

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 (Sukarmin, 2022). Gastritis adalah salah satu masalah saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung. Bahkan bisa juga disertai muntah darah, gastritis yang tidak ditangani dengan tepat waktu akan menimbulkan komplikasi dan nyeri akut (Sylia, 2020). Nyeri akut adalah perasaan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau keduanya yang digambarkan sebagai kerusakan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir untuk dapat diantisipasi atau diprediksi (Suwaryo & Utami, 2020) Dampak dari nyeri akut adalah komplikasi termasuk, Nyeri kronis, Gangguan tidur. Depresi dan kecemasan, Penurunan kualitas hidup. (Rahima *et al*, 2023).

World Health Organization (WHO) telah melakukan tinjauan tentang prevalensi kejadian Gastritis di Asia Tenggara terdapat 583.635 per tahun pada populasi secara keseluruhan (Syifa, 2024). Persentase kejadian gastritis di beberapa negara secara global cukup tinggi. Menurut data epidemiologi, jumlah kejadian gastritis meningkat signifikan selama 5 tahun terakhir.

Prevalensi gastritis meningkat sebesar 15% dari tahun 2020 hingga 2021 mencapai 40%–50% dari populasi global. Selain itu, menurut data World Health Organization tahun 2020, Inggris memiliki persentase kasus gastritis tertinggi di seluruh dunia (22%), diikuti oleh Tiongkok (31%), Jepang (14.5%), Kanada (35%), dan Prancis (29.5%) (Sari et al., 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, Indonesia menempati urutan ketiga kasus gastritis tertinggi di Asia setelah India dan Thailand. Jumlah kasus di Indonesia cukup tinggi, yaitu sekitar 274.396 kasus atau 40% dari 238.452.952 jiwa penduduk. (Zalva, 2025). Prevalensi gastritis di Jawa Timur pada tahun 2021 mencapai 31,2% yaitu dengan jumlah 30.154 kejadian (Mustakim & Rimbawati, 2021). Data dari Puskesmas Maospati menunjukkan bahwa dalam tahun pada tahun 2024 terdapat sekitar 100–500 kasus gastritis, baik kasus baru maupun kunjungan ulang. Angka ini setara dengan sekitar 4% dari seluruh kunjungan rawat jalan dan jika dihitung berdasarkan populasi wilayah kerja Puskesmas Maospati yang diperkirakan sebanyak 30.000 jiwa, maka prevalensi gastritis mencapai 15–17 kasus per 1.000 penduduk. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa gastritis merupakan masalah kesehatan yang cukup signifikan di masyarakat.

Nyeri akut merupakan manifestasi klinis utama yang hampir selalu menyertai kondisi gastritis. Nyeri ini bersifat terlokalisir di daerah epigastrium dengan karakteristik seperti tertusuk atau rasa terbakar yang dapat menjalar ke bagian tubuh lainnya (Hamdani dkk., 2022). Secara patofisiologis, nyeri pada gastritis terjadi akibat iritasi dan kerusakan mukosa lambung yang merangsang nosiseptor, sehingga memicu respons nyeri (Hamdani dkk., 2022). Apabila

tidak ditangani dengan tepat pasien yang mengalami nyeri akut tidak hanya menyebabkan penderitaan fisik, tetapi juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan kualitas tidur, memicu kecemasan, dan dalam jangka panjang berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien (Yuliani & Rizany, 2022).

Ditemukan bahwa sebagian besar pasien gastritis di Puskesmas Maospati mengeluhkan nyeri dengan intensitas sedang hingga berat. Selama ini, penanganan nyeri masih terbatas pada terapi farmakologis seperti antasida dan analgesik. Padahal, terapi farmakologis saja tidak cukup untuk mengatasi nyeri secara berkelanjutan dan berisiko menimbulkan efek samping seperti iritasi lambung lebih lanjut (Aritonang dkk., 2025). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan nonfarmakologis sebagai pelengkap. Hal ini sejalan dengan standar keperawatan SIKI PPNI (2019) untuk nyeri akut, yang merekomendasikan serangkaian intervensi holistik selama 3x24 jam. Intervensi ini tidak hanya mencakup kolaborasi pemberian analgesik, tetapi juga meliputi manajemen nyeri komprehensif seperti observasi tanda vital, identifikasi karakteristik nyeri, pemberian teknik non-farmakologi, edukasi pada pasien, serta memfasilitasi istirahat untuk mengurangi nyeri, gelisah, meringis, mual, dan kesulitan tidur Purnama, (2025)

