

UPAYA PENYELESAIAN MASALAH NYERI AKUT PADA PASIEN GASTRITIS MELALUI LATIHAN PERNAPASAN

Dita Sekar Malasari¹, Parmilah², Retno Lusmiati Anisah³

^{1,2,3} Program Studi D-III Keperawatan Alkautsar Temanggung
Email : ditaasekar01@gmail.com, Email: mila25774@gmail.com,
retno30kusuma@gmail.com

ABSTRAK

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung yang dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobacteri pylori* dapat bersifat akut, kronik difus atau lokal. Beberapa tindakan untuk mengatasi nyeri pada subjek studi kasus gastritis di rumah sakit salah satunya adalah dengan latihan pernapasan atau napas dalam. Badan Pusat Statistik Kabupaten Temanggung (2019) menyatakan bahwa sejumlah 619 kasus sebagai pola 10 besar penyakit di Kabupaten Temanggung gastritis masih menduduki terbesar dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular). Tujuan umum penulisan karya tulis ini adalah untuk memberikan gambaran tentang sejauh mana tindakan latihan pernapasan dapat mengatasi masalah nyeri akut pada pasien gastritis.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan tipe studi kasus, menggunakan desain deskriptif dengan strategi *case study research*.

Hasil pencapaian tingkat nyeri pada kedua subjek studi kasus rata-rata berkisar 4 sampai 5 yang artinya terdapat penurunan tingkat nyeri dari sedang menjadi menurun.

Kata Kunci : Gastritis, Latihan Pernapasan, Nyeri Akut,

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung yang dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobacteri pylori* dapat bersifat akut, kronik difus atau lokal. Tanda-tanda gastritis adalah nyeri epigastrium, kembung, mual bahkan muntah.

Data kejadian gastritis pada Badan Penelitian Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, presentase penyakit gastritis di beberapa negara yaitu 69% di Afrika, 78% di Amerika Selatan, dan 51% di Asia. Kejadian gastritis di dunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk setiap tahunnya (Azer & Akhondi, 2020).

Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Tussakinah, 2017). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada subjek studi kasus rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9 %). Data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Temanggung (2019) menyatakan bahwa sejumlah 619 kasus sebagai pola 10 besar penyakit di Kabupaten Temanggung gastritis masih menduduki terbesar dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular).

Gastritis biasanya ditandai dengan nyeri epigastrium atau nyeri ulu hati, gangguan atau rasa terbakar di abdomen bagian atas, mual dan muntah, kehilangan nafsu makan, kembung dan sering bersendawa, penurunan berat badan, dan perdarahan. Masalah yang sering muncul pada subjek studi kasus gastritis salah satunya yaitu nyeri.

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Beberapa tanda-tanda umum nyeri akut yaitu ekspresi wajah tampak gelisah, tampak meringis, bersikap protektif (misalnya, waspada, posisi menghindari nyeri), frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, sulit tidur, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu,

bersikap menarik diri, dan diaforesis atau berkeringat (PPNI, 2016). Dalam melakukan pengukuran skala nyeri dapat menggunakan metode skala wajah (*wong-baker faces pain rating scale*), skala angka (*numeric pain rating scale*), dan skala kalimat (*verbal pain rating scale*).

Nyeri subjek studi kasus gastritis dapat diatasi dengan memberikan tindakan non-farmakologis dan tindakan farmakologis. Salah satu tindakan non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah latihan pernapasan. Latihan pernafasan adalah latihan menggerakkan dinding dada untuk meningkatkan bersihan jalan napas, meningkatkan perkembangan paru, menguatkan otot-otot napas, dan meningkatkan relaksasi atau rasa nyaman (PPNI, 2018).

Berdasarkan observasi penulis sejak pertama kali melaksanakan praktik keperawatan di rumah sakit dari awal semester tiga sampai semester empat pernah ditemukan subjek studi kasus dengan gastritis dan mengalami masalah nyeri. Beberapa tindakan untuk mengatasi nyeri pada subjek studi kasus gastritis di rumah sakit salah satunya adalah dengan latihan pernapasan atau napas dalam.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Thahir dan Nurlaela tahun 2018 yang berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Pada Subjek studi kasus Gastritis di RSUD Haji Makassar tahun 2018" berdasarkan sampel sebanyak 6 subjek studi kasus (8,6%) dengan

