

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel yang menyebabkan gangguan saluran pencernaan. Sehingga pelepasan epitel ini akan menimbulkan proses inflamasi pada lambung. Gastritis terjadi secara bertahap yang diawali proses akut sampai menjadi kronis, gastritis umumnya tidak secara permanen merusak lambung tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri ulu hati. Nyeri tersebut jika tidak segera diobati akan menimbulkan penyakit esofagitis yaitu peradangan yang dapat merusak jaringan di kerongkongan yang dapat mengganggu fungsi kerongkongan yang menimbulkan gejala kesulitan menelan. Gastritis ini jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian (Thahir, 2018).

Berdasarkan tinjauan yang telah dilakukan *World Health Organization* (WHO) mengadakan tinjauan terhadap 8 negara dan didapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, dimulai dari negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu Amerika dengan persentase mencapai 47% kemudian diikuti

oleh India dengan persentase 43%, lalu beberapa lainnya seperti Indonesia 40,8% , Kanada 35%, China 31%, Perancis 29,5%, dan Inggris 22% (Kemenkes RI, 2019).

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi. Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya. seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5 % , Palembang 35,35, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2 % (Yunitasari et al., 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, prevalensi gastritis di Jawa Timur mencapai 44,5% yaitu dengan jumlah 58.116 (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Kediri, jumlah kasus gastritis di Kota Kediri pada tahun 2017 sebanyak 15054 kasus, pada tahun 2018 sebanyak 12710 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 7115 kasus (BPS Kota Kediri, 2019). Berdasarkan data di RSUD Lirboyo pada tahun 2020 jumlah gastritis sebanyak 122 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 47 kasus, dan pada bulan Januari- Maret sebanyak 4 kasus (Rekam Medis RSUD Lirboyo, 2020-2022).

Dalam data diatas didapatkan terjadi penurunan kasus pada gastritis dari tahun ke tahun karena akibat dari pandemi covid, Meskipun terjadi penurunan kasus gastritis pencegahan penyakit gastritis tetap menjadi prioritas karena jika penyakit gastritis ini

tidak segera ditangani maka akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti penyempitan esofagus, luka terbuka di kerongkongan dan perubahan pra-kanker pada esofagus hingga menyebabkan kematian.

Penyakit gastritis ini merupakan suatu peradangan atau pendarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan ketidak teraturan dalam pola makan, misalnya telat makan, makan terlalu banyak, makan cepat, makan makanan yang terlalu banyak bumbu pedas. Gastritis dapat timbul salah satunya dengan mengonsumsi terlalu banyak kafein misalnya minum kopi yang dapat menurunkan barrier lambung terhadap asam dan pepsin akan berakibat difusi kembali asam lambung dan pepsin. Hal ini akan menyebabkan inflamasi dan erosi mukosa lambung. Inflamasi akan membuat nyeri epigastrium dan akan memunculkan masalah nyeri akut sehingga menurunkan sensor untuk makan dan menimbulkan anoreksia. Erosi mukosa lambung menyebabkan penurunan tonus otot dan peristaltik lambung yang menyebabkan refluks isi duodenum ke lambung. Refluks ini menyebabkan mual dan dorongan ekspulsi isi lambung ke mulut dan terjadi muntah (Whitney & Whitney, 2018).

Salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri. Nyeri adalah suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang, dan ekstensinya diketahui bila seseorang mengalami penyakit nyeri. Nyeri yang dirasakan pada gastritis

adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien nyeri misalnya, suara (menangis, merintih, hembusan nafas), ekspresi wajah (meringis, mengigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang) (Tuti Elyta et al., 2022).

Penanganan teknik manajemen nyeri dengan menggunakan terapi yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologi. Terapi farmakologis merupakan kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat untuk menghilangkan nyeri salah satunya dengan obat analgesik seperti H₂ blocker, antasida. Salah satu teknik non farmakologi yang digunakan untuk manajemen nyeri adalah dengan teknik relaksasi diantaranya yaitu dengan teknik relaksasi benson (Puspariny et al., 2019).

Relaksasi benson merupakan teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Whitney & Whitney, 2018). Relaksasi benson ini berguna untuk mengurangi stress atau ketegangan jiwa yang merupakan salah satu cara untuk mencegah dan menurunkan nyeri. Relaksasi benson dapat menurunkan aktifitas syaraf simpatis, sehingga dengan tindakan relaksasi ini diharapkan nyeri pada epigastrium akan menurun dan dapat memberikan pengaruh yang baik untuk jangka

waktu relatif singkat dalam mengatasi nyeri pada pasien gastritis (Thahir, 2018). Dalam jurnal (Wardaniati, 2016) menunjukkan bahwa relaksasi benson dapat menurunkan nyeri.

Intervensi atau tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat untuk membantu klien dalam mengurangi nyeri pada pasien gastritis salah satunya yaitu dengan mengajarkan teknik relaksasi benson. Dalam penelitian Yusliana (2015) teknik relaksasi benson ini mampu menurunkan nyeri. Teknik benson ini mampu dilakukan secara mandiri karena tidak memiliki efek samping, mudah dilaksanakan dan tidak memerlukan banyak waktu serta biaya. Saat melakukan teknik relaksasi benson saat mengalami nyeri hanya perlu menempatkan tubuhnya senyaman mungkin dan kemudian melakukan relaksasi benson dengan frekuensi pernapasan yang lambat dan berirama (Manurung, 2019).

Peran perawat pada kasus ini selain memberikan tindakan kolaborasi farmakologis juga dapat memberikan tindakan non farmakologis seperti teknik relaksasi benson. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Teknik Relaksasi Benson untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Gastritis di ruang Al-Wardah 4 RSUD Lirboyo Kota Kediri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu apakah penerapan teknik relaksasi benson dapat menurunkan nyeri pada pasien gastritis?

1.3 Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini yaitu untuk mengetahui penggunaan teknik relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat nyeri pada pasien gastritis dengan teknik relaksasi benson
- b. Untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri pada pasien gastritis dengan teknik relaksasi benson.

1.4 Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan adalah :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penulisan ini dapat dijadikan sumber informasi, bahan bacaan, dan sumber data untuk penelitian selanjutnya.

2. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan pada institusi rumah sakit dan memberikan penanganan terhadap pasien gastritis mengenai teknik relaksasi benson.

3. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan oleh institusi maupun profesi keperawatan dalam upaya penyempurnaan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri dengan tindakan teknik relaksasi benson.

4. Bagi Pengembangan dan Teknologi Kesehatan

Dengan adanya penulisan ini menambah dapat wawasan ilmu dan teknologi terapi bidang keperawatan dalam penanganan nyeri pada pasien gastritis.