

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASE REPORT : PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM
TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI RUANG UNIT
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners



Disusun Oleh :

Fransiskus J. Sangur, S.Kep

PN.220963

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fransiskus Juen Sangur, S.Kep
Nomor Induk Mahasiswa : PN.220963
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul:

“ Case Report : Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Gastritis di Ruangan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI ”

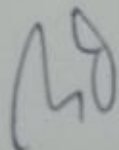
Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, Oktober 2023


Mengetahui

Pembimbing Utama



Anida, S.Kep.,Ns.,M.Sc

Yang Menyatakan



Fransiskus J.Sangur, S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Case Report : Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Skala Nyeri
pada Pasien Gastritis di Ruang Unit Gawat Darurat
Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Diajukan Oleh :

Fransiskus Juen Sangur, S.Kep

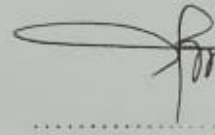
PN.220963

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

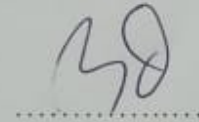
Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kes



.....

Pembimbing I

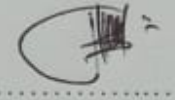
Anida, S.Kep.,Ns.,M.Sc



.....

Pembimbing II

Ikhsan Rahmadani, S.Kep.,Ns



.....

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners

Yogyakarta.

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “ *Case Report* : Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Gastritis di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI ” dapat diselesaikan. penelitian ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian penelitian ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S.Kep,.Ns,.M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Anida, S,.Kep,.Ns,. M.Sc selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini.
4. Ikhsan Rahmadani, S.Kep,.Ns selaku pembimbing Rumah Sakit RSIY PDHI yang telah banyak memberikan bimbingan dan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Hal itu disadari karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan skripsi ini.

Besar harapan penulis, semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pihak lain pada umumnya.

Yogyakarta, September 2023

Penulis

**CASE REPORT : PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM
TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI RUANG UNIT
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI**

Fransiskus J.Sangur ¹, Anida ², Ikhsan ³

ABSTRAK

Latar Belakang : Gastritis merupakan inflamasi yang terjadi pada mukosa lambung. Salah satu manifestasi klinis pada gastritis adalah nyeri. Terdapat berbagai cara untuk memajemen nyeri salah satu adalah teknik relaksasi napas dalam. Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketengan otot dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

Tujuan : untuk mengidentifikasi keefektifan penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap skala nyeri pada pasien gastritis.

Metode : Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus dalam karya ilmiah ini adalah mengidentifikasi keefektifan penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap skala nyeri pada pasien gastritis. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan gastritis yang mengalami masalah nyeri.

Hasil : Sebelum penerapan relaksasi napas dalam pada pasien Nn.N, pasien mengalami nyeri dengan skor nyeri 5 (nyeri sedang). Setelah diberikan relaksasi napas dalam selama 15 x intervensi dan dievaluasi, pasien mengalami penurunan nyeri dengan skor nyeri 3 (nyeri ringan).

Kesimpulan : Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi napas dalam pada pasien gastritis efek untuk mengurangi nyeri ulu hati.

Kata Kunci : Gastritis, Nyeri, Relaksasi Napas

¹ Mahasiswa Ilmu Keperawatan dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Unit Gawat Darurat RSIY PDHI

**CASE REPORT : APPLICATION OF DEEP BREATH RELAXATION
TECHNIQUE TO PAIN SCALE IN GASTRITIS PATIENTS IN THE EMERGENCY
UNIT ROOM YOGYAKARTA PDHI ISLAMIC HOSPITAL**

Fransiskus J. Sangur ¹, Anidah ², Ikhsan ³

ABSTRACT

Background : Gastritis is inflammation that occurs in the gastric mucosa. One of the clinical manifestations of gastritis is pain. There are various ways to manage pain, one of which is deep breathing relaxation techniques. Relaxation is an action to free mentally and physically from muscle tension and stress so as to increase tolerance to pain.

