

**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

Prodi S1Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang
Komplek Kenten Permai Blok J No.9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114

Abstrak

Menurut data WHO angka persentase kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22% , China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Penderita gastritis sering mengalami nyeri, untuk mengatasinya dapat dilakukan terapi non farmakologi berupa relaksasi nafas dalam yaitu teknik yang dilakukan untuk menekan nyeri pada thalamus yang diantarkan ke korteks cerebri dimana korteks cerebri sebagai pusat nyeri, yang bertujuan agar pasien dapat mengurangi nyeri selama nyeri timbul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman penderita gastritis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis kronis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Situasi sosial dalam penelitian ini adalah 2 orang pasien gastritis kronis sebagai partisipan dan seorang informan kunci yaitu perawat yang bertugas di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Hasil penelitian didapatkan bahwa pengalaman responden selama melakukan terapi relaksasi nafas dalam Tn.M dan Tn.K mengaku nyeri lambung yang dirasakan berangsur-angsur berkurang. Tn.M dan Tn.K melakukan terapi relaksasi nafas dalam setiap kali nyeri lambungnya kambuh. Saran diharapkan kepada petugas kesehatan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien gastritis khususnya dalam membantu pasien mengatasi rasa nyeri.

Kata kunci : Pengalaman, gastritis, relaksasi nafas dalam

Abstract

According to WHO data the percentage incidence of gastritis in the world, including the UK 22%, China 31%, Japan 14.5%, Canada 35%, and France 29.5%. The incidence of gastritis in Southeast Asia is around 583,635 of the total population each year. Gastritis sufferers often experience pain, to overcome this non-pharmacological therapy in the form of deep breathing relaxation is a technique used to suppress pain in the thalamus delivered to the cerebral cortex where the cerebral cortex is the center of pain, which aims so that patients can reduce pain during the pain arising. The purpose of this study is to determine the experience of gastritis sufferers in performing deep breathing relaxation techniques to help reduce pain scale in patients with chronic gastritis at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang in 2019. The research method used is descriptive qualitative. Social situations in this determination are 2 patients with chronic gastritis as participants and a key informant namely nurses on duty at the Siti Khadijah Islamic Hospital in Palembang. The results of the study found that the respondents' experience during i do breath relaxation therapy in Mr. M and Mr. K claiming stomach pain that is felt gradually decreases. Mr. M. and Mr. K do breathing relaxation therapy every time the stomach pain recurs. Suggestions are expected to health workers at Siti Islamic Hospital Khadijah Palembang, can improve services to gastritis patients, especially in helping patients deal with pain.

Keywords: Experience, gastritis, deep breath relaxation

PENDAHULUAN

Salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia yang digunakan bagi makhluk hidup sebagai penyimpan makanan yaitu lambung. Yang mana fungsi lambung bagi tubuh yang paling utama adalah sebagai menerima makanan dan bekerja sebagai penampung untuk jangka waktu pendek, semua makanan dicairkan dan dicampurkan dengan asam hidroklorida dan dengan cara ini disiapkan untuk dicerna oleh usus. Selama kadar asam lambung dalam tubuh sesuai kadar normal tidak akan menyebabkan suatu gangguan atau penyakit, tetapi jika kadar asam lambung dalam tubuh berlebih akan menyebabkan nyeri perut/ gastritis (Putri, 2017).

Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dijumpai di klinik, karena diagnosis sering hanya berdasarkan gejala klinis bukan pemeriksaan histopatologi. Pada sebagian besar kasus inflamasi mukosa gaster tidak berkorelasi dengan keluhan dan gejala klinis pasien. Sebaliknya keluhan dan gejala klinis pasien berkorelasi positif dengan komplikasi gastritis. Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobacter pylori* yang dapat bersifat akut, kronik difus atau lokal (Hirlan dalam Angkow, 2016)

Badan penelitian kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara dunia dan mendapatkan hasil dari angka persentase kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22% , China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Angka kejadian gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1% dan bersifat asimtomatik (Tussakinah, 2017).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah

40,8% dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan angka kejadian 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9 %). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, gastritis menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Sumatera Barat tahun 2014 yaitu sebesar 86.874 kasus (10,94%) (Tussakinah, 2017).

Dari data dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan diketahui bahwa jumlah penyakit gastritis pada tahun pada tahun 2013 didapat angka kejadian gastritis sebanyak 63.408 kasus, sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 52.936 kasus dan pada tahun 2015 sebanyak 49.115 kasus (Sunarmi, 2018).

Dari data dinas kesehatan kota Palembang diketahui bahwa penderita penyakit gastritis pada tahun 2016 sebanyak 48.162 orang, tahun 2017 sebanyak 49.115 orang dan tahun 2018 sebanyak 54.159 orang (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2019).

Faktor risiko gastritis adalah menggunakan obat aspirin atau anti-radang non steroid, infeksi kuman *helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, sering mengalami stres, pola makan yang tidak teratur serta terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang pedas dan asam. Selain itu Orang yang memiliki pola makan tidak teratur, mudah terserang penyakit ini. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditundanya pengisian, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, karena ketika kondisi lambung kosong, akan terjadi gerakan peristaltik lambung bertambah intensif yang akan merangsang peningkatan produksi asam lambung sehingga dapat timbul rasa nyeri di ulu hati (Angkow, 2016).

Rasa nyeri merupakan stresor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu badan, sikap badan, dan apabila nafas makin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok, sedangkan respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta menghambat penyembuhan respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri sendiri (Corwin dalam Ayudianingsih, 2015).

Manajemen nyeri merupakan salah satu carayang 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 (Potter & Perry dalam Ayudianingsih, 2015).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik yang dilakukan untuk menekan nyeri pada thalamus yang dihantarkan ke korteks cerebri dimana korteks cerebri sebagai pusat nyeri, yang bertujuan agar pasien dapat mengurangi nyeri selama nyeri timbul. Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan saat relaksasi adalah pasien harus dalam keadaan nyaman, pikiran pasien harus tenang dan lingkungan yang tenang. Suasana yang rileks dapat meningkatkan hormon endorphin yang berfungsi menghambat transmisi impuls nyeri sepanjang saraf sensoris dari nosiseptor saraf perifer ke

kornu dorsalis kemudian ke thalamus, serebri, dan akhirnya berdampak pada menurunnya persepsi nyeri (Brunner & Suddart dalam Ayudianingsih, 2015).

Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia. (Notoatmojo dalam Saparwati, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Rampengan (2014) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di Ruang Irina A Atas RSUP Prof. Dr.R.D Kandou Manado. Hasil penelitian terhadap 15 responden sebelum dilakukan teknik relaksasi didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri lebih nyeri yaitu sebanyak 6 orang (40%), intensitas nyeri sedikit lebih nyeri sebanyak 4 orang (26,7%), intensitas nyeri sangat nyeri 3 orang (20%) dan intensitas nyeri sedikit nyeri sebanyak 2 orang (13,3%). Setelah dilakukan teknik relaksasi, sebanyak 2 responden menyatakan tidak mengalami nyeri dan tidak ada responden yang mengalami intensitas nyeri sangat nyeri dan intensitas nyeri lebih nyeri.

Berdasarkan yang didapat dari Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, jumlah penderita gastritis tahun 2016 sebanyak 147 orang, tahun 2017 sebanyak 130 orang dan tahun 2018 sebanyak 151 orang (Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengalaman Penderita Gastritis Dalam Melakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Membantu Menurunkan Skala Nyeri Pada Penderita Gastritis Kronis Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019”**.

METODE PENELITIAN

Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada pengalaman penderita gastritis kronis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis.

Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik yang dilakukan untuk menekan nyeri pada thalamus yang dihantarkan ke korteks cerebri dimana korteks cerebri sebagai pusat nyeri, yang bertujuan agar pasien dapat mengurangi nyeri selama nyeri timbul. Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan saat relaksasi adalah pasien harus dalam keadaan nyaman, pikiran pasien harus tenang dan lingkungan yang tenang. Suasana yang rileks dapat meningkatkan hormon endorphin yang berfungsi menghambat transmisi impuls nyeri sepanjang saraf sensoris dari nosiseptor saraf perifer ke kornu dorsalis kemudian ke thalamus, serebri, dan akhirnya berdampak pada menurunnya persepsi nyeri (Brunner & Suddart dalam Ayudianingsih, 2015).

Data dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui partisipan yaitu penderita gastritis kronis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu menurunkan skala nyeri, dengan cara mewawancarai pasien gastritis secara mendalam untuk mendapatkan informasi maupun keterangan-keterangan yang berkaitan dengan pengalaman penderita gastritis kronis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis.

Data primer lain juga didapatkan dari informan kunci, mengenai prosedur yang tepat dan benar maupun keterangan lain yang dapat menjelaskan masalah tersebut diatas. Selain itu penelitian ini juga

mempergunakan data sekunder yang diperoleh dari catatan-catatan rumah sakit (medrec), buku-buku bacaan, jurnal-jurnal dan studi kepustakaan lainnya.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam proses penelitian penulis menggunakan metode pendekatan yang berkaitan dengan judul yaitu wawancara, yaitu penulis melakukan serangkaian tanya jawab secara langsung dengan penderita gastritis kronis mengenai pengalaman penderita gastritis kronis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis.

Situasi Sosial dan Sampel Penelitian

Situasi Sosial

Situasi sosial dalam penelitian ini adalah 2 orang pasien gastritis kronis sebagai partisipan dan seorang informan kunci yaitu perawat yang bertugas di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang.

Sampel

Sampel penelitian ini mempergunakan 3 orang sampel yaitu : 2 orang sebagai partisipan, dan 1 sebagai informan kunci.

Kriteria partisipan

- Pasien gastritis kronis yang ada di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang
- Kooperatif dan bisa diajak berkomunikasi dengan baik
- Bersedia menjadi partisipan dalam penelitian

Kriteria informan kunci

- Perawat
- Lama bekerja lebih dari 5 tahun
- Bersedia ikut partisipasi dalam penelitian
- Kooperatif

Teknik Analisa Data

Analisa data dalam penelitian kualitatif dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai

pengumpulan data dalam periode tertentu. Data atau informasi yang telah diperoleh dicatat atau direkam dengan menggunakan radio kaset dan buat transkrip, kemudian dipindahkan kedalam matrik dan didalam matrik data dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara manual. Dengan mencatat jawaban yang diperlukan informan sebagai sumber data primer.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Gambaran Umum Informan

Pada penelitian ini sampel (partisipan) berjumlah 3 orang yaitu Tn. M dan Tn. K sebagai informan (pasien gastritis) dan Ny. T sebagai informan kunci (perawat) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Untuk lebih jelasnya, karakteristik informan dan informan kunci dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1. berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik Informan Wawancara Mendalam Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan

Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
Tn. M	73 tahun	SMP	Pedagang
Tn.K	62 tahun	SD	Buruh

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian lapangan tahun 2019

Tn.M berusia 73 tahun, pendidikan terakhir yang pernah di tempuh adalah SMP dan bekerja sebagai pedagang.Sedangkan Tn.K berusia 62 tahun, pendidikan terakhir yang pernah ditempuh adalah SD dan bekerja sebagai buruh.

Tabel 2. Karakteristik Informan Kunci Wawancara Mendalam Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan

Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Bekerja
Ny.T	35 tahun	S1 Keperawatan	Perawat	± 12 tahun

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian lapangan tahun 2019

Dari tabel 4.2 diatas diketahui Ny.T berusia 35 tahun, pendidikan terakhir S1 Keperawatan bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dan sudah bekerja selama ± 12 tahun.

Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden diketahui bahwa kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K sudah sejak lama menderita penyakit gastritis, namun kedua informan tidak menghiraukan penyakitnya karena menganggapnya suatu hal yang biasa.Kedua informan juga tidak memiliki riwayat keluarga menderita penyakit gastritis.

Menurut Rendy (2012), penyakit gastritis adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan erosi. Gastritis adalah suatu peradangan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik atau lokal.

Hal yang sama dinyatakan Sukarmin (2012), yang menjelaskan bahwa gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superficial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung.

Sedangkan menurut Etika (2018), menyatakan bahwa penyakit gastritis atau asam lambung naik juga bisa disebabkan oleh genetik turunan orangtua seperti yang dinyatakan oleh beberapa penelitian. Contohnya pada penelitian yang diterbitkan dalam jurnal Gastroenterology yang menjadikan anak kembar sebagai pesertanya. Dari hasil penelitian diketahui kalau sebanyak 43% penyakit asam lambung yang dialami peserta dipengaruhi oleh adanya kode genetik bawaan dari orangtua mereka, yang juga memiliki penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa kedua informan sering mengalami kekambuhan penyakit gastritis, hal tersebut dialami kedua informan ketika telat makan dan ketika perut kosong.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa **“Gejalanya itu ya...nyeri lambung yang disebabkan dari telat makan itu tadi”**.

Menurut Samiadi (2018), menjelaskan bahwa ketika lambung dibiarkan kosong dalam waktu lama, cairan asam yang menggenang akan menyebabkan dinding lambung teriritasi dan meradang. Ini yang menjadi pemicu atau yang memperburuk gejala maag Anda. Dengan menerapkan pola makan yang teratur, pencernaan akan bekerja lebih baik dan efisien.

