

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus atau lokal. Dua jenis gastritis yang sering terjadi adalah gastritis superficial akut dan gastritis atrofik kronis. (Price & Wilson, 2006). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) (2013) angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara yaitu Inggris dengan angka persentase 22%, China dengan angka persentase 31%, Jepang dengan angka persentase 14,5%, Kanada dengan angka persentase 35% dan Perancis dengan angka persentase 29,5%. Di dunia, Kejadian penyakit gastritis sekitar 1,8-2,1 juta penduduk dari setiap tahunnya, kejadian penyakit gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. (Tussakinah & Burhan, 2018)

Angka persentase dari kejadian gastritis di Indonesia menurut data dari Departemen Kesehatan RI 2012 adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia itu sendiri cukup tinggi dengan prevalensi persentase 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk. Sedangkan pada Profil Kesehatan Indonesia Kota Samarinda tahun 2011 gastritis termasuk dalam salah satu dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit yang ada di Indonesia sebanyak (4,9%) atau 30.154 kasus (Sety dan Tina, 2018). Menurut data dari Riset Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (RISKESDAS, 2016) angka penyakit di provinsi Kalimantan Timur tahun 2016 masuk ke dalam 10 besar angka penyakit sebanyak 78.979 kasus 5,89%. Dan pada tahun 2017 angka penyakit gastritis masih masuk dalam 10 besar penyakit, namun angka penyakit turun menjadi 56.254 kasus. (DinKes Kota Samarinda, 2017).

Gastritis adalah rasa nyeri atau rasa tidak nyaman disekitar ulu hati. Pasien dengan gastritis atau sakit maag ini biasanya datang dengan keluhan lain yaitu dari mual sampai muntah (Yuliarti, 2009). Tanda dan gejala gastritis akut adalah nyeri epigastrium, mual, muntah dan perdarahan terselubung maupun nyata. Nyeri adalah suatu keadaan yang mampu yang mempengaruhi keberadaan seseorang yang mengalaminya. (Tamsuri, 2007). Penanganan nyeri yang disebabkan oleh gastritis harus segera dilakukan. Apabila nyeri tidak segera ditangani, selain menimbulkan ketidaknyamanan juga dapat mempengaruhi sistem

pulmonal, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, imunologik dan stress serta dapat menyebabkan ketidakmampuan dan imobilisasi pada individu. (Potter & Perry, 2008).

Menurut Tamsuri (2006), selain tindakan farmakologis untuk menanggulangi nyeri ada pula tindakan non farmakologis yang terdiri dari beberapa tindakan penanganan fisik dan intervensi perilaku. Untuk penanganan fisik meliputi stimulasi kulit, stimulasi elektrik, akupuntur, dan placebo sedangkan untuk tindakan intervensi perilaku meliputi relaksasi napas dalam, terapi es atau panas, stimulasi saraf transkutan, distraksi, imaginasi terbimbing dan hipnotis.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan bentuk asuhan keperawatan untuk mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini juga dapat membuat ketentraman hati dan berkurangnya rasa cemas (Arfa, 2013). Teknik relaksasi sangat berperan dalam mengurangi keluhan fisik dan meminimalkan efek – efek dari stres, sehingga memungkinkan pasien dapat mengontrol tubuh merespon ketegangan dan kecemasan sehingga dapat menurunkan produksi asam lambung (Kozier dan Erb, 2008).

Hasil penelitian Puspariny Cynthia, et al (2019) mengemukakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam sangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis. Hasil penelitian Erni Nuryanti, et al (2020) juga mengemukakan bahwa skala intensitas nyeri pada pasien gastritis sebelum relaksasi terbanyak adalah skala intensitas nyeri 6. Skala intensitas nyeri pada pasien gastritis sesudah relaksasi terbanyak adalah skala intensitas nyeri 3. Ada pengaruh relaksasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis, dimana didapatkan nilai p 0,000.

Salah satu klien gastritis tetap wajib selalu berikhtiar dalam pengobatan yang dilakukan karena Allah SWT :

...إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ...

Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. (QS. 13 : 11).

Dia juga menganjurkan umatnya untuk selalu bertawakal, termasuk dalam hal kesembuhan atas suatu penyakit, di riwayatkan dalam hadist, Rasulullah SAW

menyampaikan, “*Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan akan menurunkan obat untuk penyakit tersebut*”. (H.R Bukhori)

Hadist ini menjadi gambaran akan pentingnya dalam berikhtiar mencari kesembuhan.

عَنْ جَابِرٍ عَنِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ { رواه مسلم, وابو داود وأحمد }

Artinya “ *dari Jabir dari rasulullah SAW. Beliau bersabda : setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah* (HR. Muslim, Abu Daud dan Ahmad).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan berperan untuk mengurangi nyeri terutama nyeri dengan teknik non farmakologi ini, oleh karena itu penulis tertarik untuk menyusun Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Berdasarkan Literature Review.

I.2 Rumusan Masalah

Nyeri pada gastritis adalah nyeri fisiologis namun kenyataannya dapat bersifat subjektif. Salah satu penanganan nyeri non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam. Setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam akan terdapat hormon yang dihasilkan yaitu hormon adrenalin dan hormon kortison Kadar PaCO₂ akan meningkat dan menurunkan PH, sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Majid et al, 2011). Relaksasi yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan hingga mencegah beratnya stimulus nyeri.

Dengan demikian, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimanakah Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Berdasarkan *Literature Review*?

I.3 Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Berdasarkan *Literature Review*

I.4 Manfaat studi kasus

a) Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama yang mempunyai penyakit gastritis tentang teknik relaksasi nafas dalam sebagai alternatif terapi untuk menurunkan intensitas nyeri

b) Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan untuk diterapkan sebagai referensi untuk EBP dalam memberikan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis

c) Penulis

Memperoleh pengalaman dalam penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis

