

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN
NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI RUANG UTAMA RST Dr. ASMIR
SALATIGA**

Ika Melinda S¹⁾ Noerma Shovie Rizqiea²⁾ Uthia Rizka³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾Dosen Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

³⁾Pembimbing Klinik RST Dr. Asmir Salatiga

ikamelinda956@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit gastritis biasa dikenal dengan penyakit maag, gastritis ini merupakan suatu peradangan atau pendarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan ketidakteraturan dalam pola makan (Huzaifah, 2019). Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 angka kejadian penyakit di dunia Gastritis mencapai 1,8-2,1 juta orang di seluruh dunia setiap tahunnya. Tindakan non farmakologi berupa pemberian teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis

Skenario Kasus : Studi kasus yang dilakukan pada pasien gastritis bernama Ny. S berjenis kelamin perempuan dengan usia 38 tahun, pasien mengeluh nyeri pada bagian ulu hati sejak 3 hari

Strategi Penelusuran Bukti : Pencarian jurnal menggunakan google scholar, pubmed, dan garuda

Pembahasan : Analisis mendapatkan diagnosa prioritas nyeri akut dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam. terbukti selama 3 kali intervensi skala nyeri pasien dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) menurun hari pertama skala 7, hari kedua skala nyeri 5, dan hari ketiga skala nyeri 2

Kesimpulan : Masalah nyeri akut teratasi, penerapan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis

Kata Kunci : Teknik relaksasi nafas dalam, Nyeri, Gastritis

PENDAHULUAN

Gastritis adalah penyakit peradangan atau perdarahan yang dapat bersifat akut dan kronis (Aspitasi & Taharuddin, 2020). Penyakit gastritis biasa dikenal dengan penyakit maag, gastritis ini merupakan suatu peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan ketidakaturan dalam pola makan, misalnya telat makan, makan terlalu banyak, makan cepat, makan makanan yang terlalu banyak bumbu pedas, mengkonsumsi protein tinggi, kebiasaan mengkonsumsi makanan-pedas, dan minum kopi terlalu berlebihan (Huzafah, 2019)

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 angka kejadian penyakit di dunia Gastritis mencapai 1,8-2,1 juta orang di seluruh dunia setiap tahunnya, sedangkan kejadian Gastritis di Asia Tenggara sekitar 583,635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Untuk tahun 2021 Persentase dari angka kejadian Gastritis di Indonesia adalah 40,8%. (Mustakim & Rimbawati, 2021)

Gastritis disebabkan salah satunya oleh sikap penderita Gastritis yang tidak memperhatikan kesehatannya terutama makanan yang dimakan setiap hari (Suprpto, 2020) Gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, karena penderitanya mengalami nyeri dan rasa tidak nyaman pada perutnya (Nur, 2021) Banyak penderita Gastritis yang terlalu sibuk sehingga menyebabkan orang tersebut lupa makan (Danu et al., 2019). Terkadang gejala maag pada awalnya diabaikan, padahal maag yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi serius (Danu et al., 2019)

Tindakan untuk mencegah Gastritis berulang meliputi perubahan pola makan, penghapusan kebiasaan konsumsi alkohol, peningkatan olahraga dan manajemen stres (Harefa, 2021). Makan dalam jumlah kecil tetapi sering

dan memperbanyak makan makanan yang mengandung tepung seperti nasi, jagung, dan roti yang akan menormalkan produksi asam lambung dan menghindari makanan yang mengiritasi, terutama makanan pedas, asam, gorengan atau berlemak (Nofriadikall Putra, 2018)

Masalah fisik biasanya berasal dari rasa nyeri dan ketidaknyamanan akibat refluk lambung dapat diatasi secara gawat darurat untuk mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh pasien penderita gastritis. Salah satu intervensi utama untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan pemberian relaksasi nafas dalam.