Objective: to identify the effectiveness of applying deep breathing relaxation techniques to the pain scale in gastritis patients.

Method : This type of case study is descriptive using the case study approach method .The case study in this scientific work is to identify the effectiveness of applying deep breathing relaxation techniques to the pain scale in gastritis patients. The subject in this case study was one patient with gastritis who experienced pain problems.

Results: Before applying deep breathing relaxation to patient Nn.N, the patient experienced pain with a pain score of 5 (moderate pain). After being given deep breathing relaxation for 15 times the intervention and being evaluated, the patient experienced a decrease in pain with a pain score of 3 (mild pain).

Conclusion: Based on this description, it can be concluded that giving deep breathing relaxation to gastritis patients has the effect of reducing heartburn.

Keywords: Gastritis, Pain, Deep Breath relaxation

¹ Student of Ners Professional Program STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of Nursing STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Emergency Nurses at RSIY PDHI

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN ORISINALITAS | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| ABSTRAK | v |
| ABSTRACT | vi |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| METODE | 4 |
| DESKRIPSI LAPORAN KASUS | 5 |
| PEMBAHASAN..... | 9 |
| KESIMPULAN DAN SARAN | 12 |
| DAFTAR PUSTAKA | 13 |
| LAMPIRAN | 15 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1. SOP Relaksasi Napas Dalam..... | 15 |
| Lampiran 2. Instrumen Penelitian..... | 17 |
| Lampiran 3. Lembar Observasi..... | 19 |
| Lampiran 4. Alur Pelaksanaan | 20 |
| Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden | 21 |
| Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden | 22 |

A. PENDAHULUAN

Penyakit pada sistem pencernaan adalah penyebab paling umum terjadinya nyeri. Salah satu diantaranya adalah penyakit gastritis atau yang biasanya di kenal oleh masyarakat dengan maag. Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung (Nurhanifah, Afni, & Rahmawati, 2018).

Gastritis adalah istilah yang mencakup serangkaian kondisi yang hadir dengan inflamasi mukosa lambung. Insiden gastritis lebih tinggi pada dekade ke lima dan ke enam kehidupan sebagai akibat dari penipisan alami mukosa lambung karena usia dan jenis kelamin (Black, M. J., & Hawks, H. J. (2014)). Gastritis dapat terjadi tiba - tiba (gastritis akut) atau secara bertahap (gastritis kronis). Kebanyakan kasus gastritis tidak secara permanen merusak 2 lapisan perut tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri di ulu hati (Saydam, 2017).

Badan Penelitian kesehatan dunia World Health Organization (WHO) mengadakan tinjauan terhadap beberapa negeri dunia dan mendapatkan hasil dari angka persentase kejadian gastritis Menurut Wort Health Organization (WHO) mendapatkan hasil dari angka persentase gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (WHO, 2018).

Angka kejadian gastritis di Indonesia termasuk dalam kategori cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia terdapat sepuluh penyakit terbanyak di Rumah Sakit di Indonesia, pada pasien rawat inap gastritis berada pada posisi ke - 6 dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus yang 60.86 % terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada posisi ke - 7 dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74% terjadi pada perempuan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan bahwa pasien yang datang dengan keluhan abdominal pain di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIY PDHI pada bulan juli 2023 sebanyak 134 pasien (5.8%).

Penyakit gastritis ini dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin, akan tetapi dari beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif (Tussakinah et al, 2018).