Sedangkan menurut Widyatama (2017), menjelaskan bahwa pola makan yang tidak teratur, termasuk telat makan, juga dapat memicu terjadinya produksi enzim-enzim pencernaan yang tidak memadai. Kondisi tersebut dapat menghambat proses pencernaan. Ketika proses pencernaan tidak berjalan dengan lancar, gejala mag juga dapat muncul.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa saat penyakitnya kambuh kedua informan merasakan rasa nyeri dan sakit pada daerah lambung hingga ke pinggang.

Menurut Rendy (2012), tanda dan gejala gastritis antara lain mual, sebagian penderita bisa muntah darah, nyeri epigastrium, muntah, muntah dan cegukan serta sakit kepala. Sedangkan gejala gastritis akut adalah nyeri epigastrium, mual, kembung muntah, dapat ditemukan hematemesis dan melena. Dan gejala gastritis kronis adalah kebanyakan tidak mempunyai keluhan, hanya sebagai mengeluh nyeri ulu hati, anoreksia, muntah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa selama menderita penyakit gastritis kedua informan telah melakukan pengobatan baik kedokter maupun ke puskesmas dan telah mengkonsumsi obat-obatan. Selain itu kedua informan juga diajarkan untuk melakukan terapi non farmakologi seperti relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri ketika penyakitnya kambuh.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa **“Untuk mengatasinya itu bisa makan dengan porsi sedikit tapi sering kemudian dapat juga dilakukan dengan kompres panas, dan relaksasi nafas dalam”**.

Kami juga pernah, kalau dia lagi kambuh kan kita ajarkan teknik relaksasi nafas dalam misalkan dia sedang merasakan nyeri sekali. Iya dek sering di sini kalau pasiennya lagi nyeri-nyeri kita ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres panas.

Menurut Kurnia (2009), beberapa cara untuk mengobati gastritis yaitu: 1) Untuk menurunkan asam lambung bisa menggunakan obat-obat maag yang dijual bebas. Tapi pengobatan tersebut hanya berlansung sementara karena proses penyembuhan luka lambung berlansung lama. Walaupun luka tersebut sudah pulih, namun akan meninggalkan jaringan parut yang mudah sobek apabila terjadi iritasi karena produksi asam lambung yang berlebihan hingga mengakibatkan sekresi kelenjar-kelenjar lambung tidak seimbang. 2) Istirahat yang cukup sampai gejala gastritis mereda. 3) Sebisa mungkin mengolah tekanan emosional dan selama proses pemulihan kurangi kerja berat. 4) Mengonsumsi makanan yang lunak. 5) Ramuan tradisional berupa kunyit bisa juga menyembuhkan luka dinding lambung. 6) Periksakan ke dokter jika penyakit maag terus menerus kambuh karena siapa tahu penyakit tersebut disebabkan oleh bakteri.

Menurut Lusiana (2015), Intervensi Non Farmakologiyang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri adalah Stimulasi dan massase kutaneus, stimulasi kulit, transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS), distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, metoda bedah-neuro.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam kedua informan merasa lega, dan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa **“Biasanya dia merasakan lebih tenang, lebih nyaman....kemudian nyerinya juga berkurang”**

Menurut Smelzer dalam Hermanto (2013), menjelaskan tujuan teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh klien setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketenteraman hati, dan berkurangnya rasa cemas.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa perawat telah mengajarkan kepada kedua informan dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dan kedua informan telah melakukan teknik relaksasi nafas dalam tersebut sejak lama. Menurut kedua informan setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam tersebut perasaan menjadi lega dan rasa nyeri yang dirasakan semakin berkurang.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa **“Pernah, kalo dio lagi kambuh kan kito ajarkan teknik relaksasi nafas dalam misalke dio lagi nyeri nian”**.“Iyo dek

sering di sini kalo pasiennyo lagi nyeri-nyeri kito ajarke teknik relaksasi nafas dalam, kompres panas”

Smeltzer dan Bare (2002), menyatakan bahwa tujuan relaksasi pernafasan adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, merilekskan tegangan otot, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri (mengontrol atau mengurangi nyeri) dan menurunkan kecemasan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam kedua informan selalu mengulang-ulang teknik relaksasi nafas dalam tersebut sampai nyeri lambung yang dirasakannya berkurang dan kedua informan merasa lega.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa **“Tujuannya itu untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang menderita gastritis”**.

Menurut Aningsih (2018), menjelaskan bahwa teknik relaksasi nafas dalam adalah bernafas dengan perlahan dan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Dalam 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, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Selain itu manfaat yang didapat setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah mengurangi atau bahkan menghilangkan rasa nyeri yang terjadi pada individu tersebut, ketenteraman hati, dan

berkurangnya rasa cemas, juga praktis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam tersebut tanpa harus mengeluarkan biaya.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa pada saat melakukan teknik relaksasi nafas dalam posisi badan kedua informan Tn.M sambil duduk sedangkan posisi Tn.K dilakukan sambil duduk dan berbaring.

Ada beberapa posisi relaksasi nafas dalam yang dapat dilakukan menurut (Smeltzer & Bare, 2002) : a) Posisi relaksasi dengan terlentang Berbaring terlentang, kedua tungkai kaki lurus dan terbuka sedikit, kedua tangan rileks disamping bawah lutut dan kepala diberi bantal. b) Posisi relaksasi dengan berbaring miring Berbaring miring, kedua lutut ditekuk, dibawah kepala diberi bantal dan dibawah perut sebaiknya diberi bantal juga, agar perut tidak menggantung. c) Posisi relaksasi dalam keadaan berbaring terlentang Kedua lutut ditekuk, berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan disamping telinga. d) Posisi relaksasi dengan duduk Duduk membungkuk, kedua lengan diatas sandaran kursi atau diatas tempat tidur, kedua kaki tidak boleh menggantung.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa pada saat melakukan teknik relaksasi nafas dalam kedua informan melakukannya di lokasi yang sepi dan sunyi dengan tujuan agar lebih mudah berkonsentrasi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa Tn.M biasa melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan menarik nafas dari hidung dan menahannya selama 2-3 detik kemudian dihembuskan dari mulut secara perlahan-lahan. Sedangkan Tn.K menarik nafas dalam tanpa ada hitungan dan kemudian menghembuskannya melalui mulut secara perlahan-lahan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K

menjelaskan bahwa kedua informan melakukan teknik relaksasi nafas dalam sekitar 5 sampai 10 menit atau hingga nyeri yang dirasakan berkurang.

Prosedur teknik relaksasi nafas dalam menurut Priharjo (2003), yakni dengan bentuk pernapasan yang digunakan pada prosedur ini adalah pernapasan diafragma yang mengacu pada pendataran kubah diafragma selama inspirasi yang mengakibatkan pembesaran abdomen bagian atas sejalan dengan desakan udara masuk selama inspirasi. Adapun langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut : 1) Ciptakan lingkungan yang tenang 2) Usahakan tetap rileks dan tenang 3) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3. 4) Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks 5) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali 6) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut 7) Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang 8) Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa selama menggunakan teknik relaksasi nafas dalam kedua informan merasakan manfaat yaitu nyeri perut berangsur-angsur berkurang. Kedua responden juga menjelaskan bahwa tujuan kedua informan melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk mengurangi rasa nyeri.

Menurut Kusyati (2015), manfaat teknik relaksasi nafas dalam diantaranya adalah : Ketentraman hati, berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah, tekanan dan ketegangan jiwa menjadi rendah, detak jantung lebih rendah, mengurangi tekanan darah, ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit, tidur lelap, kesehatan mental menjadi lebih baik, daya ingat lebih baik, meningkatkan daya berpikir logis,

meningkatkan kreativitas, meningkatkan keyakinan, meningkatkan daya kemauan, intuisi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa selain melakukan teknik relaksasi napas dalam Tn.M juga melakukan terapi kompres air hangat dengan menggunakan botol. Sedangkan Tn.K hanya melakukan terapi relaksasi napas dalam dan tiduran atau istirahat.

Menurut Pahlevi (2017), saat ini marak dikembangkan terapi tambahan untuk mengatasi nyeri, seperti: kompres hangat / dingin, latihan nafas dalam, musik, aromatherapi, imajinasi terbimbing dan hipnosis.

Menurut Potter & Perry dalam Ayudianingsih (2015), manajemen nyeri merupakan salah satu carayang 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*), biofeedback, 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.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kedua responden yaitu Tn.M dan Tn.K menjelaskan bahwa setiap kedua informan melakukan teknik relaksasi nafas dalam nyeri yang ia rasakan berkurang.

Menurut Kusyati (2015), manfaat teknik relaksasi nafas dalam diantaranya adalah : Ketentraman hati, berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah, tekanan dan ketegangan jiwa menjadi rendah, detak jantung lebih rendah, mengurangi tekanan

darah, ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit, tidur lelap, kesehatan mental menjadi lebih baik, daya ingat lebih baik, meningkatkan daya berpikir logis, meningkatkan kreativitas, meningkatkan keyakinan, meningkatkan daya kemauan, intuisi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rampengan (2014) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di Ruang Irina A Atas RSUP Prof. Dr.R.D Kandou Manado. Hasil penelitian terhadap 15 responden sebelum dilakukan teknik relaksasi didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri lebih nyeri yaitu sebanyak 6 orang (40%), intensitas nyeri sedikit lebih nyeri sebanyak 4 orang (26,7%), intensitas nyeri sangat nyeri 3 orang (20%) dan intensitas nyeri sedikit nyeri sebanyak 2 orang (13,3%). Setelah dilakukan teknik relaksasi, sebanyak 2 responden menyatakan tidak mengalami nyeri dan tidak ada responden yang mengalami intensitas nyeri sangat nyeri dan intensitas nyeri lebih nyeri.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Putri (2017) yang berjudul relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan gastritis. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada keluar Tn. J Khususnya pada Ny.S Tanda gejala yang muncul adalah Ny. S Mengatakan nyeri perut, mual, muntah.Ny. S mulai merasakan gejala-gejala kalau sakit sejak 1 tahun yang lalu. setelah dibawa periksa ke dokter Ny. S dianjurkan untuk mengurangi makan makanan yang pedas, pada bulan Februari 2016 nyeri perut itu kambuh Ny.S Mengalami perlukaan lambung karena memakan makanan yang pedas kemudian terjai nyeri perut, mual, muntah yang menyebabkan asam lambung nya meningkat. Intervensi yang dilakukan adalah mengajarkan relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri perut selain itu Ny. S juga diajarkan tentang guide imagery untuk

mengatai nyeri perut dan juga cemas yang dirasakan. Implementasi dilakukan selama 3 hari mulai tanggal 19 februari sampai tanggal 21 februari 2017. pada tanggal 19 februari 2017 dilakukan relaksasi nafas dalam untuk menatasi nyeri perut Ny. sebelum menajarkan relaksasi nafas dalam didapatkan hasil bahwa keluar hanya menyuruh Ny. S untuk berbaring kemudian setelah itu diajarkan tentang relaksasi nafas dalam yang membutuhkan suasana rumah yang nyaman dan tenang.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam membantu menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis. Dengan melakukan relaksasi nafas dalam dapat membuat pasien menjadi rileks, tenang, nyaman serta mengurangi rasa nyeri. Suasana yang rileks dapat meningkatkan hormon endorphin yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, dapat disimpulkan bahwa :

Pengalaman responden selama melakukan terapi relaksasi nafas dalam Tn.M dan Tn.K mengaku nyeri lambung yang dirasakan berangsur-angsur berkurang. Tn.M dan Tn.K melakukan terapi relaksasi nafas dalam setiap kali nyeri lambungnya kambuh. Dari penjelasan kedua informan diketahui bahwa teknik relaksasi dilakukan pada posisi duduk dan berbaring dalam suasana yang tenang. Kedua informan menarik nafas dalam dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut.

SARAN

1. Bagi STIKES Mitra Adiguna Palembang

Diharapkan dapat lebih melengkapi referensi seperti buku-buku sumber, majalah kesehatan, jurnal, serta bahan-

bahan yang menunjang penulisan Karya Tulis Ilmiah ini guna meningkatkan mutu pendidikan, menyarankan agar mahasiswa sebelum menentukan judul sebaiknya menentukan masalah yang layak dan relevan untuk diteliti.