Penanganan nyeri yang disebabkan oleh gastritis harus segera dilakukan. Apabila nyeri tidak segera ditangani, selain menimbulkan ketidaknyamanan juga dapat mempengaruhi system pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, imunologik dan stress serta dapat menyebabkan ketidakmampuan dan imobilisasi pada individu. Nyeri dapat diobati dengan terapi obat dan terapi non obat. Obat adalah pengobatan. Ada banyak pengobatan tanpa obat, salah satunya dengan melakukan relaksasi yang biasanya disebut dengan teknik relaksasi nafas dalam

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat 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 juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenisasi darah. Saat pasien melakukan teknik relaksasi pernapasan, tubuh dirangsang untuk melepaskan opioid endogen (endorphin dan cephalin). Endorfin adalah hormon yang termasuk morfin. Morfin bekerja

dengan menghalangi transmisi impuls rasa sakit ke otak, sehingga menghilangkan rasa sakit (Aini and Reskita, 2019)

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan diruang utama RST Dr. ASMIR SALATIGA pada tanggal 04 Juni 2024 – 06 Juni 2024. Rancangan penelitian ini adalah *Pre dan Post*, pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Populasi dalam penelitian ini adalah 1 pasien dengan Gastritis yang memenuhi kriteria inklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini meliputi :

1. Pengkajian Keperawatan

Langkah pertama proses keperawatan yang dilakukan pada pasien nyeri akut dengan diagnosa medis gastritis adalah pengkajian. Hasil pengkajian yang ditemukan pada tanggal 04 Juni 2024 pukul 07.00 WIB didapatkan Ny. S dengan keluhan nyeri pada ulu hari sejak 3 hari, keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, GCS 15

Pengkajian nyeri didapatkan hasil :

P : pasien mengatakan nyeri disebabkan karena adanya iritasi pada lambung

Q : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk

R : pasien mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati

S : skala nyeri 8

T : pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus

2. Diagnosa Keperawatan

Dari data pengkajian dan observasi yang diperoleh tanggal 04 Juni 2024, maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera

fisiologis (D.0077) yang dibuktikan dengan

Data subyektif : pasien mengatakan nyeri dibagian ulu hati, pasien mengatakan nyeri sudah dirasakan sejak 3 hari yang lalu

P : pasien mengatakan nyeri disebabkan karena adanya iritasi pada lambung

Q : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk

R : pasien mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati

S : skala nyeri 8

T : pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus

Data obyektif :

a. Pasien nampak meringis

b. Pasien nampak gelisah

c. frekuensi nadi pasien nampak cepat

d. Pasien nampak memegang perut

3. Intervensi Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian dan merumuskan diagnosa keperawatan kemudian penulis merumuskan intervensi keperawatan yang nantinya akan diterapkan kepada pasien untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul. Intervensi untuk mengatasi masalah nyeri akut yaitu dengan didapatkan tujuan dan kriteria hasil SLKI Tingkat nyeri menurun (L. 08066). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dapat teratasi dengan kriteria hasil ; keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, mual menurun, frekuensi nadi membaik, nafsu makan membaik

Dengan intervensi keperawatan yaitu ;

Manajemen Nyeri (L. 08238)

Observasi ; identifikasi lokasi,

karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, **Terapeutik** ; berikan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi

nafas dalam untuk mengurangi nyeri,

Edukasi ; ajarkan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi nafas

dalam untuk mengurangi nyeri,

Kolaborasi ; kolaborasi pemberian analgetik injeksi Keto 1 x 30 mg

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan berdasarkan rencana tindakan tersebut, maka tindakan keperawatan hari pertama, yaitu Selasa 04 Juni 2024 jam 07.10 WIB memberikan tindakan mengidentifikasi lokasi , karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan mengajarkan serta memberikan terapi nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri dengan respon

DS : pasien mengatakan nyeri dibagian ulu hati

P : pasien mengatakan nyeri disebabkan karena iritasi lambung

Q : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk

R : pasien mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati

S : skala nyeri 7

T : pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus

DO ; pasien nampak meringis menahan nyeri

Tindakan hari kedua pada hari Rabu 05 Juni 2024 jam 07.05 WIB memberikan tindakan mengidentifikasi lokasi , karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan mengajarkan serta memberikan terapi nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri dengan respon

DS : pasien mengatakan nyeri dibagian ulu hati sudah sedikit berkurang

P : pasien mengatakan nyeri disebabkan karena iritasi lambung sudah berkurang

Q : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk sudah berkurang

R : pasien mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati sudah berkurang

S : skala nyeri 5

T : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang

DO : pasien nampak sedikit meringis menahan nyeri

Tindakan hari ketiga pada hari Kamis 06 Juni 2024 jam 14.30 WIB memberikan tindakan mengidentifikasi lokasi , karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan mengajarkan serta memberikan terapi nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri dengan respon

DS : pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dibagian ulu hati, dengan skala nyeri 2