Jika gastritis yang tidak ditangani dengan tepat maka akan menimbulkan komplikasi yang mengarah kepada keparahan yaitu, kanker lambung dan peptic ulcer, selain itu komplikasi lainnya yang dapat terjadi pada gastritis akut antara lain pendarahan saluran cerna dan jika terjadi pada pendarahan yang cukup banyak akan menyebabkan anemia yang berakibat fatal untuk terjadi kematian (Brunner& Suddarth, 20213). Selama kadar asam kambung dalam tubuh sesuai dengan kadara normal maka tidak akan menyebabkan suatu gangguan atau penyakit, tetapi jika kadar asam lambung dalam tubuh berlebih maka akan berdampak pada keadan fisik pasien seperti denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas meningkat, sedangkan dalam perilaku pasien akan fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri , gelisah, imobilisasi sehingga akan menghindari percakapan atau kontak social, serta pengaruh pada aktivitas sehari-hari yang kurang mampu dalam aktivitas rutin (Mubarak Wahit Iqbal, Indrawati Lilis, 2015).

Nyeri ulu hati merupakan salah satu tanda gejala yang khas pada penderita gastritis. Defenisi nyeri secara umum merupakan perasaan tidak nyaman yang sangat subyektif dan hanya yang mengalami yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Nyeri dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut akut dan nyeri kronis. Nyeri akut biasanya berlangsung tidak lebih dari tiga bulan dan dan nyeri kronis berlangsung lebih dari tiga bulan. (Mubarak et al, 2015)

Salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri. Nyeri yang dirasakan pada pasien gastritis adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien tercermin dari perilaku pasien yang mengalami nyeri misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, mondar-mandir, dll), interaksi sosial (Supetran, 2018).

Salah satu terapi non - farmakologi yang dapat diberikan pada penderita yang mengalami nyeri pada gastritis adalah terapi komplementer. Beberapa tindakan mandiri yang dapat di laksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan manajemen nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman.

Salah satunya yaitu dengan menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pada pasien yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam Tindakan yang akan diberikan pada pasien dengan nyeri perut akibat gastritis pada studi kasus adalah mengajarkan teknik relaksasi napas dalam kepada pasien tersebut yang

bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri (Indayani, 2018).

Terapi relaksasi nafas dalam merupakan pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian. (Hartanti, dkk, 2016). Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari. Relaksasi nafas dalam akan merangsang munculnya oksida nitrit yang akan memasuki paru-paru bahkan pusat otak yang berfungsi membuat orang menjadi lebih tenang sehingga tekanan darah yang dalam keadaan tinggi akan menurun (Wardani, 2015). Terapi relaksasi nafas dalam dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan dari pada terapi nonfarmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu lama untuk terapi, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis bagi penderita hipertensi (Masnina & Setyawan, 2018).

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengidentifikasi keefektifan penerapan teknik relaksasi napas terhadap skala nyeri pada pasien gastritis.

B. METODE

Jenis studi kasus pada karya tulis ilmiah ini adalah menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode studi kasus *deskriptif* merupakan suatu metode studi kasus yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus (Notoatmodjo, 2014). Subyek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien gastritis dengan masalah nyeri ringan sampai sedang di ruangan Unit Gawat Darurat (UGD) RSIY PDHI .

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu kode etik yang perlu diperhatikan adalah kerahasiaan data pasien . Di mana data – data yang diperoleh dari responden tidak boleh digunakan untuk kepentingan umum akan tetapi hanya dapat di gunakan untuk kepentingan studi. (Hidayat, 2017).

Menurut Smeltzher dalam Tasalim et al., (2021) relaksasi nafas dalam biasanya dilakukan selama 5 - 10 menit. Langkah-langkah melakukan tindakan relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut:

1. Mengatur posisi senyaman mungkin
2. Mencari lingkungan sekitar yang tenang
3. Usahakan tubuh terasa rileks dan tenang
4. Menarik nafas secara perlahan melalu hidung dalam hitungan 1, 2, 3, dan kemudian ditahan selama 5 detik.
5. Kemudian hembuskan nafas secara perlahan melalui mulut sambil membiarkan tubuh perlahan menjadi rileks, tidak tegang dan lega.
6. Anjurkan bernapas dengan normal 3 kali.
7. Menarik nafas kembali dari hidung dan henbuskan melalui mulut.
8. Ulangi prosedur hingga 15 siklus / 15 kali dengan diselingi istirahat singkat (1 - 2 menit) setiap 5 kali intervensi.