2. Bagi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

Diharapkan kepada petugas kesehatan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien gastritis khususnya dalam membantu pasien mengatasi rasa nyeri. Dalam menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis selain menggunakan pengobatan farmakologi yang telah diterapkan selama ini diharapkan dapat menggunakan alternatif pengobatan non farmakologi seperti memberikan kompres air hangat kepada pasien gastritis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mencari alternatif lain dalam menurunkan skala nyeri pasien gastritis seperti memberikan massase atau kompres hangat pada pasien gastritis serta dengan menggunakan metode penelitian kualitatif sehingga penelitian tentang penurunan skala nyeri pada pasien gastritis dapat terus di kembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkow, Julia. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado*. Jurnal Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Ayudianingsih. 2015. *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap*

- penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur femur di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta.* Jurnal FIK UMS Kartasura
- Bare & Smeltzer. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Wahyu) Edisi 8 vol.3.* Jakarta : EGC
- Bruner & Sudart. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Vol. 2, Edisi 9,* EGC, Jakarta
- Endang. 2008. *Gangguan Saluran Pencernaan.* Jakarta : EGC
- Fahrur. 2009. *Disiplin Waktu Tuntaskan Maag.*
<http://www.ngobrolaja.com/showthread.php>, diakses 15 Januari 2019 dari
- Hidayat, A Aziz Alimun. 2009. *Metode Penelitian Keperawatandan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba medika.
- Kurnia,H. 2009. *Kiat Jitu Tangkal Penyakit Orang Kantoran.* Yagyakarta : Best Publisher
- Lusiana. 2015. *Prosedur Keperawatan.* Yogyakarta : TIM
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Putri, Rona Sari Mahaji. 2017. *Hubungan pola makan dengan timbulnya gastritis pada pasien di Universitas Muhammadiyah Malang Medical Centre (UMC).* Jurnal Keperawatan Universitas Tibhuwana Tunggadewi Malang.
- Rampengan. 2014. *Pengaruh teknik relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di Ruang Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.* Jurnal Universitas Sam Ratulangi
- Rendy, Clevo dan Margareth. 2012. *Asuhan keperawatan medikal bedah penyakit dalam.* Yogyakarta : Nuhamedika
- Rumah Sakit Islam Siti Khadijah. 2019. *Jumlah penderita gastritis.* Palembang.
- Saparwati, Mona. 2012. *Studi Fenomenologi : Pengalaman Kepala Ruang dalam Mengelola Ruang Rawat di RSUD Ambarawa.* Tesis Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Saydam, Gouzali. (2011). *Memahami Berbagai Penyakit 1: Penyakit Pernafasan dan Gangguan Pencernaan.* Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* Bandung
- Sukarmin, S.Kep. Ns. 2012. *Keperawatan Pada System Pencernaan.* Celemba Timur : Pustaka Pelajar.
- Tussakinah. 2017. *Hubungan pola makan dan stres terhadap kekambuhan gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh.* Jurnal kesehatan Andalas.

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PERUBAHAN SKALA NYERI SEDANG PADA PASIEN GASTRITIS DI
KLINIK MBOGA SUKOHARJO**

Sunaryo Joko Waluyo, Saka Suminar *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Skala Nyeri Sedang Pada Pasien Gastritis Di Klinik Mboga, Sukoharjo*

Latar Belakang : Menurut WHO angka kematian di dunia akibat kejadian gastritis di rawat inap yaitu 17-21% dari kasus yang ada pada tahun 2012, Di Indonesia 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. 10 (Sepuluh) penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Dan keluhan yang paling sering di keluhkan pasien adalah Rasa nyeri, nyeri adalah suatu keadaan yang mampu yang mempengaruhi keberadaan seseorang yang mengalaminya.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (*quasi eksperimental*) dengan desain *pre dan post test without control design* dan pencuplikan random sampling dimana peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan (*judgment*) tertentu. Teknik analisis data diolah menggunakan program SPSS 21.0 for Windows

Hasil : Berdasarkan pengujian statistik dengan uji *Regresi Linear*, dinyatakan ada pengaruh yang signifikan pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan rasa nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap yang ditunjukkan dengan nilai R^2 sebesar 0.397 dengan signifikansi 0.004 atau kurang dari 0,05, pada taraf signifikan 95%. Hal itu menunjukkan bahwa setiap pasien yang melakukan teknik relaksasi nafas dalam akan mengurangi rasa nyeri sebesar 39.7%. sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh metode teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap terbukti atau diterima.

Kesimpulan : Hasil analisa menunjukkan terdapat pengaruh yang kuat pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien gastritis yang dirawat inap di Klinik Mboga, Sukoharjo dengan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.397 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas (setelah latihan relaksasi nafas dalam) terhadap variabel terikat sebelum latihan relaksasi nafas dalam adalah sebesar 39.7%

Kata kunci: Tehnik Relaksasi, skala Nyeri, Gastritis

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tehnik relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri

kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurai ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghebat nya stimulus nyeri.(Ns. Eni kusyati, S,Kep,dkk hal 198,2006)

Tehnik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, tehnik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. (Smeltzer and Bare, 2002)

Nyeri adalah suatu keadaan yang mampu yang mempengaruhi keberadaan seseorang yang mengalaminya. (Tamsuri, 2007)

Menurut Tamsuri (2006), selain tindakan farmakologis untuk menanggulangi nyeri ada pula tindakan non farmakologis yang terdiri dari beberapa tindakan penanganan fisik dan intervensi perilaku. Untuk penanganan fisik meliputi stimulasi kulit, stimulasi elektrik, akupunktur, dan placebo sedangkan untuk tindakan intervensi perilaku meliputi

relaksasi, terapi es atau panas, stimulasi saraf transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing dan hipnotis.

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronik. (Price dan Wilson, 2012)

Banyaknya faktor yang dapat menyebabkan gastritis yang membuat angka kejadian gastritis juga meningkat menurut World Health Organization (WHO) angka kematian di dunia akibat kejadian gastritis di rawat inap yaitu 17-21% dari kasus yang ada pada tahun 2012. Di Indonesia menurut WHO (2012) adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk.

Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2012, merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%).

Berdasarkan studi endoskopi ditemukan eritema mukosa, pendahuluan pada bulan Januari 2017 di Klinik Mboga Sukoharjo dengan dilakukan anamnesa terhadap 3 pasien, diantaranya mengatakan nyeri pada perut dipagi, sore dan malam hari sebanyak 2 orang (66,6%), dan 1 orang pasien mengatakan nyeri perut dipagi dan malam hari saja (33,3%). Selama ini untuk mengatasi nyeri yang dirasakan, pasien cenderung melakukan massase atau memijat bagian yang sakit. Cenderung masih banyak yang mengharapkan mendapatkan obat apabila merasa nyeri pada perut. Pada rentang bulan Desember 2015- Pebruari 2016 terdapat pasien Gastritis 21 pasien, baik murni kasus Gastritis maupun komplikasi dengan penyakit lainnya.

TINJAUAN TEORI

Gastritis

Gastritis adalah inflamasi (peradangan) dari mukosa lambung. Inflamasi ini mengakibatkan leukosit menuju ke dinding lambung sebagai respon terjadinya kelainan pada bagian tersebut. Berdasarkan pemeriksaan

sedangkan hasil foto memperlihatkan ketidakteraturan bentuk (*iregularitas*) mukosa (Wibowo, 2007). Gastritis yang dibiarkan tidak terawat akan terus menerus mengalami kekambuhan dan memberikan efek negatif pada kondisi kesehatan lansia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulidiyah (2006) menyatakan bahwa hampir semua penderita gastritis mengalami kekambuhan. Nyeri yang terjadi sebagai gejala kekambuhan gastritis akan mengganggu kemampuan lansia dalam melakukan *Activity DailyLiving* (ADL) sehingga dapat mengganggu kualitas hidup lansia. Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita gastritis adalah *peptic ulcers*, pendarahan pada lambung dan risiko kanker lambung. Penurunan fungsi saluran pencernaan juga menyebabkan usia lanjut lebih mudah untuk mengalami penyakit.

Nyeri

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau yang berpotensi untuk menimbulkan kerusakan jaringan (Dharmady, 2004).

Rasa sakit yang pasien merasa di daerah tengah atas perut, yang disebut sebagai nyeri epigastrik. Ini wilayah tertentu yang disebut sebagai daerah epigastrium. Untuk menjelaskan lebih lanjut, area dalam tubuh manusia antara margin kosta dan margin subcostal disebut daerah epigastrium.

Nyeri epigastrium sebenarnya adalah perasaan nyeri atau sakit di daerah perut bagian yang atas dan tengah. Sekitar sepuluh juta penduduk Amerika menderita nyeri epigastrium karena penyakit defisiensi laktase. Di sisi lain, penggunaan obat ini juga menyebabkan nyeri epigastrium di perut. Disebutkan beberapa penyakit atau kondisi medis yang menyebabkan nyeri epigastrium. Kanker pankreas, Gastritis, Gangguan pencernaan, efek medicational, Dispepsia, penyakit Ulkus peptikum, iskemia miokard, refluks Gastroesophageal, Pankreatitis, Malabsorbtion, pelanggaran miokard, kanker lambung, usus iskemia, Pnuemonia, hernia Hiatus, volvulus lambung, Kehamilan, Zollinger_Ellison sindrom, hernia abdomen, Caliac Stenosis arteri dari aompression oleh ligamant arkuata median diafragma, toxyity Tembaga, bakteri Helicobacter

pylori, penyakit Janbon syndromeCrohn dari kerongkongan, Ankylostomiasis, infeksi parasit, limfoma lambung, Pylephlebitis, Sandifer sindrom, sindrom Zieve, infeksi Pancriatic dan terakhir namun tidak sedikit, laktase deficiency. Ini adalah gejala yang sangat sedikit dari nyeri epigastrik.

Pengukuran Intensitas Nyeri

Skala intensitas nyeri menurut Agency for Health Care Policy dan Research (AHCPR). Acute Pain Management: Operative or medical Prosedures and Trauma, 1992, dalam Brunner dan Suddart, 2001 terdiri atas tiga bentuk, yaitu : (1) Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana, (2) Skala Intensitas Nyeri Numerical Ranting Scale (NRS) dan, (3) Skala Analog Visual (VAS)

Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyeri. (Ns.Eni Kusyati,S,Kep,Dkk hal 198, 2006). Tujuan relaksasi nafas dalam adalah untuk mencapai ventilasi yang lebih

terkontrol dan efisien serta untuk mengurangi kerja bernafas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktifitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, tidak terkoordinasi, memperlambat frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas (Suddarth & **Jenis-jenis nafas dalam**

Nafas dalam yaitu bentuk latihan nafas terdiri atas Pernafasan Diafragma dan Pursed lips breathing

Metode Penelitian

Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (*quasi eksperimental*) dengan desain *pre dan post test without control design* dan pencuplikan random sampling dimana peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan (*judgment*) tertentu sedemikian sehingga sampel yang diambil mewakili populasi sasaran yang sedang diteliti maupun memungkinkan peneliti untuk melakukan perbandingan kelompok-kelompok studi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian Arikunto, (2006), populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gastritis yang mondok di Klinik Mboga di Sukoharjo periode September 2017 – November 2017. Rata-rata dalam tiga bulan terakhir ada 24 pasien.

Sampel, metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel *konsekutif sampling* yaitu semua **sampel** yang ada dan memenuhi kriteria penelitian

Waktu Dan Tempat Penelitian, waktu penelitian dimulai 01 September sampai 31 Desember 2017 Tempat Penelitian Klinik Mboga Sukoharjo

Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket/kuesioner.

Teknik Pengolahan Data meliputi : 1).editing 2). Coding 3). dan Scoring 4). Tabulating

Analisa Data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariante, teknik analisis data diolah menggunakan program SPSS 21.0 for Windows.

Hasil Penelitian

Analisis univariat meliputi karakteristik responden **data** dari penelitian ini dikumpulkan dari 19 responden dengan menggunakan lembar kuesioner. Distribusi frekuensi

usia responden, bahwa dari 19 responden yang diteliti, 10 (53%) orang berusia antara 45-55 tahun dan 9 (47%) berusia antara 56-66 tahun. Distribusi jenis kelamin responden 11 (58%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 8 (42%) responden berjenis kelamin perempuan, Pendidikan responden Hasil observasi 3 (16%) responden menunjukkan berpendidikan Sekolah Dasar, 10 orang (53%) berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan 6 orang (31%) berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), Dan tidak ada yang berpendidikan Sarjana. Analisis nyeri sebelum teknik relaksasi nafas dalam 19 responden yang diteliti, semuanya dalam skala nyeri sedang, karena memang peneliti hanya membatasi pasien dengan skala nyeri sedang. Analisis nyeri setelah teknik relaksasi nafas dalam kualitas nyeri responden 11 (58%) dengan kualitas nyeri ringan, sedangkan 3 (16%) masih mempunyai kualitas nyeri sedang dan sisanya 5 (26) menyatakan nyeri hilang

Analisa bivariante meliputi analisa pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri sedang pada pasien gastritis di Klinik Mboga, Sukoharjo,

Tabel 4.6 Analisa pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan nyeri (n=19)

		Pre relaksasi nafas dalam	Post relaksasi nafas dalam
Pearson Correlation	Pre relaksasi nafas dalam	1.000	.630
	Post relaksasi nafas dalam	.630	1.000
Sig. (1-tailed)	Pre relaksasi nafas dalam	.	.002
	Post relaksasi nafas dalam	.002	.
N	Pre relaksasi nafas dalam	19	19
	Post relaksasi nafas dalam	19	19

Korelasi Pre vs Post relaksasi nafas antara -1 s/d +1). Sehingga angka 0,630 dalam = 0,630. (besarnya nilai korelasi termasuk korelasi yang

tinggi/signifikan. Pada “sig(1-tailed)” sebesar $=0.002$ ini dibandingkan dengan taraf signifikansi $5\% = 0,05$. jika sig(1-tailed) lebih kecil dari $0,05$ maka terdapat korelasi yang signifikan.