DO : pasien sudah tidak nampak meringis menahan nyeri

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari pertama Selasa 04 Juni 2024 jam 14.00 WIB diagnosa keperawatan nyeri akut didapatkan hasil

DS : pasien mengatakan nyeri dibagian ulu hati

P : pasien mengatakan nyeri disebabkan karena iritasi lambung

Q : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk

R : pasien mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati

S : skala nyeri 7

T : pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus

DO : pasien nampak meringis menahan nyeri

Dapat disimpulkan bahwa diagnosa nyeri akut belum teratasi, maka perlu dilanjutkan intervensi mengidentifikasi lokasi , karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan mengajarkan serta memberikan terapi nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri

Evaluasi hari kedua Rabu 05 Juni 2024 jam 14.00 WIB diagnosa keperawatan nyeri akut didapatkan hasil

DS : pasien mengatakan nyeri dibagian ulu hati sudah sedikit berkurang

P : pasien mengatakan nyeri disebabkan karena iritasi lambung sudah berkurang

Q : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk sudah berkurang

R : pasien mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati sudah berkurang

S : skala nyeri 5

T : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang

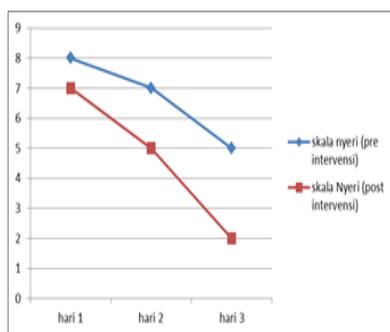
DO : pasien nampak sedikit meringis menahan nyeri. Dapat disimpulkan bahwa diagnosa nyeri akut teratasi sebagian, maka perlu dilanjutkan intervensi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan mengajarkan serta memberikan terapi nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri

Evaluasi hari ketiga Kamis 06 Juni 2024 jam 20.00 WIB diagnosa keperawatan nyeri akut didapatkan hasil DS : pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dibagian ulu hati, dengan skala nyeri 2

DO : pasien sudah tidak nampak meringis menahan nyeri. Dapat disimpulkan bahwa diagnosa nyeri akut sudah teratasi, maka intervensi dihentikan

PEMBAHASAN

Gambar 1. Grafik Hasil Pengukuran Skala Nyeri



Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi nonfarmakologi teknik relaksasi nafas dalam pada pasien gastritis. Hal ini sejalan dengan penelitian Eka Novitayanti (2023) yang menyatakan adanya pengaruh yang signifikan dengan dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan pada pasien gastritis. Hal tersebut juga sejalan

dengan penelitian Puspariny dkk (2019), bahwa nyeri pasien gastritis berkurang dengan melakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam dengan memberikan intervensi mandiri tersebut pada pasien yang mempraktikkan relaksasi napas dalam dengan sungguh-sungguh dan focus pada pasien nyeri akibat gastritis. Teknik relaksasi nafas dalam merangsang saraf otonom dengan melepaskan endorfin neurotransmitter, menyebabkan sistem saraf parasimpatis meningkat sedangkan sistem saraf simpatik menurun. Stimulasi sistem saraf parasimpatis mengurangi aktivitas fisik, akibatnya tubuh menjadi rileks, metabolisme berubah, pasien merasa rileks, nyeri mereda. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti Erni dkk (2020) ditemukan skala intensitas nyeri pada pasien gastritis sebelum relaksasi nafas dalam terbanyak adalah skala intensitas nyeri 6. Skala intensitas nyeri pada pasien gastritis sesudah relaksasi nafas dalam terbanyak adalah skala intensitas nyeri 3

Pada kasus Ny. S yang menjadi pokok bahasan adalah nyeri akut pada pasien gastritis. Tindakan keperawatan yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah memberikan terapi nonfarmakologi teknik relaksasi nafas dalam yang bertujuan untuk mengurangi skala nyeri. Intervensi yang diterapkan selama 5-10 menit

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam yaitu nyeri akut dapat teratasi. berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan teknik relaksasi nafas dalam dapat mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis

Menurut Smeltzer & Bare (2019) teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat 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 juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenisasi darah. Saat pasien melakukan teknik relaksasi pernapasan, tubuh dirangsang untuk melepaskan opioid endogen (endorphin dan cephalin). Endorfin adalah hormon yang termasuk morfin. Morfin bekerja dengan menghalangi transmisi impuls rasa sakit ke otak, sehingga menghilangkan rasa sakit (Aini and Reskita, 2019)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