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam menangani nyeri akut adalah Teknik Relaksasi Otot Progresif (ROP). Teknik Relaksasi Otot Progresif (ROP) merupakan suatu metode relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh sistematis dengan cara menegangkan dan kemudian mengendurkan kelompok otot tertentu secara berurutan (Faridah dkk., 2025). Melalui hal ini ROP dapat mengurangi ketegangan otot,

memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan produksi hormon stres seperti kortisol, serta merangsang pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami (Alamsyah & Haryanti, 2024).

Efektivitas teknik ROP dalam menangani nyeri akut pada berbagai kondisi kesehatan telah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Studi oleh Hamdani dkk. (2022) pada pasien gastritis menunjukkan bahwa penerapan ROP selama dua hari berturut-turut mampu menurunkan skala nyeri dari 4 menjadi 2. Penelitian serupa oleh Arifonang dkk. (2025) membuktikan bahwa intervensi ROP selama tiga hari pada pasien gastritis dapat menurunkan skala nyeri dari 6 (kategori sedang) menjadi 2 (kategori ringan). Tidak hanya pada gastritis saja tetapi pada efektivitas ROP juga terbukti pada kondisi nyeri akut lainnya, seperti pada pasien post operasi hernia dimana teknik ini mampu menurunkan skala nyeri dari 8 menjadi 5 dalam waktu empat hari (Faridah dkk., 2025).

Cara kerja ROP dalam menurunkan nyeri melibatkan aktivasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam respons "istirahat dan cerna". Kondisi relaksasi yang dihasilkan dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis, mengurangi produksi hormon stres, serta memperlambat denyut jantung dan pernapasan (Demas dkk., 2025). Teknik ROP juga berfungsi sebagai distraksi kognitif yang dimana pasien diajak untuk memusatkan perhatian pada sensasi relaksasi, sehingga persepsi terhadap nyeri dapat berkurang secara signifikan (Alamsyah & Haryanti, 2024)

Teknik ROP layak dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan yang berkelanjutan untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis di

Puskesmas Maospati. Terutama teknik ROP memiliki beberapa keunggulan, antara lain mudah diajarkan, dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien, tidak memerlukan alat khusus, tidak menimbulkan efek samping, serta dapat diintegrasikan dengan terapi konvensional (Yuliani & Rizany, 2022). Namun dilihat dalam penerapannya teknik ROP di Puskesmas Maospati masih sangat terbatas dan belum menjadi bagian dari protokol standar asuhan keperawatan untuk pasien gastritis.

Berdasarkan uraian diatas mengenai penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Maospati penulis tertarik untuk mengambil penelitian berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif (ROP) Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Puskesmas Maospati”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan tersebut menjadi “Bagaimanakah Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif (ROP) Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Puskesmas Maospati?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan teknik relaksasi otot progresif (ROP) pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Maospati.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian masalah keperawatan nyeri akut pada kasus pasien Gastritis di Puskesmas Maospati.
2. Merumusan diagnosa keperawatan nyeri akut pada kasus pasien Gastritis di Puskesmas Maospati.
3. Merencanakan intervensi asuhan keperawatan nyeri akut pada kasus pasien Gastritis di Puskesmas Maospati.
4. Melakukan implementasi asuhan keperawatan nyeri akut pada kasus pasien Gastritis di Puskesmas Maospati.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada keperawatan nyeri akut pada kasus pasien Gastritis di Puskesmas Maospati.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil implementasi ini dapat dijadikan referensi dalam memberikan keperawatan nyeri akut pada kasus pasien gastritis. Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan dalam bidang keperawatan bagi akademik maupun praktik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi prodi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan, juga memberikan sumbangan pemikiran untuk pengembangan ilmu dalam penelitian lebih lanjut.

2. Bagi UPTD Puskesmas Maospati Kabupaten Magetan

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk meningkatkan teknik Relaksasi Otot Progresif (ROP) pada para tenaga perawat dalam menangani asuhan perawatan pasien Gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai cara Pengelolaan dan perawatan pada kasus pasien Gastritis dengan penerapan Relaksasi otot progresif dengan masalah keperawatan nyeri akut.

4. Bagi perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan acuan dan kerangka untuk penelitian selanjutnya.