Hasil Uji Regresi Linear, hasil analisa dengan bantuan komputer dengan spss dapat di jelaskan besarnya nilai /korelasi R yaitu sebesar 0.630 dan dijelaskan besarnya prosentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang disebut koefisien determinasi yang merupakan hasil dari pengkuadratan R. dari output tersebut diperoleh koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.397 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas (Post relaksasi nafas dalam) terhadap variabel terikat Pre relaksasi nafas dalam adalah sebesar 39.7% , sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel yang lain

Pembahasan

Analisis Univariat Dari 19 responden yang diteliti, 12 (63%) orang berusia antara 45-55 tahun dan 7 (37%) berusia antara 56-66 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki infeksi

HelicobacterPylory atau gangguan autoimun daripada orang yang lebih muda.

Analisis bivariate, Tingkat nyeri pasien gastritis. The International Association for the Study of Pain (IASP,1979 dikutip dari Potter & Perry, 2006), mendefinisikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak nyaman yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian di mana terjadi kerusakan. Perasaan yang tidak nyaman tersebut sangat bersifat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut (Mubarak & Chayatin, 2007).

Berdasarkan tingkat nyeri responden semua responden mengalami nyeri dalam kategori sedang yakni sebanyak 19 orang (100%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien yang dirawat inap di Ruang Perawatan Klinik Mboga, Sukoharjo mengalami nyeri kategori sedang. Dari kondisi itu kebanyakan responden belum mengetahui bagaimana cara mengurangi rasa nyeri tanpa menggunakan obat. Hasil dari observasi menunjukkan kebanyakan pasien mengurangi rasa nyeri yang terjadi dengan melakukan massase pada daerah

yang terasa nyeri sambil mengoleskan minyak tertentu. Dengan metode tersebut, responden berharap rasa nyeri yang terjadi bisa berkurang atau bahkan bisa hilang.

Kondisi tersebut sesuai dengan teori bahwa seseorang yang memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri akan mempengaruhi persepsinya. Konsep ini merupakan salah satu hal yang dapat dilihat perawat dari beberapa nyeri yang dirasakan pasien sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang tepat seperti relaksasi, massase, dan lain sebagainya. Namun dengan memfokuskan perhatian terhadap stimulus yang lain, dapat menurunkan persepsi nyeri (Potter & Perry, 2006)

Karena nyeri merupakan sesuatu yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman nyeri individu. Perawat mempertimbangkan semua faktor yang mempengaruhi pasien yang merasakan nyeri. Hal ini sangat penting dalam upaya memastikan bahwa perawat menggunakan pendekatan yang holistik dalam pengkajian dan perawatan pasien yang mengalami nyeri (Potter dan Perry, 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri, yaitu:

- a. Usia,
Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan (Potter&Perry, 2006).
- b. Jenis kelamin,
Jenis kelamin secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam merespons terhadap nyeri (Gill, 1990 dikutip dari Potter & Perry, 2005).
- c. Kebudayaan,
Budaya dan etnisitas mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang berespons terhadap nyeri, bagaimana nyeri diuraikan atau seseorang berperilaku dalam berespons terhadap nyeri. Namun budaya dan etnik tidak mempengaruhi persepsi nyeri (Zatzick&Dimsdale, 1990 dalam Brunner&Sudart, 2006).

- d. Makna nyeri,
Makna nyeri oleh seseorang akan berbeda jika pengalamannya tentang nyeri juga berbeda. Selain pengalaman, Makna nyeri juga dapat ditentukan dari cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri yang dialami. Misalnya, seseorang wanita yang sedang bersalin akan mempersepsikan nyeri yang berbeda dengan seorang wanita yang mengalami nyeri akibat cedera pukulan pasangannya (Potter&Perry, 2005).
- e. Lokasi dan tingkat keparahan nyeri,
Nyeri yang dirasak bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan pada masing-masing individu. Nyeri yang dirasakn mungkin terasa ringan, sedang atau berat. Dalam kaitannya dengan kualitas nyeri, masing-masing individu juga bervariasi, ada yang melaporkan nyeri seperti tertusuk, nyeri tumpul, berdenyut, terbakar dal lain-lain, sebagai contoh individu yang tertusukjarum akan melaporkan nyeri yang berbeda dengan individu yang mengalami luka bakar (Prasetyo, 2010).
- f. Perhatian,
Seseorang yang memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri akan mempengaruhi persepsinya. Konsep ini merupakan salah satu hal yang dapat dilihat perawat dari beberapa nyeri yang dirasakan pasien sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang tepat seperti relaksasi, massase, dan lain sebagainya. Namun dengan memfokuskan perhatian terhadap stimulus yang lain, dapat menurunkan persepsi nyeri (Potter & Perry, 2006)
- g. Ansietas,
Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi juga seringkali menimbulkan suatu perasaan ansietas. Pola bangkitan otonom adalah sama dalam nyeri dan ansietas (Gil) 1990 dalam Potter&Perry, 2005).

Sama hubungan cemas meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan nyeri bisa menyebabkan seseorang cemas. Sulit untuk memisahkan dua sensasi tersebut, stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik yang diyakinkani mengendaliakan emosi seseorang

h. Kelelahan,

Kelelahan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Hal ini dapat menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka waktu yang lama. Apabila kelelahan disertai masalah tidur, maka persepsi nyeri dapat terasa lebih berat lagi. Nyeri seringkali lebih berkurang setelah individu mengalami suatu periode tidur yang lelap dibanding pada akhir hari yang melelahkan (Potter dan Perry, 2006)

i. Pengalaman sebelumnya,

Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri, akan tetapi pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan mudah menerima nyeri pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama mengalami nyeri yang berat, maka ansietas atau bahkan rasa takut akan muncul. Sebaliknya, apabila individu mengalami nyeri dengan jenis sama dan berulang tetapi nyeri tersebut dapat hilang akan lebih mudah bagi individu tersebut menginterpretasikan sensasi nyeri dan akibatnya pasien akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri (Potter dan Perry, 2006).

j. Gaya coping dan

Pasien tidak pernah mengalami nyeri maka persepsi pertama nyeri dapat mengganggu coping terhadap nyeri

k. Dukungan keluarga dan sosial.

Individu yang mengalami nyeri sering kali bergantung pada anggota keluarga atau teman

dekat untuk memperoleh dukungan, bantuan atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap klien rasakan, kehadiran orang yang dicintai dapat meminimalkan kesepian dan ketakutan (Potter & Perry, 2006)

Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri sedang pada pasien gastritis di Klinik Mboga, Sukoharjo

Berdasarkan pengujian statistik dengan uji *Regresi Linear*, dinyatakan ada pengaruh yang signifikan pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan rasa nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap yang ditunjukan dengan nilai R^2 sebesar 0.397 dengan signifikansi 0.004 atau kurang dari 0,05, pada taraf signifikan 95%. Hal itu menunjukkan bahwa setiap pasien yang melakukan teknik relaksasi nafas dalam akan mengurangi rasa nyeri sebesar 39.7%. sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh metode teknik relaksasi nafas

dalam terhadap perubahan nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap terbukti atau diterima.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa para pasien di Klinik Mboga, Sukoharjo memiliki nyeri yang sedang yaitu 19 responden. Dan perubahan nyeri setelah melakukan relaksasi nafas dalam sangat signifikant, yaitu 5 Tidak nyeri 11 responden nyeri ringan dan 3 responden nyeri sedang.

Penelitian serupa yang bisa menunjukkan adanya pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap nyeri adalah penelitian yang dilakukan oleh Novariski Galuh Ayudianningsih dan Arina Maliya (2015) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan metode teknik relaksasi nafas dalam dalam proses penyembuhan pasien pasca operasi fraktur femur sangat efektif dalam menyembuhkannya dan sudah terlihat jelas hasilnya. Karena relaksasi nafas dalam yang digunakan untuk

proses terapi tersebut sangat membantu meringankan nyeri yang dialami pasien oleh karena itu memudahkan dalam proses penyembuhan

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1 Tingkat nyeri responden sebelum melakukan teknik relaksasi nafas dalam 18 responden (95%) memiliki tingkat nyeri sedang. Dan 1 responden (5%) mengalami nyeri berat.
- 2 Tingkat nyeri responden setelah teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 14 responden (74%) memiliki tingkat nyeri ringan. Dan 16% responden terjadi nyeri sedang dan 10% tidak mengalami nyeri.
- 3 Hasil analisa menunjukkan terdapat pengaruh yang kuat pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien gastritis yang dirawat inap di Klinik Mboga, Sukoharjo dengan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.397 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel

bebas(Post relaksasi nafas dalam) terhadap variabel terikat Pre relaksasi nafas dalam adalah sebesar 39.7%

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk bisa memberikan konsep metode teknik relaksasi nafas dalam ini untuk bisa mengurangi nyeri terhadap pasien yang menderita Gastritis.
2. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan bisa menggunakan referensi hasil penelitian ini untuk bisa digunakan sebagai pedoman dalam melakukan perawatan pasien Gastritis.
3. Bagi peneliti lain yang melakukan penelitian serupa diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga bisa didapatkan gambaran yang lebih baik dari hasil analisa penelitiannya.

Daftar Pustaka

- Arikunto,S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.Jakarta.Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah volume 1*. Jakarta: EGC.
- Depkes. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Jakarta: direktorat pengendalian penyakit tidak menular*. Diunduh pada tanggal 14 April pada situs http://www.pppl.depkes.go.id/asset/download/bukusaku_kanker_p_df
- Hawari dadang.2008.*Manajemen stress,cemas dan depresi*, Jakarta : FKUI
- Mansjoer, Arif. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Malang, Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Martini, F H. *Fundamental of Anatomy and Physiology. 7th ed*. San Francisco: Pearson Benjamin Cummings, 2006.
- Notoatmodjo,S.(2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta.Rineka Cipta
- Price, SA. (2005). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono.2010.*Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Perry,Potter. 2010. *Fundamentals of Nursing Fifth Edition*. St. Louis : Mosby Company.

Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastritis di Puskesmas Antar Brak Kecamatan Limau Kabupaten Tanggamus

Cynthia Puspariny^{1*}, Diny Fellyana², Desi Marini³

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

³Puskesmas Antar Brak Tanggamus Lampung

¹Cynthiabrv85@gmail.com, ²yellyanadiny@yahoo.com, ³desimarini3@gmail.com

ABSTRAK

Gastritis merupakan suatu peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis dan difus adalah gastritis superficial akut dan gastritis atropik kronis. Gejala umum pada penyakit gastritis yaitu rasa tidak nyaman akibat nyeri pada perut Indeks. Salah satu teknik manajemen nyeri non farmakologi adalah dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis di Puskesmas Antar Brak Kecamatan Limau Kabupaten Tanggamus.

Desain penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan pendekatan *pretest-posttest design without control group*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skala nyeri mengalami penurunan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam uji sStatistik yang digunakan uji *wilcoxon*.

Hasil penelitian yang didapat yaitu terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis di Puskesmas Antar Brak Kecamatan Limau Kabupaten Tanggamus dengan nilai *p-value* = 0,000. Perawat dan atau tenaga medis lainnya lebih dapat berperan aktif dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap manajemen nyeri

Kata Kunci: Nyeri, Gastritis, Teknik relaksasi nafas dalam.

Effect of Breath Relaxation Techniques in Pain Intensity in Gastritical Patients in Health Center Between Brake District Brake Tanggamus District

ABSTRACT

Gastritis is inflammation or gastric mucosal bleeding that can be acute, chronic and diffuse is acute superficial gastritis and chronic atrophic gastritis. A common taste in gastritis is discomfort due to abdominal pain. Index. One non-pharmacological relaxation management technique is by doing deep breathing relaxation techniques. The purpose of this study was to study relaxation therapy in gastritis patients in the Antar Brak Health Center, Limau District, Tanggamus District.

The design of this study used the Quasi Experiment design with a pretest-posttest design study without a Control Group. The number of samples in this study were 30 respondents. The sampling technique used was purposive sampling. The instrument used is the observation sheet. The results of the study showed that the average recovery scale was done after deep breathing relaxation techniques were carried out. Statistical test used Wilcoxon test.

The results of the research obtained were about relaxation techniques in gastritis patients in the Inter Brak Health Center in Limau District, Tanggamus District with a p-value = 0,000. Nurses and other medical personnel are more able to help actively carry out nursing care for health management

Keywords: Pain, Gastritis, Deep breathing relaxation technique

PENDAHULUAN

Penyakit gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah serta nyeri (Ardiansyah, 2012). Kebanyakan kasus gastritis tidak secara permanen merusak lapisan perut tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri di ulu hati (Ehrlich, 2011).

Angka kejadian gastritis di dunia sekitar 1,8 - 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun (Sarly, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, angka kejadian gastritis paling tinggi yaitu berada di negara Amerika Serikat dengan persentase 47%, diikuti negara India berada di posisi kedua dengan persentase 43%. Prevalensi kejadian gastritis di Indonesia terdapat 40,5%, sebesar 274,396 kasus dari 238,672,223 jiwa, dengan angka kejadian gastritis paling tinggi berada di Medan sebesar 91,6%, Denpasar sebesar 46% (Depkes RI, 2013). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2013, kejadian gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30,154 kasus (4,9%) (Zhaoshen, 2014). Di provinsi Lampung, gastritis menempati urutan kedua dari 10 besar penyakit yang di derita oleh masyarakat yaitu sebanyak 163.318 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Gastritis adalah rasa nyeri atau rasa tidak nyaman disekitar ulu hati. Pasien dengan gastritis atau sakit maag ini biasanya datang dengan keluhan lain, yaitu dari mual sampai muntah (Yuliarti, 2009). 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. Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat-obatan analgetik dan penenang. Sedangkan secara non farmakologis melalui distraksi, relaksasi, *biofeedback*, hypnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, stimulasi kataneuse (massase, mandi air hangat, kompres menggunakan kantong es dan stimulasi saraf elektrik transkutan (Potter & Perry, 2008).

Salah satu teknik manajemen nyeri non farmakologi adalah dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, massase, meditasi dan perilaku. 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 (Smeltzer & Bare, 2010).

Penanganan manajemen nyeri non farmakologis di lapangan belum sepenuhnya dilakukan. Faktanya lebih banyak penanganan nyeri pada gastritis dilakukan secara farmakologis yaitu pemberian obat penghilang nyeri hasil kolaborasi dengan dokter. Berdasarkan data Puskesmas Antar Brak Kabupaten Tanggamus, jumlah kunjungan pasien gastritis pada bulan Maret 2019 yaitu 64 orang. Hasil pra survei yang dilakukan peneliti dari 10 pasien, 8 orang

diantaranya tidak melakukan asuhan keperawatan manajemen nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam dan lebih memilih menggunakan terapi farmakologi. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis di Puskesmas Antar Brak Kecamatan Limau Kabupaten Tanggamus.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) menggunakan pendekatan *One-Group pre-posttest design*.

Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini yaitu intensitas nyeri sedangkan teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu tindakan/perlakuan yang diberikan sebagai intervensi untuk memperoleh suatu efek perubahan skala nyeri. Skala nyeri merupakan intensitas nyeri merupakan persepsi nyeri yang dirasakan responden saat mengalami gastritis, diukur dengan cara menggunakan skala intensitas nyeri dari rentang 1-10 dan diukur sebelum dan sesudah intervensi lalu dikategorikan turun, tetap dan naik.

Pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan jumlah sampel penelitian 30 orang. Kriteria inklusi: pasien gastritis yang berkunjung di Puskesmas Antar Brak Kabupaten Tanggamus, pasien yang tidak minum obat anti nyeri, masih bisa berkomunikasi dengan baik dan kesadaran *composmentis* (kesadaran normal), bersedia menjadi responden, pasien dengan usia produktif. Uji Statistik univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariate uji *wilcoxon*. Penelitian yaitu di Puskesmas Antar Brak Kabupaten Tanggamus bulan Mei-Agustus Tahun 2019

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

A. Rata-rata Skala Nyeri Responden Sebelum Melakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 1. Rata-rata Skala Nyeri Responden Sebelum Melakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di Puskesmas Antar Brak

Skala Nyeri	N	Mean	Std Deviasi	Minim um	Maxim um
Pretest	30	4,80	0,847	4	7

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien yaitu 4,80 dengan kategori nyeri sedang, dimana skala nyeri minimum 4, dan maksimum 7 dengan nilai standar deviasi 0,847.

Sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam semua responden mengalami nyeri sedang hingga ringan. Menurut Muttaqin dan Kumala (2011) menjelaskan klasifikasi gastritis ada banyak faktor yang menyebabkan nyeri gastritis, seperti beberapa jenis obat, alkohol, bakteri, virus, jamur, stress akut, radiasi, alergi, atau intoksikasi dari bahan makanan atau minuman, garam empedu, iskemia, atau trauma langsung.

B. Rata-rata Skala Nyeri Responden Setelah Melakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 2. Rata-rata Skala Nyeri Responden Setelah Melakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di Puskesmas Antar Brak

Skala Nyeri	N	Mean	Std Deviasi	Minim um	Maxim um
Post test	30	2,03	0,669	1	3

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien yaitu 2,03 dengan kategori nyeri ringan dimana skala nyeri minimum 1, dan maksimum 7 dengan nilai standar deviasi 0,669.

Sejalan dengan penelitian Carunia (2014) bahwa sebelum diberikan relaksasi nafas dalam sebagian besar

yaitu 6 (60%) responden tingkat nyerinya berat dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam hampir setengahnya yaitu 4 (40%) responden tingkat nyerinya sedang.

Penurunan nyeri rata-rata nyeri setelah dilakukannya teknik relaksasi napas dalam itu disebabkan meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

B. Analisa Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas nyeri pada Pasien gastritis di Puskesmas Antar Brak

Skala Nyeri	N	Pengaruh	Jumlah	Mean Rank	P-Value
Post-Test	30	Turun	30	15,5	
		Tetap	0	0,00	0,000
Pretest		Naik	0		

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil penelitian menunjukkan semua responden mengalami penurunan skala nyeri (negatif) yaitu 30 orang dimana mean rank 15,50 dan $p\text{-value} = 0,000$.

Semua responden mengalami penurunan skala nyeri (negatif) yaitu 30 orang dimana mean rank 15,50 dan $p\text{-value} = 0,000$. Rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu 4,80 dengan kategori nyeri sedang dan rata-rata skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu 2,30 dengan kategori nyeri ringan. Yang artinya terjadi penurunan rata-rata skala nyeri pada pasien gastritis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Widiatie (2015) tentang penggunaan teknik relaksasi nafas dalam terhadap ibu post SC dengan hasil terdapat pengaruh

teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post SC dengan nilai $p\text{-value} = 0,003$. Supetran (2016) melakukan penelitian mengenai penggunaan tehnik relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri pasien gastritis dengan hasil $p = 0,002$ yang artinya teknik relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

Sejalan dengan teori Smeltzer & Bare (2010) bahwa nyeri dapat diatasi dengan manajemen nyeri nonfarmakologi seperti teknik distraksi dan relaksasi. Teknik relaksasi yang paling sering dipakai yaitu teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Nanda, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis. Teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan pada saat pasien merasa nyeri baik ringan maupun yang tidak tertahan dengan tujuan mengurangi intensitas nyeri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas nyeri pada Pasien gastritis di Puskesmas Antar Brak. Rata-rata skala nyeri pasien yaitu 4,80 dengan skala nyeri minimum 4 mmHg, dan maksimum 7 dengan nilai standar deviasi 0,847. Rata-rata skala nyeri pasien yaitu

2,03 dengan skala nyeri minimum 1 mmHg, dan maksimum 7 dengan nilai standar deviasi 0,669. Terdapat Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas nyeri pada Pasien gastritis di Puskesmas Antar Brak Tahun 2019 dengan nilai p -value = 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press
- Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Carunia. 2014. efektivitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di RSI A. Yani Surabaya. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (UNUSA) Surabaya
- Dinas kesehatan provinsi Lampung, 2015 Departemen Kesehatan RI (Depkes RI).
2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Ehrlich, 2011. *Gastritis*. Journal International.
- Muttaqin, Arif dan Kumala sari, 2011, "Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah", Salemba Medika, Jakarta,
- Nanda. 2012. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Jakarta: EGC
- Potter & Perry. 2013. *Buku Ajar fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4, Volume 3*. Jakarta: EGC
- Sarly. 2015. Hubungan Pola Makan Dengan Keadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Posumaen Kecamatan Posumaen kabupaten Minahasa Tenggara. E-Jurnal Sariputra, Oktober 2015 Vol. 2 (3)
- Sjamsuhidayat, R dan Jong.W.2010. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Smeltzer, S. dan Bare, B. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*, ed 8. Jakarta: EGC.
- Supetran, I. W. (2016) Efektifitas penggunaan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Gastritis. *Jurnal Promotif*. 6(1) 1-8.
- WHO. *World Health Statistics 2012*: World Health Organization
- Widiatie, Wiwik. 2015. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Seksio Sesarea di RS Unipdu Medika Jombang. *Jurnal Keperawatan*. Volume 1 No 2.
- Yulianti. 2009. *Panduan pencegahan dan mengatasi penyakit maag*. Yogyakarta: ANDI
- Zhaoshen L, Duowu Z, Xiuqiang M, Jie C, Xingang S, Yanfang G, et al. 2010. *Epidemiology of Peptic Ulcer Disease: Endoscopic Results of the Systemic Investigation of Gastrointestinal Disease in China* Am J. diakses 28 maret 2019

PENGARUH RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI RUANG RAWAT INAP RSUD HAJI MAKASSAR

Nuryanti Thahir¹. Nurlaela²

¹ Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

² Fakultas Kesehatan, Universitas Patria Artha, Indonesia

*Email: nuryantithahir.nt@gmail.com

Patria Artha Journal of Nursing Science
2018. Vol. 2(2); 129 - 134
Issn: 2549 5674
e-issn: 2549 7545
Reprints and permission:
<http://ejournal.patria-artha.ac.id/index.php/jns>

Abstrak

Tujuan : Untuk mengetahui Diketuinya pengaruh relaksasi napas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar. **Metode:** penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dengan rancangan penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimen dengan One Group PreTest-Post test design. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. **Hasil:** Hasil uji paired t test dengan nilai t hitung 13,603 > t tabel 1,667 dengan nilai p 0,000 < α 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada penderita gastritis di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar. **Rekomendasi:** relaksasi napas dalam sebagai koplementer penurunan nyeri pada penderita gastritis.

Kata Kunci : Gastritis, Nyeri, Relaksasi

Pendahuluan

Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa. Gastritis atau dikenal dengan sakit maag merupakan peradangan (pembengkakan) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi. Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian.

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan

ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan gangguan akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung.[6]

Gastritis dapat terjadi diawali dengan proses akut sampai secara bertahap dapat menjadi kronis, kebanyakan gastritis tidak secara permanen merusak lambung tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri ulu hati.[3]

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia didapatkan mencapai angka 40,8%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit

di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa di kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%.

Data yang didapat dari RSUD Haji Makassar Kota tahun 2015 angka kejadian gastritis sebanyak 619 orang, ditahun 2016 mengalami penurunan sebanyak 467 orang, tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 514 orang (Rekam Medik RS.Haji, 2018).

Beberapa teknik yang digunakan untuk menghilangkan atau menurunkan skala nyeri dapat menggunakan terapi yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Tujuan utama dalam pengobatan gastritis ialah menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi dan mencegah terjadinya ulkus peptikum dan komplikasi.

Salah satu tindakan mandiri yang dapat di laksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan Manajemen Nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien yaitu dengan menggunakan teknik distraksi dan relaksasi (Menggunakan napas dalam).

Hasil penelitian yang dilakukan Rempengan, dkk (2014) yang meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menyimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruangan Irina A Atas RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) dan terdapat pengaruh yang bermakna teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi

di ruangan Irina A Atas RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$).

Hasil penelitian yang dilakukan Putri (2017) yang meneliti tentang relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan gastritis menyatakan bahwa ada ada hubungan signifikan antara upaya penurunan nyeri dan cemas (dengan relaksasi napas dalam dan guide imagery) untuk mencegah nyeri tidak timbul pada penderita gastritis nilai $p=0,001$ ($p<0,05$).

Metode

Penelitian ini dilakukan di RSUD Haji Makassar, di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar yang berada dalam pengelolaan Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2018.

Desain penelitian yaitu menggunakan desain *pre-eksperimen* dengan *One Group PreTest-Post test design*.

Penelitian dilakukan dengan cara memberikan *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* setelah intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gastritis pada tahun 2017 sebanyak 514 orang.

Sampel terdiri dari 70 orang pasien yang sudah memenuhi kriteria inklusi, Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Accidental Sampling* dengan target yakni penderita gastritis di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar.

Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan program *SPSS 22 for windows* dengan menggunakan menggunakan uji *paired t test* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Hasil

Pada penelitian ini karakteristik responden merupakan hal yang penting untuk memberikan gambaran responden yang sesuai yang diharapkan dalam penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuansinya.

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018 (n = 70)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	22	31,4
Perempuan	48	68,6
Jumlah	70	100

Sumber Data Primer Mei 2018

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 48 (68,6%) responden sedangkan responden dengan jenis kelamin terendah adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 (31,4%) responden.

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur responden

Tabel 2.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018 (n = 70)

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
6-11 Tahun (Masa kanak-kanak)	29	41,4
12-17 Tahun (masa remaja awal)	5	7,1
18-25 Tahun (masa remaja akhir)	17	24,3
26-35 Tahun (masa dewasa awal)	19	27,1
Jumlah	70	100

Sumber Data Primer Mei 2018

Berdasarkan tabel 2.1 menunjukkan responden dengan umur terbanyak adalah responden dengan umur 6-11 tahun sebanyak 29 (41,4%) responden sedangkan responden dengan umur

terendah adalah responden dengan umur 12-17 tahun sebanyak 5 (7,1 %) responden.