- a. Data pengkajian dan observasi pada Ny. S yang diperoleh tanggal 04 Juni 2024, maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang dibuktikan dengan Data subyektif ; pasien mengatakan nyeri dibagian ulu hati, pasien mengatakan nyeri sudah dirasakan sejak 3 hari yang lalu, P ; pasien mengatakan nyeri disebabkan karena adanya iritasi pada lambung, Q ; pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, R ; pasien mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati, S ; skala nyeri 8, T ; pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus Data obyektif ; pasien nampak meringis, pasien nampak gelisah, frekuensi nadi pasien nampak cepat, pasien nampak memegang perut
- b. Intervensi keperawatan yang disusun untuk diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang dibuktikan dengan Data subyektif ; pasien mengatakan nyeri dibagian ulu hati, pasien mengatakan nyeri sudah dirasakan sejak 3 hari yang lalu, P ; pasien mengatakan nyeri disebabkan karena adanya iritasi pada lambung, Q ; pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, R ; pasien

mengatakan nyeri dirasakan didaerah ulu hati, S ; skala nyeri 7, T ; pasien mengatakan nyeri dirasakan terus menerus, Data obyektif ; pasien nampak meringis, pasien nampak gelisah, frekuensi nadi pasien nampak cepat, pasien nampak memegang perut diantaranya ; **Manajemen Nyeri (I. 08238) Observasi** ; identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, **Terapeutik** ; berikan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, **Edukasi** ; ajarkan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, **Kolaborasi** ; kolaborasi pemberian analgetik injeksi Keto 1 x 30 mg

- c. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu terapi nonfarmakologi teknik relaksasi nafas dalam, tindakan ini dilakukan selama 1x3 hari dan diterapkan selama 5-10 menit dalam 1 shift untuk mengurangi skala nyeri
- d. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari sudah dilakukan secara komprehensif dengan acuan rencana keperawatan yang didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut teratasi dengan respon DS ; pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dibagian ulu hati, dengan skala nyeri 2, DO ; pasien sudah tidak nampak meringis menahan nyeri. Dapat disimpulkan bahwa diagnosa nyeri akut sudah teratasi, maka intervensi dihentikan

SARAN

1. Bagi Pasien

Bagi pasien gastritis diharapkan dapat menerapkan teknik relaksasi nafas dalam ketika nyeri saat gastritis dirumah secara mandiri, sehingga nyeri segera dapat diatasi

2. Bagi Perawat
Diharapkan menerapkan intervensi pemberian teknik relaksasi nafas dalam pada pasien gastritis sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur)
3. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi kajian serta intervensi untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis
4. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai kajian bahan pengembangan pendidikan serta memasukkan aspek terkait teknik penurunan nyeri gastritis dengan menggunakan terapi nonfarmakologis
5. Bagi Peneliti
Bagi peneliti penelitian ini dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang telah didapatkan selama menempuh perkuliahan dan mendapatkan pengalaman serta pengetahuan dalam proses penelitian tentang pemberian teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis

DAFTAR PUSTAKA

- Bruner., & Sudarth. (2018). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2. Jakarta EGC
- Cynthia, Puspariny., dkk. 2019. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastritis di Puskesmas Antar Blak Kecamatan Limau Kabupaten Tanggamus. ISBN ; 978-602-5793-65-3, Desember 2019
- Eka, Novitayanti. 2023. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastritis. Karanganyar. Jurnal Penelitian Keperawatan, Volume 9. No. 1, Februari 2023
- Elmukhsinur. 2019. Ilmu Penyakit dalam Jilid II. Jakarta: Interna Publishing
- Huzaifah. 2020. Analisis Pengaruh Terapi Non Farmakologi terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Kasus Gastritis di Instalasi Gawat Darurat
- Muttaqin, Arif & Sari, Kurmala. (2011). Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba Medika
- Nuryanti, Erni., dkk. 2020. Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium pada Pasien Gastritis. Semarang. Jurnal Studi Keperawatan, Volume 1. No. 1, Maret 2020
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Torres, T. 2019. The Influence of Slow Deep Breathing Therapy to Reduce Pain in Gastritis Sufferers. Volume 02. No. 1., Februari 2019