skala nyeri ringan, 59 subjek studi kasus (84,3%) dengan skala nyeri sedang, dan 5 subjek studi kasus (7,1%) dengan skala nyeri berat. Setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam, intensitas nyeri terbanyak adalah nyeri sedang sebanyak 37 subjek studi kasus (52,9%) dan nyeri ringan sebanyak 33 subjek studi kasus (47,1%). Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada penderita gastritis di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar dengan nilai $p=0,000^9$. Sedangkan menurut penelitian Erni Nuryanti (2020), Bahwa skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi napas dalam yang tertinggi adalah skala 6 (nyeri sedang) sejumlah 12 subjek studi kasus (40%), kemudian skala 5 (nyeri sedang) sejumlah 10 subjek studi kasus (33.3%) dan yang terendah skala 4 (nyeri sedang) sejumlah 8 subjek studi kasus (26.7%). Dengan rata-rata skala nyeri 5.13. Distribusi skala nyeri setelah dilakukan relaksasi napas dalam yang tertinggi adalah skala 3 (nyeri ringan) dan skala 4 (nyeri sedang) sejumlah 9 subjek studi kasus (28.1%), kemudian skala 2 (nyeri ringan) sejumlah 7 subjek studi kasus (21.9%), selanjutnya skala 1 (nyeri ringan) sejumlah 4 subjek studi kasus (12.5%) dan yang terendah skala 5 (nyeri sedang) sejumlah 3 subjek studi kasus (9.4%). Dengan rata-rata skala nyeri 3.07.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan tipe studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah subjek studi kasus dengan gastritis yang mengalami masalah nyeri akut. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah pemberian tindakan latihan pernapasan pada penderita gastritis yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Alat pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah *checklist* dan lembar observasi tindakan dan lembar observasi nyeri pada subjek studi kasus gastritis yang diisi setiap hari, lembar observasi tersebut disusun dalam bentuk instrumen. Untuk metode pengumpulan data dalam studi kasus ini yaitu observasi-partisipatif, wawancara, demonstrasi dan tindakan, dan dokumentasi. Analisa data dalam studi kasus ini dilakukan secara kualitatif. Penyajian data yang akan peneliti sampaikan yaitu berupa penjelasan deskriptif disertai beberapa bukti *check list* yang telah diisi oleh peneliti berdasarkan kondisi serta keluhan dari subjek studi kasus itu sendiri. Lokasi studi kasus ini akan dilakukan di Lingkungan Kelurahan, Kecamatan Temanggung dan Desa Sawit, Kecamatan Kandangan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil studi kasus

1. Identifikasi Subjek studi kasus
 Identifikasi dilakukan dengan menggunakan pengkajian gastritis yang meliputi: 1. Mengalami nyeri epigastrium, 2. Mengalami mual dan muntah, 3. Makan sehari-hari tidak teratur, 4. Sering menunda makan disaat lapar, 5. Sering mengkonsumsi makanan pedas, 6. Sering mengkonsumsi makanan asam, 7. Mengalami gangguan pola tidur, 8. Mengalami kecemasan dengan penyakit sekarang.

Subjek studi kasus 1 adalah Ny. S usia 50 tahun pendidikan terakhir SMP, agama islam, alamat Kandangan. Pengkajian dilakukan di hari Selasa, 5 Juli 2022 dengan identifikasi subjek mengalami nyeri epigastrium dengan skala 5, mual hingga muntah, sulit istirahat disaat nyeri, gelisah.

Subjek studi kasus 2 adalah Ny. N usia 38 tahun, pendidikan terakhir Diploma III, agama islam, alamat Lingk. Jurang II RT 04/RW 03 Kelurahan Jurang. Pengkajian pada Ny. N dilakukan pada hari Rabu, 6 Juli 2022 dengan hasil identifikasi subjek mengalami nyeri pada epigastrium dengan skala 4, mual, mengatakan aktivitas sehari-hari terganggu karena nyeri

2. Identifikasi Masalah Nyeri Akut

Identifikasi masalah nyeri akut pada kedua subjek studi kasus dilakukan dengan menggunakan tanda gejala mayor dan minor yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel identifikasi masalah nyeri akut

No	Data	Ny. S		Ny. N	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Mengeluh nyeri	√		√	
2.	Tampak meringis	√		√	
3.	Gelisah	√		√	
4.	Sulit tidur	√		√	
5.	Nafsu makan berubah	√		√	

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa identifikasi masalah nyeri akut dari kedua subjek studi kasus sesuai dengan gejala tanda mayor dan minor dari nyeri akut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua subjek studi kasus mengalami nyeri akut. (Tim Pokja SDKI PPNI, 2016)

3. Pelaksanaan tindakan

Latihan pernafasan atau *breathing exercise* adalah menstimulasi sistem saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endoprin, menurunkan *heart rate*, meningkatkan ekspansi paru sehingga dapat berkembang maksimal, dan otot-otot menjadi rileks

(Charususin *et al.*, 2016). Cara melakukan latihan pernafasan yang peneliti lakukan adalah sebagai berikut :

- a. Membuat kontrak waktu dan tempat dengan subjek studi kasus, tujuannya memberikan kepercayaan terhadap subjek studi kasus.
- b. Menganjurkan kepada subjek studi kasus untuk memposisikan satu tangan di dada dan satu tangan di perut, tujuannya agar subjek studi kasus dapat merasakan mengembangnya dinding dada saat inspirasi dan mengecilnya abdomen saat ekspirasi.

