melakukan akupresur. Meskipun akhirnya mampu, keraguan awal dapat memengaruhi kepercayaan diri dan konsistensi tindakan pada fase awal intervensi. Sejalan temuan Khoirudin & Rohmawati (2025) bahwa terdapat hubungan signifikan yang kuat antara kesiapan keluarga yang tinggi dan beban caregiver yang rendah dalam merawat pasien. Dengan demikian, pembentukan keyakinan caregiver menjadi bagian penting dalam keberhasilan intervensi keluarga.

Terdapatnya keraguan pada caregiver, dapat disebabkan adanya faktor tingkat Pendidikan yang berbeda, caregiver Nn.H berpendidikan Tingkat Diploma 1, sedangkan caregiver Nn R berpendidikan SMP. Tingkat pendidikan sangat memengaruhi kapasitas pengetahuan dan keterampilan seseorang. Semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin besar pula kemampuan individu dalam menyerap informasi baru, berpikir kritis, menguasai bidang keahlian tertentu, dan beradaptasi dengan tantangan dunia yang terus berubah. Hasil studi ini sejalan dengan temuan Putra & Mahmudiono (2018) bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. oleh karena itu sangat tepat para caregiver diberi edukasi dan demonstrasi terlebih dahulu selanjutnya dilakukan pendampingan.

Pemberdayaan keluarga juga berdampak pada perubahan perilaku pencegahan kekambuhan. Pada Nn. H, keluarga tidak lagi memasak makanan pedas, mengingatkan makan teratur, menganjurkan istirahat, dan mengurangi beban pekerjaan rumah selama pemulihan. Pada Nn. R, keluarga mengingatkan untuk tidak mengonsumsi mie instan dan makanan pedas, membuatkan sarapan, serta mengurangi aktivitas pramuka yang terlalu berat. Hal ini sesuai dengan konsep *self-management* gastritis pada remaja, yaitu kemampuan klien dan keluarga untuk mengenali pencetus, mengatur pola makan, mengontrol stres, dan melakukan tindakan sederhana untuk mencegah kekambuhan. Penelitian Nuari & Widayati (2021) menunjukkan bahwa edukasi berbasis media dapat meningkatkan *self-management* gastritis pada remaja, yang menegaskan pentingnya edukasi terstruktur dalam pengendalian gastritis.

Keluarga tidak hanya menjadi pendamping, tetapi juga menjadi pelaksana intervensi di rumah. Edukasi dan pelatihan yang diberikan membuat caregiver mampu melakukan akupresur, memantau keluhan, mengingatkan makan teratur, menyiapkan sarapan, mencegah makanan pencetus, serta menciptakan lingkungan rumah yang nyaman. Hasil ini memperlihatkan bahwa keterlibatan keluarga memperkuat keberlanjutan perawatan karena intervensi tidak berhenti pada saat kunjungan atau pendampingan tenaga kesehatan, tetapi dapat dilanjutkan secara mandiri di rumah.

Implikasi keperawatan dari studi ini adalah perawat keluarga dan perawat komunitas dapat mempertimbangkan akupresur sebagai bagian dari edukasi manajemen nyeri nonfarmakologis pada klien gastritis ringan sampai sedang. Perawat perlu memastikan caregiver memahami lokasi titik, teknik tekanan, durasi, kontraindikasi, batas keamanan, dan kondisi yang membutuhkan pemeriksaan medis. Intervensi ini juga relevan dengan praktik keperawatan keluarga karena memperkuat tugas kesehatan keluarga: mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan

KESIMPULAN

Pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pelatihan akupresur mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan caregiver. Intervensi akupresur pada titik ST36, CV12, SP4, dan LI4 yang dilakukan secara konsisten dua kali sehari berhubungan dengan penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 0, hilangnya mual, peningkatan nafsu makan, perbaikan tidur, dan pulihnya aktivitas harian. Keluarga berperan penting dalam keberhasilan intervensi melalui dukungan langsung, pengaturan pola makan, pencegahan makanan pencetus, dan penciptaan lingkungan pemulihan yang nyaman.

SARAN

Keluarga disarankan menerapkan pola makan teratur, menghindari makanan pemicu, mendukung istirahat remaja, menjaga lingkungan bebas asap rokok, dan melakukan akupresur sesuai teknik yang telah diajarkan apabila nyeri ringan sampai sedang muncul. Perawat keluarga dapat mengintegrasikan edukasi akupresur dalam kunjungan rumah atau pelayanan komunitas. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain quasi-experimental atau randomized controlled trial dengan jumlah sampel lebih besar, kelompok kontrol, pengukuran kualitas tidur, frekuensi kekambuhan, dan evaluasi keberlanjutan keterampilan caregiver.

KETERBATASAN

Studi ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain studi kasus dengan dua pasien sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi. Tidak terdapat kelompok kontrol dan tidak dilakukan pemeriksaan diagnostik lanjutan untuk memastikan etiologi gastritis. Namun, studi ini tetap memberi gambaran praktik keperawatan keluarga yang aplikatif dan dapat menjadi dasar pengembangan penelitian dengan desain yang lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Faqih, M. U., Ferianto, K., Ryandini, T. P., & Husada, S. (2025). Spicy Food As A Triggering Factor For Dyspepsia In Female Adolescents At Smp Negeri 3 Tuban. *International Journal Of Midwifery Research*, 4(3). <https://doi.org/10.47710/ijmr.v4i3.93>
- Hidayat, R., Susanto, A., & Lestari, A. (2023). Literature Review: The Relationship between Eating Habits and Dyspepsia in Adolescents. *Amerta Nutrition*, 7(4). <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i4.2023.626-637>