Intervensi dilakukan pada saat pasien selesai dilakukan anamnesa awal dimana termasuk dengan pengkajian nyeri ketika datang ke UGD. Setelah dilakukan anamnesa awal, pasien akan dimintakan kesedian untuk dilakukan intervensi relaksasi napas dalam guna menurunkan tingkat nyeri yang sedang dialami. Relaksasi napas dalam ini dilakukan selama 15 menit dengan 15 kali relaksasi napas dalam.

C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

a. Identitas pasien

| | |
|----------------------|-----------------------------|
| Nama / RM | Nn. N / 280*** |
| Tanggal Lahir / Umur | 28 Juni 2002 / 21 Tahun |
| Agama | Islam |
| Pendidikan | S1 |
| Pekerjaan | Mahasiswa |
| Status Perkawinan | Belum menikah |
| Suku | Jawa |
| Alamat | Selo Permata Asri, Kledokan |
| Tanggal Masuk RS | 29 September 2023 |
| Tanggal Pengkajian | 29 September 2023 |
| Sumber Informasi | Pasien dan keluarga pasien |

b. Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke Unit Gawat Darurat RSI PDHI YOGYAKARTA diantar oleh keluarganya dengan keluhan Nyeri ulu hati.

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sudah mengalami nyeri sejak pagi hari namun masih bisa ditangani. Nyeri kembali memberat di hari Jumat (28 September 2023) pada sore hari, kemudian diantarkan ke Rumah Sakit. Pasien juga mengatakan sudah menderita gastritis sejak lama.

3) Riwayat Alergi

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada obat – obatan. Pasien tidak bisa berada pada kondisi lingkungan yang dingin sekali.

4) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga misalnya Diabetes Melitus, Hipertensi, dll.

5) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanya ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan, rambut tampak bersih

b) Mata

Simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

c) Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga, fungsi pendengaran baik.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering.

f) Abdomen

| | |
|------------|--|
| Inspeksi | Simetris, tidak terdapat lesi. |
| Palpasi | Ada nyeri tekan, tidak terdapat massa. |
| Perkusi | Timpani |
| Auskultasi | Bising usus normal 12 x/ menit. |

g) Dada

| | |
|------------|---|
| Inspeksi | Simetris, pengembangan dada simetris, tidak ada lesi. |
| Palpasi | Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa. |
| Perkusi | Sonor |
| Auskultasi | Vesikuler. |

h) Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Simetris, kekuatan otot normal. kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan.

2) Ekstremitas bawah

Simetris, kekuatan otot normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varises, akral teraba hangat.

i) Hasil Pemeriksaan

1) Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 94 / 59 mmHg

Nadi : 98 x / menit

Respirasi : 20 x / menit

Saturasi Oksigen : 99 %

Suhu : 36,3 °C

2) Pengkajian Nyeri

P : Nyeri terjadi akibat maag kambuh

Q : Nyeri seperti tertusuk – tusuk

R : Di perut tengah (ulu hati)

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri muncul sejak sore hari secara terus – menerus.

c. Skala Nyeri Sebelum Penerapan

Pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis dilakukan pada tanggal 29 September 2023 di UGD RSIY PDHI. Sebelum penerapan didapatkan bahwa hasil pemeriksaan skala nyeri 5.

Berdasarkan hasil *pre test* tersebut dapat disimpulkan bahwa skala nyeri pada pasien tersebut berada pada kategori sedang dengan skor nyeri 5 .

Oleh karena itu peneliti akan menerapkan teknik relaksasi napas dalam yang bertujuan untuk meningkatkan skala nyeri.

d. Skala nyeri Setelah Penerapan

Setelah pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis didapatkan bahwa adanya peningkatan skala nyeri yang awalnya 5 (sedang) menjadi 3 (ringan) . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dan penurunan skala nyeri antara sebelum dan sesudah diterapkannya teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis.