Menganjurkan menarik nafas melalui hidung selama 4 detik, menahan nafas selama 2 detik, kemudian menghembuskan nafas dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik dilakukan sebanyak 5-10 kali. Tujuannya untuk membantu memperbaiki transport oksigen, menginduksi pola napas lambat dan dalam, membantu subjek studi kasus mengontrol pernapasan, mencegah kolaps dan melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan

jalan napas selama ekspirasi, dan mengurangi jumlah udara yang terjebak (Smeltzer & Bare, 2015).

4. Evaluasi hasil

Hasil pencapaian tingkat nyeri pada kedua subjek studi kasus rata-rata berkisar 4 sampai 5 yang artinya terdapat penurunan tingkat nyeri dari sedang menjadi menurun. Hasil evaluasi skala nyeri menggunakan pengkajian PQRST (*provokatif, kualitas/kuantitas, region, skala, timing*) dan didapatkan hasil setelah dilakukan latihan pernafasan selama 3 kali pada Ny. S yaitu P: nyeri gastritis, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: ulu hati, S: Skala 2, T: Hilang timbul dan pada Ny. N didapatkan hasil P: nyeri gastritis, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: ulu hati, S: skala 2, T: hilang timbul. Dapat dilihat bahwa Ny. S dan Ny. N mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan selama 3 kali. Sehingga dapat dikatakan bahwa latihan pernafasan dapat memberikan penurunan pada tingkat nyeri subjek studi kasus. Penurunan intensitas nyeri dipengaruhi oleh peralihan fokus subjek studi kasus pada nyeri yang dialami terhadap penatalaksanaan latihan pernafasan sehingga suplai oksigen dalam jaringan akan meningkat dan otak dapat

berelaksasi. Otak yang berelaksasi itulah yang akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin untuk menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan dapat menurunkan sensasi terhadap nyeri akhirnya menyebabkan intensitas nyeri yang dialami subjek studi kasus berkurang.

SIMPULAN

1. Gastritis yaitu peradangan yang mengenai mukosa lambung yang dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobacteri pylori* dapat bersifat akut, kronik difus atau lokal. Tanda-tanda gastritis adalah nyeri epigastrium, kembung, mual bahkan muntah.
2. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Beberapa tanda-tanda umum nyeri akut yaitu ekspresi wajah tampak gelisah, tampak meringis, bersikap protektif (misalnya, waspada, posisi menghindari nyeri), frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, sulit tidur, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, bersikap menarik diri, dan diaforesis atau berkeringat.
3. Latihan pernafasan adalah latihan menggerakkan dinding dada untuk meningkatkan bersihan jalan napas, menguatkan otot-otot napas, dan meningkatkan relaksasi atau rasa nyaman.
4. Tingkat nyeri merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.
5. Tindakan latihan pernafasan dapat mengatasi masalah nyeri akut dengan pencapaian tingkat nyeri dari 3 (sedang) menjadi 5 (menurun) dan dari 3 (sedang) menjadi 5 (membaik).

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini :

1. Responden 1 dan responden 2 yang telah berpartisipasi dalam penelitian
2. Pembimbing dalam memberikan bimbingan dan masukan saat melakukan penelitian

REFERENSI

Ayudianingsih, N. G., & Maliya, A. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Subjek

- studi kasus Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta, 191-199.
- Azer, S. A., & Akhondi, H. (2020). Gastritis. *StatPearls [Internet]*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Temanggung. (2019). *Temanggung Dalam Angka 2019*. Temanggung BPS Kabupaten Temanggung.
- Bauldoff Gerene, Burke Karen M, Lemone Priscilla. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12 volume 1*. Jakarta: EGC
- Bruton, at el., 2018. Physiotherapy breathing retraining for asthma: a randomised controlled trial. *Lancet Respir Med*, 6: 19–28 doi : [http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600\(17\)30474-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(17)30474-5). Diunduh pada pukul 16.40 tanggal 7 November 2021.
- Charususin, N., Dacha, S., Gosselink, R., Decramer, M., Leupoldt, A. Von, Reijnders, T., ... Langer, D. (2018). *Respiratory Muscle Function and Exercise Limitation in Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Riview. Expert Review of Respiratory Medicine*, 0(0).
- Herdman, T. Heather. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020*. Jakarta: EGC
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- LeMone, Burke, & Bauldoff. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*, Alih Bahasa. Jakarta : EGC
- Nuryanti Erni, Abidin M Zainal & Normawati Ajeng Titah. (2020). “Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium Pada Pasien Gastritis”. Prodi D-III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia [Volume: 01 – Nomor 01 – March 2020].
- PPNI (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

- PPNI (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Smeltzer & Bare. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Smeltzer, S.C. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Thahir, N & Nurlaela. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Subjek studi kasus Gastritis Di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018. *Patria Artha Journal of Nursing Science*. Vol (2). No (2). Halaman 129-134.
- Tussakinah. (2017). *Hubungan pola makan dan stres terhadap kekambuhan gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh*. Jurnal kesehatan Andalas.