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018 (n = 70)

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	29	41,4
SMP	5	7,1
SMA	26	37,1
D3/S1	10	14,3
Jumlah	70	100

Sumber Data Primer Mei 2018

Berdasarkan 4.3 menunjukkan responden dengan pendidikan terbanyak adalah pendidikan SD sebanyak 29 (41,4%) responden dan pendidikan responden terendah adalah pendidikan SMP sebanyak 5 (7,1%) responden.

4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018 (n = 70)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	24	34,3
PNS	10	14,3
DLL	36	51,4
Jumlah	70	100

Sumber Data Primer Mei 2018

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan responden dengan pekerjaan terbanyak adalah pekerjaan dan lain-lain sebanyak 36 (51,4%) responden sedangkan pekerjaan terendah adalah pekerjaan PNS sebanyak 10 (14,3 %) responden.

Analisa Univariat

1. Analisa univariat Nyeri Gastritis Sebelum Pemberian Relaksasi Napas Dalam

Tabel 1.1
Nyeri Gastritis Sebelum Pemberian Relaksasi Napas Dalam di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018 (n = 70)

Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1-3 (nyeri ringan)	6	8,6
4-7 (nyeri sedang)	59	84,3
7-9 (nyeri berat)	5	7,1
Jumlah	70	100

Sumber Data Primer Mei 2018

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 70 responden, nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-7 (nyeri sedang) sebanyak 59 (84,3%) responden dan nyeri terendah adalah nyeri dengan skala 7-9 (nyeri berat) sebanyak 5 (7,1%) responden.

2. Analisa univariat Nyeri Gastritis Setelah Pemberian Relaksasi Napas Dalam

Tabel 2.1
Nyeri Gastritis Setelah Pemberian Relaksasi Napas Dalam di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018 (n = 70)

Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1-3 (nyeri ringan)	33	47,1
4-6 (nyeri sedang)	37	52,9
Jumlah	70	100

Sumber Data Primer Mei 2018

Berdasarkan tabel 2.1 menunjukkan bahwa dari 70 responden, nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 37(52,9%) responden dan nyeri terendah adalah nyeri dengan skala 1-3(nyeri ringan) sebanyak 33 (47,1%) responden.

Analisa Bivariat

Tabel 1.1
Pengaruh Pemberian Relaksasi Napas Dalam di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2018 (n = 70)

	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	t _{hitung}	df	P-value
Sebelum	4,89	0,80	0,09	13,60	6	0,00
Sesudah	3,57	0,87	0,07	13,32	9	0,00

Sumber Data Primer Mei 2018

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diperoleh atas hasil uji t dengan penurunan nyeri sesudah pemberian relaksasi napas dalam, penurunan dari 4,89 menjadi 3,57 dengan rata-rata penurunan 1,32.

Hasil uji menunjukkan bahwa pemberian relaksasi pada penderita gastritis sebelum dan sesudah dengan nilai $t_{hitung} 13,603 > t_{tabel} 1,667$ dengan nilai $p 0,000 < \alpha 0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada penderita gastritis di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar.

Pembahasan

1. Nyeri Sebelum Pemberian Relaksasi Napas Dalam

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 70 responden, nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-7 (nyeri sedang) sebanyak 59 (84,3%) responden dan nyeri terendah adalah nyeri dengan skala 7-9 sebanyak 5 (7,1%) responden. Hasil penelitian menunjukkan nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-7 (nyeri sedang) sebanyak 59 (84,3%) responden. Hal ini ditandai dengan hasil observasi yang pada pernyataan verbal responden mengeluh sakit pada bagian abdomen, ekspresi wajah responden meringis disertai dengan gelisah dan responden masih dapat berkomunikasi dan menunjukkan lokasi nyeri sedangkan responden nyeri dengan skala 7-9 sebanyak 5 (7,1%) responden ditandai dengan pernyataan verbal responden menangis, berkeringat,

puat, responden mengalami imobilisasi, responden hanya dapat menunjukkan lokasi nyeri dan tidak berkomunikasi.

2. Nyeri Setelah Pemberian Relaksasi Napas Dalam

Berdasarkan tabel 2.1 menunjukkan bahwa dari 70 responden, nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 37 (52,9%) responden dan nyeri terendah adalah nyeri dengan skala 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 33 (47,1%) responden. Hal tersebut menunjukkan setelah pemberian relaksasi napas dalam terdapat penambahan jumlah responden yang mengalami nyeri sedang dan responden dengan nyeri ringan menjadi 33 responden. Pemberian relaksasi napas dalam dilakukan 2-3 jam setelah pemberian terapi obat sebagai pendamping atau kegiatan mandiri perawat, dari observasi respon nyeri klien yang menunjukkan perubahan respon nyeri berupa kenyamanan dan nyeri berkurang.

Penurunan nyeri timbul karena adanya kemampuan sistem saraf untuk mengubah berbagai stimuli mekanik, kimia, termal dan listrik menjadi potensial aksi yang di jalarkan kesistem saraf pusat.

Stimuli mekanik yaitu pemberian relaksasi napas dalam hal ini dikarenakan teknik relaksasi pernapasan merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan dan dapat menurunkan intensitas nyeri.

3. Perbedaan Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Relaksasi napas dalam.

Pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa hasil uji dengan penurunan nyeri sesudah pemberian relaksasi napas dalam, penurunan dari 4,89 menjadi 3,57 dengan rata-rata penurunan 1,32. Hasil uji t menunjukkan bahwa pemberian relaksasi pada penderita gastritis sebelum dan sesudah dengan nilai t hitung 13,603 > t tabel 1,667 dengan nilai $p < 0,000 < \alpha < 0,05$,

sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada penderita gastritis di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar.

Perubahan respon nyeri sebelum intervensi napas dalam menunjukkan respon tingkah laku terhadap nyeri rata-rata mengaduh, meringis, gelisah dan fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri serta respon emosional berupa menangis dan diam namun setelah di lakukan intervensi yaitu teknik relaksasi napas dalam, di dapatkan respon tingkah laku terhadap nyeri sudah berkurang begitu juga respon muscular ikut berkurang. Teknik relaksasi napas dalam terlihat memberikan efek relaksasi kepada pasien hal ini terbukti bahwa selama di lakukan intervensi tidak ada pasien yang menolak ketika di beri perlakuan, klien mengalami penurunan skala nyeri antara 3- 4 dengan skala nyeri sedang dan ringan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa

1. Sebelum pemberian terapi napas dalam, intensitas nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-7 (nyeri ringan) sebanyak 59 (84,3%) responden dan nyeri terendah adalah nyeri dengan skala 7-9 sebanyak 5 (7,1%) responden.
2. Sesudah pemberian terapi napas dalam, intensitas nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 37 (52,9%) responden dan nyeri terendah adalah nyeri dengan skala 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 33 (47,1%) responden.
3. Ada pengaruh pemberian relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada penderita gastritis di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar dengan nilai $p < 0,000 < \alpha < 0,05$

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama proses penelitian ini. Terima kasih juga kepada kedua orang tua dan keluarga yang selalu mendukung. Terimakasih kepada Direktur RSUD Haji

Makassar beserta staff yang memberikan kesempatan dan dukungan kepada penulis dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariel, Wullur, Astuti. (2013). *Kajian Penatalaksanaan Terapi Pada Pasien Gastritis Di Instalasi Rawat Inap Rsup Prof Dr. R .D. Kandou Manado*. Jurnal Ilmiah Farmasi Vol 3 No 3
- Clevo Rendy & Margareth TH. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Dermawan. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernan*. Gosyen. Yogyakarta
- Guyton & Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 9*. Jakarta: EGC
- Hidayat. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika. Jakarta
- Kusyati, E. (2013). *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam. (2013). *Konsep Penelitian dan Penerapan Metodologi Keperawatan*, Salemba Medika. Jakarta
- Ratu Ardian & Adwan Made G. (2013). *Penyakit Hati, Lambung, Usus dan Lambung dan Ambien*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Rempengan dkk. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Dan Teknik Distraksi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Irina A Atas RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Saryono & Anggaraeni. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika. Jakarta
- Saydam. (2011). *Memahami Berbagai Penyakit (Penyakit Pernapasan dan Gangguan Pencernaan)*. Bandung : Alfabeta.
- Suwardi. (2011). *Menuju Kepuasan Pelanggan Melalui Penciptaan Kualitas Pelayanan*. Politeknik Negeri Semarang
- Suliswati dkk. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC. Jakarta
- Zhaoshen L, Duowu Z, Xiuqiang M, Jie C, Xingang S, Yanfang G, et al. (2014). *Epidemiology of Peptic Ulcer Disease: Endoscopic Results of the Systematic Investigation of Gastrointestinal Disease in China*. Tersedia di <http://www.nature.com/> Diakses tanggal 13 April 2014.



Published by DiscoverSys

Relaksasi autogenik menurunkan keluhan gastritis pada orang dengan infeksi HIV-AIDS (ODHA) di RSUD Wangaya, Bali, Indonesia



I Wayan Surasta,* I Ketut Suardana, I Ketut Labir

ABSTRACT

Background: The current society is demanded many obligations and responsibilities in daily life. This situation can affect the mental stress that leads to stress in facing many problems of life. Psychological stress has an impact on system disturbances in the digestive organs such as gastritis. People with HIV/AIDS (ODHA) are often faced with this condition, so one of the efforts that can be done is to do autogenic relaxation. This study aims to determine the differences in gastritis complaints of ODHA people before and after autogenic relaxation.

Methods: A quasi-experimental study with pre-test and post-test without a control group was conducted among 21 respondents at Countermeasures AIDS at Badung Regency from May-September 2017.

Variables assessed in this study were gender, type of works, marital status, the origin of respondents, and the symptoms of respondents before and after autogenic relaxation intervention. Data were analyzed using SPSS version 17 for Windows.

Results: Most of ODHA patients were males (61.9%), followed by working as housewives (28.6%), marriage (81.0%), and living in North Kuta (28.6%). There was a significant difference in the average value of gastritis symptoms before (1.77) and after autogenic relaxation treatment (1.53) ($p=0.002$).

Conclusion: Autogenic relaxation therapy can reduce the symptoms of gastritis among ODHA patients at Wangaya Hospital, Bali, Indonesia.

Keywords: Autogenic Relaxation, ODHA, Gastritis, Symptoms, Wangaya Hospital

Cite This Article: Surasta, I.W., Suardana, I.K., Labir, I.K. 2020. Relaksasi autogenik menurunkan keluhan gastritis pada orang dengan infeksi HIV-AIDS (ODHA) di RSUD Wangaya, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis* 11(1): 301-305. DOI: 10.15562/ism.v11i1.564

ABSTRAK

Latar belakang: Masyarakat saat ini dituntut dengan banyak kewajiban dan tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari. Keadaan ini akan berdampak pada tekanan mental yang mengarah pada stres dalam menghadapi banyak masalah kehidupan. Tekanan mental akan berdampak pada organ pencernaan seperti gastritis. Penderita HIV/AIDS (ODHA) kerap dihadapkan pada kondisi ini sehingga salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan relaksasi autogenik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan keluhan gastritis pada ODHA sebelum dan sesudah relaksasi autogenik.

Metode: Sebuah penelitian eksperimental-semu dengan *pre-test* dan *post-test* tanpa kelompok kontrol dilakukan terhadap 21 responden pada Penanggulangan AIDS di Kabupaten Badung dari Mei-September

2017. Variabel yang dinilai dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, jenis pekerjaan, status perkawinan, asal responden, dan gejala responden sebelum dan sesudah intervensi relaksasi autogenik. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 17 untuk Windows.

Hasil: Sebagian besar pasien ODHA adalah laki-laki (61,9%), diikuti dengan bekerja sebagai ibu rumah tangga (28,6%), menikah (81,0%), dan tinggal di Kuta Utara (28,6%). Ada perbedaan yang bermakna dalam nilai rata-rata gejala gastritis sebelum (1,77) dan setelah perawatan relaksasi autogenik (1,53) ($p = 0,002$).

Kesimpulan: Terapi relaksasi autogenik dapat mengurangi gejala gastritis di antara pasien ODHA di Rumah Sakit Wangaya, Bali, Indonesia.

Kata kunci: Relaksasi Autogenik, ODHA, Gastritis, Gejala, Rumah Sakit Wangaya.

