

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis adalah suatu kondisi peradangan atau iritasi pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti konsumsi makanan yang tidak teratur, stres, infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, serta penggunaan jangka panjang obat anti inflamasi non-steroid (OAINS). *Gastritis* sering disebut oleh masyarakat awam sebagai penyakit maag, dengan gejala utama berupa nyeri pada epigastrium atau ulu hati, mual, muntah, dan gangguan pencernaan lainnya (Ariawan Hidayat, 2023). Salah satu manifestasi klinis utama pada pasien gastritis adalah nyeri epigastrium (ulu hati) yang dapat menurunkan kenyamanan, mempengaruhi pola makan, tidur, serta aktivitas pasien. Nyeri yang tidak terkontrol dapat memperburuk stres, meningkatkan sekresi asam lambung, dan memperpanjang proses penyembuhan. Oleh karena itu, manajemen nyeri menjadi prioritas dalam asuhan keperawatan. (Novitasari & Aprilia, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kejadian *Gastritis* secara global mencapai 1,8 hingga 2,1 juta kasus setiap tahunnya. Di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, prevalensinya mencapai 40,8%. Di Indonesia sendiri, *Gastritis* masuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak baik pada pasien rawat inap maupun rawat jalan. Sebagian besar penderita *Gastritis* adalah perempuan dan usia produktif, yang umumnya memiliki gaya hidup dan pola makan yang kurang sehat (Katz et al., 2022).

Manifestasi klinis *Gastritis* yang paling umum adalah nyeri epigastrium yang bisa bersifat tajam, seperti ditusuk, terasa panas, dan hilang timbul. Nyeri yang tidak tertangani secara adekuat dapat mengganggu aktivitas fisik, psikologis, sosial, serta berdampak pada kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, manajemen nyeri merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan pada pasien *Gastritis* (Melinda Ika, 2024).

Selain pendekatan farmakologis, perawat juga dapat memberikan intervensi nonfarmakologis yang bertujuan untuk mengurangi nyeri secara alami dan aman, salah satunya melalui teknik relaksasi napas dalam. Teknik ini merupakan metode sederhana dan efektif yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien. Relaksasi napas dalam bekerja dengan merangsang sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menciptakan keadaan tenang dan nyaman, serta meningkatkan pelepasan *hormon endorfin* sebagai analgesik alami (Sepdianto 2022).

Pasien dengan gastritis umumnya datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan nyeri ulu hati, mual, muntah, dan kadang disertai komplikasi seperti melena atau anemia. Nyeri dipicu oleh peningkatan asam lambung dan spasme otot lambung. Jika pasien cemas atau stres, sekresi asam lambung bertambah sehingga nyeri semakin berat (Azhari & Delvia, 2022). Terapi medis seperti pemberian antasida atau inhibitor pompa proton efektif menurunkan sekresi asam, namun penatalaksanaan keperawatan non-farmakologis juga diperlukan untuk mengurangi nyeri, salah satunya dengan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik ini dapat menurunkan ketegangan otot, mengurangi kecemasan,

meningkatkan oksigenasi, dan memicu respon relaksasi sehingga nyeri berkurang (Marlindawati et al., 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *Gastritis* secara signifikan. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh (Azhari & Delvia, 2022) membuktikan bahwa terapi relaksasi napas dalam selama tiga hari mampu menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 2. Hasil serupa juga ditemukan dalam studi oleh Azhari & Delvia, (2022) dan Wahyu Widodo, Neli Qoniah, (2020) yang menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan nyeri dari skala sedang menjadi ringan atau bahkan tidak nyeri setelah melakukan intervensi relaksasi napas dalam.

Melihat tingginya prevalensi *Gastritis* serta pentingnya penatalaksanaan nyeri yang holistik dan aman, maka penerapan teknik relaksasi napas dalam menjadi salah satu strategi intervensi keperawatan yang relevan dan potensial untuk diterapkan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat tema ini dalam studi keperawatan dengan harapan dapat berkontribusi pada upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan pasien *Gastritis* (Maulana et al., 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah penerapan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri akut pada pasien *Gastritis*? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas penerapan teknik relaksasi nafas dapat menurunkan nyeri akut pada pasien *Gastritis*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Gastritis* dengan masalah Nyeri Akut di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien *Gastritis* dengan masalah nyeri akut di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.
- c. Menyusun perencanaan intervensi Teknik Relaksasi nafas Dalam dengan masalah Nyeri Akut pada pasien *Gastritis* di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember
- d. Melakukan implementasi Teknik Relaksasi nafas Dalam dengan masalah Nyeri Akut pada pasien *Gastritis* di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.
- e. Mengevaluasi efektivitas hasil Teknik Relaksasi nafas Dalam dengan masalah Nyeri Akut pada pasien *Gastritis* di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan, khususnya dalam penerapan intervensi nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri akut pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan seperti *Gastritis*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Pasien

Hasil studi kasus yang sudah dilakukan oleh peneliti diharapkan dapat memberikan alternatif metode mandiri untuk membantu mengurangi rasa nyeri tanpa ketergantungan pada obat.

b. Perawat

Menjadi salah satu strategi intervensi keperawatan nonfarmakologi yang dapat diterapkan secara mudah dan efektif dalam praktik klinis.

c. Institusi kesehatan

Menjadi dasar pengembangan program promosi kesehatan atau terapi komplementer bagi pasien *Gastritis* di layanan kesehatan

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dalam melakukan pengkajian dan diagnosis keperawatan khususnya pada pasien *Gastritis*.