

IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN DENGAN GASTRITIS DI BANGSAL AKAR WANGI RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

Satria Yoga Pamungkas^{1*}, Arlina Dhian Sulistyowati²

¹Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Klaten

²S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Klaten

*Email: yogapamungkas178@gmail.com

Abstrak

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung yang dapat menyebabkan gejala nyeri perut yang signifikan, mual, dan ketidaknyamanan. Di Indonesia, prevalensi gastritis cukup tinggi, dengan banyak kasus yang dilaporkan di berbagai daerah. Penanganan nyeri pada pasien gastritis sering kali melibatkan terapi farmakologis, namun pendekatan non-farmakologis seperti teknik relaksasi nafas dalam juga perlu dipertimbangkan. Teknik ini dapat membantu mengendalikan dan menenangkan pikiran serta tubuh melalui pengaturan pernapasan, yang berpotensi mengurangi persepsi nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dalam mengurangi nyeri pada pasien gastritis di RSUD Pandan Arang Boyolali, dengan harapan dapat memberikan alternatif pengelolaan nyeri yang lebih holistik dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan teknik relaksasi nafas dalam sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis di Bangsal Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimen. Subjek penelitian terdiri dari 1 pasien yang didiagnosis dengan gastritis. Teknik relaksasi nafas dalam diajarkan kepada pasien dan dilakukan selama periode 3-5 kali dalam sehari, dilakukan selama 2 hari berturut-turut. Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi nafas dalam secara signifikan mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan gastritis. Sebelum intervensi, pasien melaporkan tingkat nyeri yang tinggi, dengan skala nyeri rata-rata mencapai 6. Setelah penerapan teknik relaksasi nafas dalam, terdapat penurunan yang signifikan dalam tingkat nyeri, yang menunjukkan bahwa pasien merasa lebih nyaman dan mengalami pengurangan gejala fisik yang terkait dengan gastritis. Teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi non farmakologis yang mendukung terapi farmakologis dalam menurunkan nyeri pada pasien penderita gastritis.

Keywords:

Gastritis; Nyeri; Teknik Relaksasi; Nafas Dalam; Perawatan Kesehatan;

1. PENDAHULUAN

Salah satu gangguan pencernaan yang sering dialami oleh manusia adalah gastritis. Gastritis atau yang biasanya lebih sering disebut dengan penyakit maag merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus, atau local[1].

Gastritis merupakan masalah terbesar di seluruh dunia, sekitar 1,7 milyar kasus di negara yang sedang berkembang, dari usia dewasa muda hingga lanjut usia. Data World Health Organization (WHO) pada beberapa negara di dunia didapatkan, Inggris 22%,

China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%, sedangkan di Asia Tenggara seperti Shanghai sekitar 17,2%. Indonesia mencapai 40,8% pada beberapa daerah dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk [2].

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, gastritis menempati urutan keenam dengan 60,86% dengan total 33.580 pasien rawat inap. Di urutan ketujuh adalah kasus gastritis dengan 201.083 pasien rawat jalan. Angka kejadian gastritis cukup tinggi di beberapa daerah dengan prevalensi 274.396 kasus per 238.452.952 penduduk yaitu 40,8%. Persentase kasus gastritis di kota-kota di Indonesia yaitu Jakarta 50%, Palembang 35,5%, Bandung 32%, Denpasar 46%, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, sedangkan kejadian gastritis di Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa kasus gastritis pada tahun 2019 mencapai 14.663 kasus.

Tanda dan gejala yang dirasakan sebagai nyeri ulu hati, orang yang terserang penyakit ini biasanya sering mual, muntah, rasa penuh, dan rasa tidak nyaman. Gastritis dapat terjadi tiba-tiba (gastritis akut) atau secara bertahap (gastritis kronis)[3]. Kebanyakan kasus gastritis tidak secara permanen merusak lambung tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri ulu hati. Gastritis akut merupakan suatu peradangan permukaan mukosa lambung dengan kerusakan pada superfisial, sedangkan gastritis kronis merupakan peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun, resiko terjadinya kanker gastrik yang berkembang dikatakan meningkat setelah 10 tahun gastritis kronik [4][5].