Cite Pasal Ini: Surasta, I.W., Suardana, I.K., Labir, I.K. 2020. Relaksasi autogenik menurunkan keluhan gastritis pada orang dengan infeksi HIV-AIDS (ODHA) di RSUD Wangaya, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis* 11(1): 301-305. DOI: 10.15562/ism.v11i1.564

Dosen Departemen Keperawatan,
Poltekkes Denpasar, Bali, Indonesia

*Korespondensi: I Wayan Surasta;
Lecturer of Nursery Department of
Poltekkes Denpasar, Bali, Indonesia;
wayansurasta65@gmail.com

Diterima: 11-07-2019
Disetujui: 24-03-2020
Diterbitkan: 01-04-2020

Open access: <http://isainsmedis.id/>

PENDAHULUAN

Masyarakat terkini dituntut banyak kewajiban dan tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari, tekanan mental yang mengakibatkan stress dalam menghadapi banyak persoalan hidup yang tersupresi kedalam diri.¹ Hal ini berdampak pada gangguan sistem dalam tubuh yang terjadi juga

pada organ pencernaan yaitu gastritis.² Gastritis terdiri dari dua tipe yaitu gastritis akut dan gastritis kronis. Faktor penyebab gastritis akut dan gastritis kronis adalah pola makan yang tidak teratur, konsumsi obat penghilang nyeri jangka panjang, konsumsi kopi, alkohol, merokok, stres fisik, stres

psikologis, kelainan autoimun, *chronic disease*, penyakit *bile reflux*, infeksi bakteri, dan penyakit lain seperti virus, infeksi parasit dan gagal hati atau ginjal.³

Hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu 2 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%.⁴ Hal tersebut disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat, tekanan psikologis dalam kehidupan/stres. Tahun 2009 penyakit gastritis merupakan salah satu penyakit didalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia dan menyerang lebih banyak perempuan dari pada laki-laki dengan jumlah kasus 30.154 orang.⁴ Berdasarkan studi dokumentasi kasus yang ditangani di RSUD Wangaya diperoleh bahwa kasus gastritis menduduki urutan keempat setelah ISPA, jantung, hipertensi, dan diabetes mellitus dilihat dari angka kunjungan pada tahun 2014 sebanyak 320 dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 482.⁵

Relaksasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stres.⁶ Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman.⁷ Autogenik memiliki makna pengaturan sendiri aktifitas system saraf otonom yang mengendalikan system tubuh. Autogenik merupakan salah satu contoh dari teknik relaksasi yang berdasarkan konsentrasi pasif dengan menggunakan persepsi tubuh (misalnya, tangan merasa hangat dan berat) yang difasilitasi oleh sugesti diri sendiri.⁸ Menurut Goldbeck L dan Schmid K, relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang.⁸

ODHA kerap mendapat stigma (cap negatif) dan diskriminasi dari masyarakat di sekitarnya.⁹ Hal ini tampak dari begitu banyak penderita menerima perlakuan yang berbanding terbalik sebelum terdiagnosa HIV. Berkaitan dengan tersebut maka pasien ODHA kerap menghadapi stigma dan diskriminasi pada dalam rentang waktu Panjang selama bertahun-tahun.⁹ Hal ini muncul karena terdapat kesalahan persepsi atas HIV dan AIDS terutama media penularan serta pandangan mengenai masalah kesehatan ini di masyarakat.

Keluhan fisik yang sering disampaikan pada orang dengan HIV-AIDS adalah menurunnya nafsu makan, nyeri lambung akibat pemberian obat

yang cukup lama dan stress yang berkepanjangan akibat beban psikologis.⁹ Berkaitan dengan tersebut maka memungkinkan diberikan terapi psikologis untuk mengurangi beban mentalnya. Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah relaksasi autogenik dapat menurunkan keluhan gastritis pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di RSUD Wangaya, Bali, Indonesia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-eksperimen* dengan menggunakan rancangan *pre and post test design without control group*. Penelitian dilaksanakan di KPAD Badung, KDS Setia Kawan Badung, dan RSUD Wangaya menggunakan teknik *purposive sampling* terhadap 21 responden penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini akan dilakukan pada pasien ODHA yang mengeluh gejala gastritis seperti Rasa mul, nyeri ulu hati, muntah, perut kembung, maupun kehilangan selera makan dalam rentangan waktu selama 1 bulan. Responden penelitian kemudian melakukan latihan relaksasi autogenik 3 kali dan selanjutnya melakukan di rumah selama 4 minggu dibawah pengawasan *enumerator/fasilitator*, setelah itu evaluasi gejala/keluhan gastritis. Teknik relaksasi autogenik yang dilakukan pada penelitian dimulai dengan pengaturan posisi tubuh, posisi berbaring, maupun bersandar ditempat duduk. Sebaiknya individu berbaring di karpet atau di tempat tidur, kedua tangan di samping tubuh, telapak tangan menghadap ke atas, tungkai lurus sehingga tumit dapat menapak di permukaan lantai. Bantal yang tipis dapat diletakkan di bawah kepala atau lutut untuk menyangga, asalkan tubuh tetap nyaman dan posisi tubuh tetap lurus. Responden penelitian harus melepaskan jam tangan, cincin, kalung dan perhiasan yang mengikat lainnya serta longgarkan pakaian yang ketat.

Ada enam langkah dalam relaksasi autogenik yaitu perasaan berat, perasaan hangat, ketenangan dan kehangatan pada jantung, perasaan dingin di dahi, dan ketenangan pernafasan. Langkah relaksasi dengan menggunakan *basic six* dan fokus pada pernapasan dilakukan selama kurang lebih 10 menit. Kemudian setelah latihan nafas dilanjutkan dengan pengalihan kepada kalimat "saya merasa tenang dan nyaman berada di sini" sebagai sugesti. Responden disugestikan untuk memfokuskan kalimat tersebut ke dalam pikirannya dan diintruksikan supaya tenggelam dalam ketenangan ketika mendengar kalimat tersebut. Akhir dari relaksasi autogenik responden merasakan hangat, berat, dingin dan tenang. Tahap akhir dari relaksasi

ini responden diharapkan mempertahankan posisi dan mencoba menempatkan perasaan rileks ini ke dalam memori sehingga relaksasi autogenik dapat diingat saat merasa nyeri.

Dalam melakukan pengamatan peneliti menggunakan instrument penelitian yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pedoman observasi yang digunakan untuk menilai tingkat kesembuhan responden gastritis kronis adalah lembar observasi dengan 4 kriteria penilaian yang terdiri dari empat skala likert yaitu: masih ada 5 gejala gastritis (1), 3 gejala gastritis (2), 1 gejala gastritis (3), sembuh tidak ada gejala (4). Adapun seluruh data yang diperoleh pada penelitian ini kemudian dianalisis menggunakan piranti lunak SPSS versi 17 untuk Windows.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 dimana sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (61,9%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (28,6%). Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden telah menikah

(81,0%). Para responden penelitian sebagian besar berasal dari kecamatan Mengwi yakni sebanyak 28,6%, diikuti dengan Abiansemal sebanyak 19,0%, dan masing-masing dari Kuta, Kuta Utara, dan Petang berjumlah 14,3% (Tabel 1).

Pengukuran intensitas keluhan yang dirasakan responden yang berkaitan dengan gejala gastritis dilihat dari aspek: keluhan mual, nyeri hulu hati, muntah, perut kembung/begah, dan selera makan dapat dilihat pada Tabel 2 dimana pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluhan mual yang dirasakan responden sebelum perlakuan bersifat kadang-kadang (71,4%) dan setelah relaksasi autogenik persentasenya berkurang menjadi 52,4%. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa keluhan nyeri ulu hati yang dirasakan responden sebelum perlakuan relaksasi autogenik sebagian besar bersifat kadang-kadang (52,4%) dan setelah relaksasi autogenik sebagian besar bersifat jarang (52,4%). Keluhan muntah yang dialami responden sebelum perlakuan relaksasi autogenik sebagian besar bersifat kadang-kadang (52,4%) dan setelah relaksasi autogenik sebagian besar bersifat jarang (66,7%). Kejadian perut kembung/begah yang dialami responden sebelum perlakuan bersifat kadang-kadang (52,4%) dan setelah relaksasi autogenik sebagian besar bersifat jarang (57,1%). Kemudian keluhan kehilangan selera makan yang dirasakan responden sebelum perlakuan bersifat kadang-kadang (61,9%) dan setelah relaksasi autogenik sebagian besar bersifat jarang (42,9%) (Tabel 2).

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa dari 21 responden rata-rata nilai keluhan gastritis sebelum perlakuan adalah 1,77 sedangkan rata-rata nilai keluhan gastritis responden setelah perlakuan adalah 1,53. Uji beda berpasangan (*Paired T-test*) menunjukkan nilai sebesar 0,002 ($p > 0,05$) dimana dapat dikatakan terdapat perbedaan yang bermakna keluhan gastritis sebelum dan setelah diberikan relaksasi autogenik pada ODHA (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Keberadaan kelompok KDS Setia Kawan Badung dalam melakukan perekrutan dan pembinaan pada klien HIV-AIDS (ODHA) sangat dibutuhkan dan sangat berperan dalam memberikan semangat untuk berusaha menangani anggota kelompoknya yang menderita dan ikut merasakan kesulitan yang dialami para klien yang mengalami masalah HIV-AIDS (ODHA). Hal ini senada dengan Yayasan Spiritia yang menggagas terbentuknya kelompok peduli HIV-AIDS (ODHA) sebagai organisasi sosial meringankan masalah yang dialami pasien HIV-AIDS (ODHA) seperti yang terjadi di RSUD

Tabel 1 Karakteristik dasar responden berdasarkan data demografis

Variabel	Jumlah (N=21)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	61,9
Perempuan	8	36,1
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	6	28,6
Pedagang	5	23,8
Petani	3	14,3
Supir	4	19,0
Buruh	3	14,3
Status perkawinan		
Kawin	17	81,0
Tidak kawin	1	4,8
Janda	1	4,8
Duda	2	9,4
Tempat asal		
Kuta Selatan	1	4,8
Kuta	3	14,3
Kuta Utara	3	14,3
Mengwi	6	28,6
Abiansemal	4	19,0
Patang	3	14,3
Tabanan	1	4,8

Tabel 2 Keluhan gastritis yang dialami oleh responden penelitian sebelum dan setelah pemberian intervensi relaksasi autogenik

Keluhan	Pre-test		Post-test	
	Jumlah (N=21)	%	Jumlah (N=21)	%
Rasa Mual				
Jarang	4	19,0	10	47,6
Kadang-kadang	15	71,4	11	52,4
Sering	2	9,5	0	0
Nyeri ulu hati				
Jarang	9	42,9	11	52,4
Kadang-kadang	11	52,4	9	42,9
Sering	1	4,8	1	4,8
Muntah				
Jarang	8	38,1	14	66,7
Kadang-kadang	11	52,4	6	28,6
Sering	2	9,5	1	4,8
Perut kembung				
Jarang	8	38,1	12	57,1
Kadang-kadang	11	52,4	8	38,1
Sering	2	9,5	1	4,8
Hilang selera makan				
Jarang	5	23,8	9	42,9
Kadang-kadang	13	61,9	8	38,1
Sering	3	14,3	4	19,0

Tabel 3 Perbedaan nilai keluhan gastritis responden sebelum dan setelah perlakuan

Variabel	n	Rerata	Simpang baku	Selisih rerata	p
Relaksasi autogenik					
Sebelum perlakuan	21	1,77	0,478	0,24	0,002
Setelah perlakuan	21	1,53	0,375		

Wangaya, Denpasar. Keberadaan pasien HIV-AIDS (ODHA) dalam kelompok KDS Setia Kawan Badung sesuai karakteristiknya secara umum kelompok umur dalam kondisi masih produktif, kebanyakan laki-laki 61,9%, pekerjaan pedagang dan ibu rumah tangga yang mendominasi 62,4%, dari tempat domisili pasien yang terbanyak ada di Mengwi hal ini dikarenakan KPAD Badung KDS Setia Kawan berada di wilayah Mengwi sehingga klien banyak berasal dari wilayah ini tidak menutup kemungkinan banyak dari tempat lain karena informasi, kesadaran untuk ikut bergabung dalam kelompok masih rendah, sehingga masih perlu diinformasikan ke masyarakat akan kepedulian terhadap masalah HIV-AIDS (ODHA).