Penurunan nyeri yang terjadi pada pasien Nn. N didapatkan karena adanya pemberian relaksasi napas dalam. Relaksasi napas dalam tersebut diberikan pada saat pasien setelah di anamnesa sehingga belum ada pemberian analgetik kepada pasien.

D. PEMBAHASAN

Relaksasi napas dalam ini merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat diterapkan pada pasien dengan gastritis yang memiliki keluhan nyeri. Relaksasi napas dalam ini diterapkan pada setiap pasien baik laki – laki maupun perempuan. Pada studi kasus ini, menggunakan sampel perempuan yang sedang mengalami nyeri ulu hati akibat gastritis. Berdasarkan penelitian oleh Laily Ayu (2022) didapatkan bahwa hasil dari tabulasi silang yang membandingkan jenis kelamin dengan gastritis didapatkan jumlah gastritis terbanyak pada perempuan yaitu 8 responden (47,1%), dibandingkan laki-laki yang hanya 3 responden (16,7%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Rantung & Malonda (2019) bahwa perempuan dan laki - laki memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda. Pola makan yang buruk dan kecenderungan yang berbeda dalam perilaku makan masing - masing jenis kelamin dapat menimbulkan kejadian gastritis.

Sejalan juga dengan Tussakinah dkk (2018), yang menyebutkan gastritis lebih sering menyerang perempuan dari pada laki-laki, hal ini berkaitan dengan tingkat stress yang terjadi pada perempuan lebih tinggi. Psikolog berpendapat bahwa karena perempuan mengekspresikan perasaan dan emosinya lebih sering daripada pria, sehingga membuatnya lebih rentan terhadap tekanan psikologis. Selain itu, diyakini bahwa perempuan lebih memperhatikan postur tubuh dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan terjebak dalam pola makan buruk dan perempuan lebih sering mengalami kecemasan yang dapat menimbulkan gastritis.

Adapun pasien Nn. N merupakan seorang mahasiswi dimana pada penelitian oleh Eka Novitayanti (2020), menjelaskan bahwa kejadian gastritis dapat dipicu oleh tingkat kepadatan kegiatan siswa, tingklat stress menjalan proses belajar, kebiasaan makan pagi, dan konsumsi jenis makanan yang kurang sehat. Kejadian gastritis banyak terjadi pada mahasiswa yang memiliki jadwal perkuliahan yang padat. Tidak bisa mengatur waktu dengan baik ditambah dengan aktivitas perkuliahan membuat mahasiswa jarang sarapan dan memicu asam lambung kambuh.

Selain itu berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pasien didapatkan bahwa pasien memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas dan juga jarang sarapan pagi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laily Ayu (2022) bahwa terdapat hubungan pola makan dengan kejadian gastritis dimana terdapat 12 responden dengan pola makan buruk diantaranya 8 responden (66,7%) memiliki gastritis sedangkan 4 responden (33,3%) tidak memiliki gastritis. Data menunjukkan bahwa konsumsi makanan yang buruk dapat menjadi faktor penyebab gastritis. Hal ini disebutkan juga oleh

Laurensius et al., (2019) bahwa kebiasaan makan responden yang tidak konsisten dan konsumsi makanan yang berminyak, pedas, dan asin secara berlebihan dapat membuat lambung menjadi sensitif dan meningkatkan risiko terkena gastritis (Laurensius et al., 2019).

Menurut Amanda et al (2021), kejadian gastritis ini disebabkan oleh pola hidup tidak sehat antara lain makan terlalu banyak, makan terlalu cepat, terlambat makan, makan makanan yang asam dan pedas. Sama halnya dengan penelitian (Diana & Nurman, 2020) mengemukakan bahwa terjadinya gastritis pada responden penelitiannya disebabkan karena adanya pola makan yang tidak teratur dan kebiasaan sering mengonsumsi makanan yang pedas dan asam sehingga menyebabkan terjadinya gesekan pada dinding lambung dan usus halus, sehingga timbul penyakit gastritis.