Gastritis akan mengakibatkan sekresi asam lambung meningkat dan berakibat lambung luka (ulkus) juga dapat menimbulkan perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas (SCTA) berupa hematemesis (muntah darah), melena, perforasi dan anemia karena gangguan absorpsi vitamin B12 (anemia perniosa) bahkan mengalami penipisan dinding lambung sehingga rentan terhadap perforasi lambung dan perdarahan. Jika tidak segera diobati, gastritis dapat memengaruhi fungsi organ lambung dan meningkatkan risiko kanker lambung, yang terparah dapat menyebabkan kematian. Berbagai tingkat usia maupun jenis kelamin dapat terkena risiko penyakit gastritis. Beberapa penelitian menemukan bahwa sebagian besar pasien gastritis dengan nyeri di Indonesia disebabkan oleh gastritis fungsional, terhitung 70-80% dari seluruh kasus [6].

Penatalaksanaan medis yang dapat digunakan untuk mengatasi pasien dengan gastritis dapat berupa menggunakan obat-obatan sedangkan untuk terapi non medis sendiri yang dapat diberikan pada penderita yang mengalami nyeri pada gastritis adalah terapi komplementer. Beberapa tindakan mandiri yang dapat dilaksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan Manajemen Nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman [7]. Salah satu metode yang digunakan untuk menurunkan skala nyeri yaitu dengan Teknik relaksasi nafas dalam.

Teknik Relaksasi Nafas Dalam Adalah suatu metode yang digunakan untuk mengendalikan dan menenangkan pikiran serta tubuh melalui pengaturan pernafasan, dengan cara bernafas perlahan menggunakan diafragma, sehingga abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh, maka tingkat skala nyeri menurun[8]. Teknik ini merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan bagaimana perawat mengajarkan cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, sehingga dapat meringankan nyeri yang dialami pasien. Saat pasien melakukan teknik relaksasi pernafasan, tubuh dirangsang untuk melepaskan opioid endogen (endorphin dan cephalin)[9][10]. Endorfin adalah hormon yang termasuk morfin. Morfin bekerja dengan menghalangi transmisi impuls rasa sakit ke otak, sehingga menghilangkan rasa sakit [7].

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan tehnik relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam membantu meringankan nyeri yang dialami pasien gastritis, oleh karena itu memudahkan dalam proses penyembuhan [11].

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui efektivitas implementasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis di RSUD Pandanarang Boyolali.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimen. Subjek penelitian terdiri dari 1 pasien yang didiagnosis dengan gastritis. Teknik relaksasi nafas dalam diajarkan kepada pasien dan dilakukan selama periode 3-5 kali dalam sehari, dilakukan selama 2 hari berturut-turut. Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala nyeri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan data demografi dari pasien Ny. E yang berusia 32 tahun berjenis kelamin perempuan, pasien menganut agama islam dan bersuku jawa. Pasien berpendidikan terakhir SMA dan pasien merupakan warga asli dari kabupaten boyolali yang bertempat di Desa Ngemplak Kabupaten Boyolali. Pasien dibawa di IGD RSUD Pandan Arang pada tanggal 11 Februari 2024 dan dipindahkan ke bangsal akar wangi pada tanggal 12 Februari 2024 di ruang kelas III.

Tabel 4.2 Hasil Pengkajian Nyeri Pada Ny. E Di Bangsal Akar Wangi RSUD Pandan Arang

Pengkajian PQRST	Hari ke I		Hari ke II		Hari Ke III
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
P	Nyeri karena asam lambung				
Q	Tertusuk-tusuk	Tertusuk-tusuk	Tertusuk-tusuk	Tertusuk-tusuk	Tertusuk-tusuk
R	Perut bagian kanan atas dan tidak menyebar				
S	Skala 6	Skala 6	Skala 4	Skala 4	Skala 2
T	Terus menerus terutama saat duduk dan berbaring				

Hari pertama tanggal 12 Februari 2024 diberikan tindakan mengidentifikasi, lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan obat kolaborasi Ketorolac 10mg IV, Ceftriaxone 40mg IV, Omeprazole 40mg IV, Sucralfat 3x c1/ 15cc. Didapatkan data dari pasien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan atas, pasien tampak meringis menahan

nyeri, pasien tampak gelisah karena nyeri tersebut, pasien tampak memegang perut, P : Nyeri karena asam lambung, Q : Seperti tertusuk-tusuk, R : perut bagian kanan atas dan tidak menyebar, S : Skala 6, T : Terus menerus terutama saat duduk dan berbaring, TD : 126/78 mmHg, N : 89x/menit S : 36oC, R : 16x/menit, SPO2 : 95%. Hasil yang didapatkan setelah diberikan tindakan relaksasi nafas dalam dan diberikan obat kolaborasi, nyeri pada pasien masih belum berkurang dan pasien masih kesakitan.