Kegiatan relaksasi autogenik adalah relaksasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stres.¹⁰ Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman.¹¹ Hal inilah yang dibutuhkan oleh pasien HIV-AIDS (ODHA) yakni keadaan yang nyaman bebas dari tekanan mental untuk meningkatkan sistem imun dirinya sendiri.¹² Rasa tertekan karena stigma masyarakat pada pasien ODHA akan menyebabkan mereka rentan terhadap stress sehingga efek samping obat dalam jangka waktu panjang akan berpengaruh pada sistem pencernaannya dan menurunkan sistem imun tubuh.^{13,14}

Sesuai dengan tujuan umum penelitian ini, maka setelah dilakukan analisis bivariat untuk menguji kemaknaan perbedaan intervensi sebelum relaksasi autogenik dan sesudah relaksasi autogenik terhadap keluhan gastritis pada pasien ODHA, didapatkan perbedaan bermakna keluhan gastritis sebelum dan setelah diberikan relaksasi autogenik pada ODHA. Hal ini sesuai dengan teori relaksasi psikologis yang mendalam memiliki manfaat bagi kesehatan yang memungkinkan tubuh menyalurkan energi untuk perbaikan dan pemulihan, serta memberikan kelonggaran bagi ketegangan akibat pola-pola kebiasaan.¹⁵ Teknik relaksasi autogenik mengacu pada konsep baru. Selama ini, fungsi-fungsi tubuh yang spesifik dianggap berjalan secara terpisah dari pikiran yang tertuju pada diri sendiri. Teknik relaksasi ini membantu individu dalam mengalihkan secara sadar perintah dari diri individu tersebut. Hal ini dapat membantu melawan efek akibat stres yang berbahaya bagi tubuh. Teknik relaksasi autogenik memiliki ide dasar yakni untuk mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran sehingga individu dapat menyingkirkan respon stres yang mengganggu pikiran.¹⁶

Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan nafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh.¹⁶ Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik.¹⁷ Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik.^{16,17} Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi

mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis.^{16,17}

Menurut penelitian Stetter F pada tahun 2002 dimana dari 60 pelajar dari 35 negara, ditemukan efek besar pada perbandingan untuk *pre* dan *post* intervensi teknik relaksasi autogenik, efek menenangkan terhadap kelompok kontrol, dan tidak ada efek bila dibandingkan dengan terapi psikologis yang lain.¹⁸ Relaksasi autogenik efektif dilakukan selama 20 menit dan relaksasi autogenik dapat dijadikan sebagai sumber ketenangan selama sehari.¹⁶ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawati A relaksasi autogenik yang dilakukan sebanyak 3 kali juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah dan kadar gula darah pada klien diabetes melitus tipe 2 dengan hipertensi.¹⁹ Berkaitan dengan hal tersebut maka relaksasi autogenik efektif dalam menurunkan kejadian gastritis yang diinduksi oleh stress pada pasien ODHA.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi terapi relaksasi autogenik pada ODHA yang memiliki keluhan gastritis menunjukkan terdapat perbaikan yang bermakna terhadap nilai keluhan yang dirasakan dibandingkan sebelum pemberian terapi relaksasi autogenik

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik oleh Komisi Etik, Poltekkes Denpasar, Bali, Indonesia sebelum penelitian berjalan.

PENDANAAN

Penulis bertanggung jawab terhadap pendanaan penelitian ini tanpa melibatkan pihak sponsor, beasiswa, ataupun sumber pendanaan lainnya.

KONTRIBUSI PENULIS

Seluruh penulis berkontribusi terhadap penelitian ini baik dari perencanaan proposal penelitian, pencarian data, analisis data penelitian, hingga interpretasi dan penyusunan naskah publikasi.

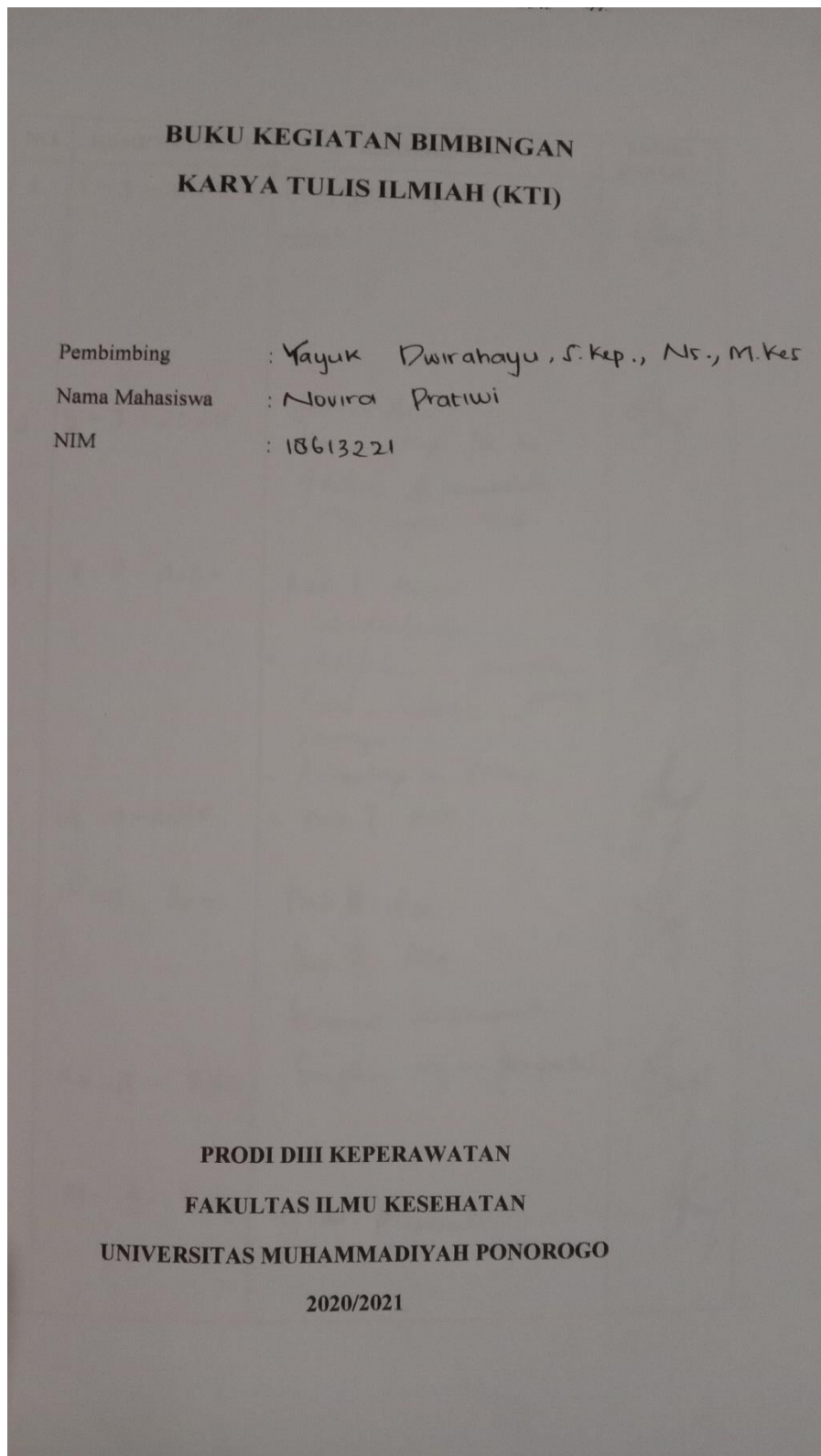
DAFTAR PUSTAKA

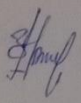
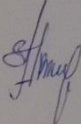
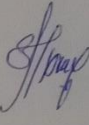
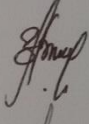
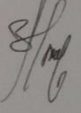
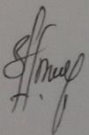
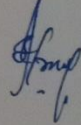
1. Yaribeygi H, Panahi Y, Sahraei H, Johnston TP, Sahebkar A. The impact of stress on body function: A review. *EXCLI J*. 2017;16:1057–1072.
2. Goodwin RD, Cowles RA, Galea S, Jacobi F. Gastritis and mental disorders. *J Psychiatr Res*. 2013;47(1):128–132.
3. Glickman JN, Antonioli DA. Gastritis. *Gastrointest Endosc Clin N Am*. 2001;11(4):717–vii.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Angka Kejadian Gastritis di Indonesia: Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan: Jakarta. 2010.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya. 10 Besar Penyakit di RSUD Wangaya. Pemerintah Kota Denpasar-Bali. 2015.
6. Manzoni GM, Pagnini F, Castelnuovo G, Molinari E. Relaxation training for anxiety: a ten-years systematic review with meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2008;8:41.
7. Richter JM, Sloan R. Stress: a relaxation technique. *Am J Nurs*. 1979;79(11):1960–1963.
8. Goldbeck L, Schmid K. Effectiveness of autogenic relaxation training on children and adolescents with behavioral and emotional problems. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2003;42(9):1046–1054.
9. Mahajan AP, Sayles JN, Patel VA, et al. Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS*. 2008;22(Suppl 2):S67–S79.
10. Shapiro S, Lehrer PM. Psychophysiological effects of autogenic training and progressive relaxation. *Biofeedback Self Regul*. 1980;5(2):249–255.
11. Biondi M, Valentini M. Relaxation treatments and biofeedback for anxiety and somatic stress-related disorders. *Riv Psichiatr*. 2014;49(5):217–226.
12. Wabbeh H, Haywood A, Kaufman K, Zwickey H. Mind-Body Medicine and Immune System Outcomes: A Systematic Review. *Open Complement Med J*. 2009;1:25–34.
13. Kotler DP. HIV infection and the gastrointestinal tract. *AIDS*. 2005;19(2):107–117.
14. Brenchley JM, Douek DC. HIV infection and the gastrointestinal immune system. *Mucosal Immunol*. 2008;1(1):23–30.
15. Ikei H, Komatsu M, Song C, Himoro E, Miyazaki Y. The physiological and psychological relaxing effects of viewing rose flowers in office workers. *J Physiol Anthropol*. 2014;33(1):6.
16. Kanji N, White A, Ernst E. Autogenic training to reduce anxiety in nursing students: randomized controlled trial. *J Adv Nurs*. 2006;53(6):729–735.
17. Varvogli L, Darviri C. Stress Management Techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal*. 2011;5(2):74–89.
18. Stetter F, Kupper S. Autogenic training: a meta-analysis of clinical outcome studies. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2002;27(1):45–98.
19. Setyawati A. Pengaruh Relaksasi Otogenik terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Gula Darah pada Klien Diabetes Miletus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit di D.I.Y dan Jawa Tengah. [Thesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah; Jakarta. 2010.

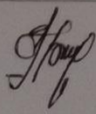


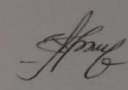
This work is licensed under a Creative Commons Attribution

Lampiran 2



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	1-7-2020	Pengajuan judul - revisi	
2	3-7-2020	judul: Acc Abulum kep. sik px gastrokrisis & masalah kep nyeri Abut.	
3.	4-8-2020	Bab I Revisi - intro deskripsinya - justifikasi → prevalensi Dunia, Indonesia, paten proyeksi - kronologi & selanj - Bab I Acc	
4	14-8-2020	- Bab I Acc	
5.	18-9-2020	Bab II: Acc. Bab III: Acc. Konsul kebelum	
6.	20-9-2020	Siapha ujian proposal	
7.	29-9-2020	ujian proposal	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8	7-4-2021	Bab IV. Revisi? Lanjut Bab V & Abstrak Daftar pustaka	

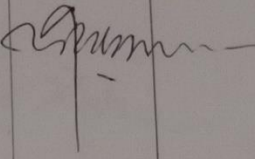
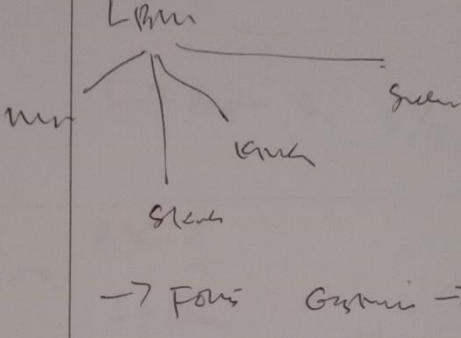
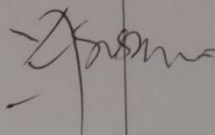
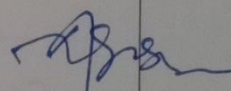
	8 Juni 2021	Siap untuk ujian	
--	-------------	------------------	---

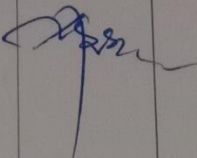
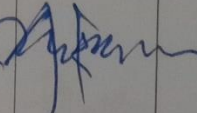
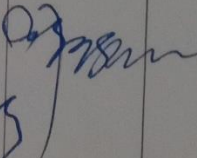


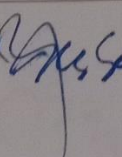
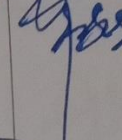
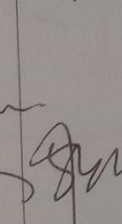
**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

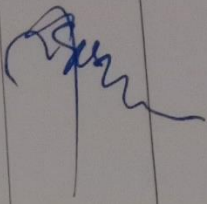
Pembimbing : Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Nc., M.Kep
Nama Mahasiswa : Navira Pratiwi
NIM : 10613221

PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
①	3/7/2000	all pass ↓ layer work	
②	17/8/2000	BTD 1 LBM  → Fais Gutmi → kui ↓ layer Cac 2,3	
③	11/9/2000	BTD 5 - proses ok - perhatian pemros - perhatian 7 lensa	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4.	8/9/2020	- BAB II ↳ kump. Anal (Kumulatif) ↓ ≠ Mui ↓ (Gastrotomi) ↳ Rajut Dec 3/III	
5	21/09/2020	BAB II ↳ Puri / Acus. BAB III ↳ Puri dec	
6	5/10/20	Puri re (come dedung)	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	14/01/2021	<ul style="list-style-type: none"> - peminjaman OK. laporan ke 4, 5, 6 	
		<p>peminjaman</p> <p>Kontrak</p>	
8.	3/6/2021	<p>PAG 6 =</p> <p>Perencanaan</p> <p>BDB A</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitas - Teori - Sifat 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
9.	11/06/2021	^{BAC} Revisi ~ cam BAC 6 Lu paise sur → keur kerdul	
10	17/06/2021	Revisi sur sigari / nizam	