- Jabeen, D., Verma, S., & Bhatnagar, S. (2024). A prevalence study of functional gastrointestinal disorders among the school-going adolescent population in an urban city in northern India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 28. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101698>
- Kamrin, & Azim La Ode Liaumin. (2025). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kekambuhan Gastritis Pada Siswa Siswi SMK Negeri 08 Bombana. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*.
- Khoirudin, A. & R. E. (2025). Hubungan Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Dengan Kanker Terhadap Caregiver Burden *Repository UMY*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Kunthamas, M., Jaipaeng, W., Klaisuban, T., Pongsuwun, K., & Ruksakulpiwat, S. (2025). The effect of parental involvement intervention on quality of life and health outcomes among children and adolescents with chronic illness: a systematic review and meta-analysis. In *European Journal of Pediatrics* (Vol. 184, Issue 12). <https://doi.org/10.1007/s00431-025-06590-y>
- Ling, W., Yang, C., Ho, M. H., & Lee, J. J. (2025). Effectiveness of Acupressure on Sleep Quality Among Inpatients: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Nursing and Health Sciences* (Vol. 27, Issue 1). <https://doi.org/10.1111/nhs.70075>
- Linquist, R., Tracy, M.F., Snyder, M. (2018). *Complementary and Alternative Therapies in Nursing* (8th editio). Springer Publishing Company, LLC.
- Maglaya, A. . (2009). Nursing Practice In Community. In M. Araceli (Ed.), *Elsevier Mosby*.
- Moon, H., Ryu, Y., Lee, I. S., & Chae, Y. (2023). Acupuncture treatment for functional gastrointestinal disorders: Identification of major acupoints using network analysis. *Integrative Medicine Research*, 12(3). <https://doi.org/10.1016/j.imr.2023.100970>
- Nuari, N. A., & Widayati, D. (2021). Peningkatan Self Management Penyakit Gasritis Melalui Gastroeduweb Pada Remaja. *The Indonesian Journal of Health ...*, 13(2).
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi I, cetakan II*.
- Putra, D. F., & Mahmudiono, T. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Ppengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu. *Media Gizi Indonesia*, 2(9).
- Saifah, A., & Fahira Nur, A. (2020). Kemampuan Keluarga Merawat Klien Insomnia Dan Hipertensi. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 6(3).
- Savira, N. I. I., Kurniawan, A., Wardaningsih, F. K., & Fikri, K. (2023). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Pedas Dengan Peningkatan Resiko Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Biologi Universitas Jember. *Jambura Edu Biosfer Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.34312/jebj.v5i2.15314>
- Simanjuntak, S. F., Prawitasari, T., Kadim, M., Sari, T. T., Gunadi, H., Vandenplas, Y., & Hegar, B. (2023). Functional gastrointestinal disorders in adolescents during online learning. *Paediatrica Indonesiana(Paediatrica Indonesiana)*, 63(5). <https://doi.org/10.14238/pi63.5.2023.353-60>
- Syam, A. F., Miftahussurur, M., Makmun, D., Abdullah, M., Rani, A. A., Siregar, G. A., Simadibrata, M., Zubir, N., Dewa Nyoman Wibawa, I., Purnomo, H. D., Manan, C., Djojoningrat, D., Fauzi, A., Renaldi, K., Maulahela, H., Utari, A. P., Pribadi, R. R., Muzellina, V. N., Nursyirwan, S. A., ... Yamaoka, Y. (2023). *Management of dyspepsia and Helicobacter pylori infection: the 2022 Indonesian Consensus Report*. Gut Pathogens. <https://doi.org/10.1186/s13099-023-00551-2>

- Tirtonegoro, T. H. dan H. R. S. (2024). *Stres Pemicu Terjadinya Gastritis*. https://Keslan.Kemkes.Go.Id/View_artikel/3579/Stres-Pemicu-Terjadinya-Gastritis.
- Wan, R., Zeng, X., Zhang, Y., Wang, H., Sun, L., Chen, S., Luo, F., Hou, Y., Zheng, Q., & Li, Y. (2025). Potential benefit with acupuncture in functional gastrointestinal disorders: A systematic review and meta-analysis. In *Complementary Therapies in Medicine* (Vol. 93). <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2025.103230>
- Zhang, J., Castelli, G., Shen, A., Li, J., Kawi, J., Wu, H., Christo, P., Campbell, C. M., Thrul, J., Johnson, C. M., & Lukkahatai, N. (2025). Effectiveness of acupressure at different ear acupoints on Insomnia: A secondary analysis of a randomized controlled trial. *Sleep Medicine: X*, 10. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2025.100158>
- Zhang, P.-M., Zhang, W., Tan, Z.-G., Tang, Y.-N., Liu, X.-J., Pan, T., Xiao, D., Xie, Z.-R., & Chen, D.-Z. (2020). [Application of special acupoints for chronic gastritis in ancient literature of acupuncture and moxibustion]. *Zhongguo Zhen Jiu = Chinese Acupuncture & Moxibustion*, 40(9). <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20190813-0001>
- Zhou, W., Li, Y.-X., Zhang, Y.-X., Xue, R.-D., Liu, Y., Cao, L.-J., Tan, S., Li, Y., He, Y.-W., Hu, H., & Song, P.-R. (2020). [Acupuncture based on meridian diagnosis for chronic atrophic gastritis]. *Zhongguo Zhen Jiu = Chinese Acupuncture & Moxibustion*, 40(9). <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20190717-k0005>