Pada hari ke dua 13 Februari 2024 Diberi tindakan mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal, memberikan obat kolaborasi Ketorolac 10mg IV, Ceftriaxone 40mg IV, Omeprazole 40mg IV, Sucralfat 3x c1/ 15cc, memberikan teknik relaksasi Nafas dalam. Pasien mengatakan nyeri jauh lebih berkurang dari hari sebelumnya. Pasien tampak lebih baik dan gelisah pada pasien sudah mulai menurun, data yang didapatkan P : Nyeri karena asam lambung, Q : seperti tertusuk-tusuk, R : daerah perut kanan atas, S : skala 4, T : Hilang timbul TD : 113/75 mmHg, N : 79 x/menit, S : 36,6oC, R : 15x/menit, SPO2 : 98%. Pada hari kedua nyeri yang dirasakan pasien mulai berkurang setelah diberikan relaksasi nafas dalam dan kolaborasi pemberian obat. Nyeri akut b.d agen perncedera fisiologis, masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan mengidentifikasi skala nyeri, memberikan kolaborasi analgesic.

Pada hari ke tiga 14 Februari 2024 diberikan tindakan mengidentifikasi skala nyeri, memberikan obat kolaborasi Ceftriaxone 40mg IV, Omeprazole 40mg IV, Sucralfat 3x c1/ 15cc. Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dan ia merasakan lebih nyaman, pasien tampak lebih baik dan tidak meringis seperti hari sebelumnya P : Nyeri karena asam lambung, Q : tertusuk-tusuk, R : perut bagian kanan atas, S : skala 2, T : Hilang timbul, TD : 115/84 mmHg, N : 77x/menit, S : 36,1oC, R : 20x/menit. Nyeri akut b.d agen perncedera fisiologis, masalah teratasi intervensi dihentikan

Pada pasien gastritis dengan nyeri yang dinilai pada skala 6, nyeri tersebut sering kali terasa cukup mengganggu. Nyeri ini biasanya bersifat tajam atau menyengat, sering kali digambarkan sebagai sensasi terbakar yang terlokalisasi di bagian atas perut, atau area epigastrik. Durasi nyeri ini bervariasi; bisa muncul secara sporadis atau berlangsung beberapa jam. Beberapa pasien melaporkan bahwa nyeri ini seringkali dipicu oleh konsumsi makanan tertentu, seperti makanan pedas, berlemak, atau saat mengalami stres. Selain nyeri, pasien juga mungkin mengalami gejala lain yang menyertainya, seperti mual, muntah, dan perut kembung. Meskipun nyeri ini cukup mengganggu, banyak pasien melaporkan bahwa penggunaan antasida atau obat penghilang rasa sakit dapat memberikan sedikit kelegaan. Dengan begitu, meskipun skala nyeri 6 menunjukkan ketidaknyamanan yang signifikan, ada beberapa cara untuk meredakan gejala dan membantu pasien merasa lebih baik [12][13].

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Pemberian analgesik biasanya dilakukan untuk mengurangi nyeri. Teknik relaksasi merupakan alternatif non obat-obatan dalam strategi penanggulangan nyeri, disamping metode TENS (Transcutaneous Electric Nerve Stimulation), biofeedack, plasebo dan distraksi. Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri [8], Untuk mengatasi nyeri akibat gastritis yaitu pemberian terapi relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama selama 5-10 menit dengan frekuensi 3 sampai 5 kali dalam sehari dilakukan selama 2 hari berturut-turut dan kolaborasi obat yang telah diberikan pada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian [11]teknik relaksasi Nafas tersebut dapat memberikan rangsangan pada susunan saraf pusat untuk mengeluarkan endorfrin yang berfungsi penghambat nyeri. Relaksasi Nafas mampu menurunkan rasa nyeri secara

signifikan dibandingkan dengan sebelum dilakukan teknik Nafas. Relaksasi yang dilakukan selama 15 menit dapat menurunkan rasa nyeri [14]

Setelah diberikan relaksasi nafas dalam dan pemberian kolaborasi obat, pasien mengatakan sudah tidak kesakitan dan dokter mengatakan pasien sudah diperbolehkan untuk pulang dan rawat jalan. Pasien dirawat di RSUD Pandang Arang selama 3 hari, selama 3 hari tersebut terdapat perubahan yang signifikan karena melakukan 1 siklus relaksasi nafas dalam selama 5-10 menit dengan frekuensi 3 sampai 5 kali dalam sehari dilakukan selama 2 hari berturut-turut dan kolaborasi obat yang telah diberikan pada pasien dan akhirnya pasien diperbolehkan pulang oleh dokter.

Dengan adanya kolaborasi pemberian terapi farmakologi dan didorong dengan teknik relaksasi nafas dalam, terbukti dapat membantu mempercepat kinerja obat dalam meredakan nyeri pada pasien gastritis. Karya Ilmiah Akhir Ners ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [15] yang berjudul "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis" Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menggunakan teknik relaksasi dalam didapatkan nilai p-value = 0,000 atau $p < 0,05$ artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap perubahan skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi dalam.

4. KESIMPULAN

Teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi non farmakologis yang mendukung terapi farmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien dengan penyakit gastritis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penyusunan dan penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, maka dengan rendah hati pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada Ibu Arlina Dhian Sulistyowati, S.Kep.,Ns.M.Kep selaku pembimbing, Ibu Dr. Esri Rusminingsih, S.Kep.,Ns.M.Kep Selaku penguji, dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang turut membantu terselesaikannya karya ilmiah akhir ners ini.

REFERENSI

- [1] RSUD Pandanarang. Profil RSUD Pandanarang - 2022 - PROFIL 2022 FINAL. 2022;
- [2] Zebua E, Sri I, Wulandari M. Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Terhadap Resiko Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia Yang Menjalani Sistem Blok. 2023; Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- [3] Fedi Pangestu M, Ayubana S, Utami IT, Dharma AK, Metro W. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Kota Metro Application Of Deep Breath Relaxation Techniques On Pain In Gastritis Patients In Metro City. *Jurnal Cendikia Muda*. 2022;2(3).
- [4] Diana Rachmania, Pria Wahyu Romadhon Girianto, K.H WL. The Relationship of Physical Activity with Relapse of Gastritis in Gastritis Patient. *Journal of Applied Nursing and Health*. 2021 Dec 31;3(2):119-25.
- [5] Megasari, Ningrum, Dolifah. Pengaruh Intervensi Relaksasi Napas Dalam Dan Murottal Al-Qur'an Irama Nahawand Terhadap Penurunan T-annotated. 2023;
- [6] Fitra Wardhana M, Andrifianie F, Dewi R, Sari P, Literatur |, Penyebab F, et al. Ergidona Nurizqi Syiffatulhaya Literatur Review : Faktor Penyebab Kejadian Gastritis. 2023.
- [7] Noviliya Hawati. Pengalaman Penderita Gastritis Kronis Dalam Melakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Membantumenurunkan Skala Nyeri Pada Penderita Gastritis Kronis Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019 Noviliya Hawati. Vol. 70, *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. 2020.
- [8] Ayu Anandita M, Basri Poltekkes Kemenkes Makassar M. Pemberian Terapi Non-Farmakologi Dalam Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Provision Of Non-

- Pharmacological Therapy In Reducing Pain Intensity In Gastritis Patient. Vol. 13, Politeknik Kesehatan Makassar. 2022.
- [9] Yuliana Sari L, Andoko A, Wardiyah A. Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Kompres Hangat untuk Penurunan Intensitas Nyeri pada Penderita Gastritis di Desa Bumi Sari Kecamatan Natar Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. 2023 Feb 1;6(2):633–9.
- [10] Tuti Elyta, Miming Oxyandi, Reginta Ayu Cahyani. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada-annotated. 2022;
- [11] Fedi Pangestu M, Ayubana S, Utami IT, Dharma AK, Metro W. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Kota Metro Application Of Deep Breath Relaxation Techniques On Pain In Gastritis Patients In Metro City. *Jurnal Cendikia Muda*. 2022;2(3).
- [12] Rizky II, Kepel BJ, Killing M, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F. Hubungan Penanganan Awal Gastritis Dengan Skala Nyeri Pasien Ugd Rumah Sakit Gmim Bethesda Tomohon. Vol. 7. 2019.
- [13] Terapi P, Pada Z, Gastritis P, Penurunan T, Nyeri T, Agung Akbar M, et al. *Lentera Perawat L P*. 2021;2(2).
- [14] Romadona D, Roni F, Fitriyah E, Bahrul S, Jombang U. Hubungan Pola Makan Dengan Peristiwa Gastritis Pada Santriwati Di Pondok Pesantren. *E-Indonesian Journal of Health and Medical [Internet]*. 2024;4. Available from: <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm>
- [15] Syarifah MC, Dwi Puspitarini M, Abidah SN, Diana D, Lisnawati A, Andani S, et al. Penerapan Ajaran Islam Dalam Rangka Menurunkan Angka Kejadian Gastritis Dan Gerd Di Pondok Pesantren Al-Hikam Bangkalan. *Communnity Development Journal*. 2023;4(5).