Berdasarkan analisa masalah didapatkan bahwa pasien Nn. N mengalami nyeri ulu hati dalam kategori sedang dengan skala nyeri 5. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Thahir, N, & Nurlaela. (2018) bahwa nyeri terbanyak adalah nyeri dengan skala 4-7 (nyeri sedang) yang dialami oleh 59 (84,3%) responden.

Salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri (Utami,2018) . Peradangan dinding lambung pada gastritis dapat menyebabkan nyeri (Wijayanti,2015) . Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik. Keluhan nyeri dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Black & Hawks, 2014). Nyeri dapat terjadi karena adanya jaringan yang rusak melepaskan zat - zat kimiawi yang mengaktifkan reseptor nyeri dan terbentuknya sinyal-sinyal nyeri. Sinyal nyeri ini kemudian di kirimkan ke sepanjang saraf melalui saraf tulang belakang menuju otak .

Salah satu upaya non farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri adalah pemberian terapi relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin. Hormon endorfin merupakan substansi sejenis morfin yang berfungsi sebagai penghambat transmisi impuls nyeri ke otak. Sehingga pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, terjadi sinapsis antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghasilkan impuls. Pada saat tersebut, endorfin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang (Widiatie, 2015).

Relaksasi nafas dalam merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Relaksasi nafas dalam diberikan selama 15 siklus dengan jeda waktu istirahat 1-2 menit setelah 5 siklus nafas dalam diberikan.

Pada pasien Nn.N sebelum diberikan relaksasi nafas dalam, pasien mengeluh nyeri ulu hati dengan skor nyeri 5 dimana termasuk dalam kategori nyeri sedang. Dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam dengan 15 siklus didapatkan bahwa terjadi penurunan nyeri yang mulanya skor nyeri 5 menjadi 3 dan termasuk dalam kategori ringan. Sehingga dapat dikatakan bahwa relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien gastritis dengan nyeri sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thahir, N, & Nurlaela. (2018) hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan terhadap nilai skala nyeri sebelum dan sesudah penerapan dengan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Hasil studi kasus ini sesuai dengan hasil penelitian Ruhman, (2017) bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi, yaitu pada kasus seorang pasien dilakukan intervensi selama 10 - 15 menit, setelah itu peneliti meminta pasien istirahat sekitar 30-35 menit, selanjutnya peneliti mengkaji ulang nyeri dan hasilnya pasien mengatakan nyerinya berkurang dan hasil ini dibuktikan dengan observasi wajah pasien sudah lebih nyaman dan terasa rileks dibandingkan dengan sebelum pemberian relaksasi nafas dalam dimana pasien tampak gelisah dan sesekali menahan bagian perut yang sakit. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Andarmoyo (2013) bahwa klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakan. Klien yang mengalami nyeri biasanya juga akan memperlihatkan respon emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah atau menyeringai.

Oleh karena itu pasien gastritis dengan keluhan nyeri sedang dapat diberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri yang dialaminya. Relaksasi nafas dalam ini dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri dan juga mudah untuk dilakukan.

Hal ini didukung oleh teori dari Utami & Kartika (2018) bahwa terapi komplementer yang paling sering digunakan adalah relaksasi nafas dalam, karena relaksasi nafas dalam yang digunakan untuk proses terapi tersebut sangat membantu meringankan nyeri yang dialami pasien oleh karena itu memudahkan dalam proses penyembuhan dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa :

- a. Pasien dengan gastritis sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam mengalami nyeri pada kategori sedang.
- b. Pasien dengan gastritis setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam mengalami penurunan nyeri yaitu berada pada kategori ringan.
- c. Teknik relaksasi napas dalam terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan gastritis.

2. Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bukti nyata akan efek penerapan prosedur teknik relaksasi nafas dalam sebagai terapi non farmakologi yang mampu meredakan nyeri sehingga dapat dijadikan sebagai suatu Standar Operasional Prosedur (SOP) atau Standar Asuhan Keperawatan (SAK) untuk meredakan nyeri pada pasien dewasa dengan *Gastritis*.

b. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan teknik relaksasi napas dalam ini guna membantu pasien ketika mengalami nyeri.

c. Bagi keperawatan

Diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi intervensi pemberian relaksasi napa dalam untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien gastritis.

d. Bagi mahasiswa

Dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dan menambah ilmu pengetahuan, serta dapat dijadikan sebagai pedoman dalam pengembangan penerapan teknik relaksai nafas dalam pada pasien dewasa dengan *Gastritis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, K. A., Isra, A., Firdausy, Alfaeni, S. W., Amalia, N., Rahmani, N. A., & Nasution, A. S. (2021). *Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun*. Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health, 3(2), 75–86. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/contagion/article/view/9627>
- A, Aziz, Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Black, M. J., & Hawks, H. J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Edisi 8 Buku 1. Indonesia: Pentasada Media Edukasi.
- Eka Novitayanti. (2020). *Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran*. Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 10(1), 18–22. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843>
- Elyta, T, Miming O & Regynta A .2021. *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis: Akademi Keperawatan Pembina Palembang* 11 (2)
- Hendro, Reni Devianti Usman, Muhaimin Saranani. 2019. *Penerapan Terapi Relaksasi Deep Breathing Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rsud Kota Kendari*. Karya Tulis Ilmiah Thesis, Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Indayani.(2018).“*Pengaruh Pemberian Jus Buah Pepaya (Carica Papaya) Terhadap Tingkat Nyeri Kronis Pada Penderita Gastritis Di Wilayah Puskesmas Mungkid*” STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta: 353–65.
- KemenKes RI.(2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Laurensius, F. U., Milwati, S., & Sulasmini. (2019). *Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Yang Terjadi Di Pukesmas Dinoyo*. Nursing News, 4(1), 237–247.
- Nurhanifah, D, Afni, A.R.N & Rahmawati. (2018). “*Pengaruh Guided Imaginary Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Di Banjarmasin*”. Healthy Mu-Journal. 2(1): 24–30.
- Rantung, E. P., & Malonda, N. S. H. (2019). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Gastritis di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado*. EBiomedik, 7(2), 130–136.
- Ruhman, M. (2017). “*Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Dispepsia Dengan Intervensi Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Perubahan Skala Nyeri Di Ruang Unit Gawat Darurat Rsud Aji Muhammad*. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Profesi Ners: STIKes Muhammadiyah Samarinda
- Saputra, D, Sapti A & Indhi Tri. 2021. *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gastritis* : Jurnal Cendikia Muda . 1 (3)
- Saydam. (2017). *Penyakit Gastritis Dengan Gangguan Pencernaan*. Bandung : Alfabeta. Diakses Pada Tanggal 29 Agustus 2023
- Supetran, I. (2018). “*Efektifitas Penggunaan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Gastritis Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu.*” PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat 6(1).

- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). *Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 217. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p217-225.2018>
- Utami,A. D & Imelda Rahmayunia Kartika. 2018. *Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur Review : RNJ. 1(3) : 123-132*
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global Report on Gastritis*. France. WHO.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TEKNIK MENGATASI NYERI ATAU RELAKSASI NAFAS DALAM

A. Pengertian

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri.

Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi :

1. Posisikan pasien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang

B. Tujuan

Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri.

C. Prosedur pelaksanaan :

1. Tahap pra-interaksi
 - a. Membaca status pasien
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menyiapkan alat
1. Tahap orientasi
 - a. Memberikan salam terapeutik
 - b. Validasi kondisi pasien
 - c. Menjaga privacy pasien
 - d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga
2. Tahap kerja
 - a. Ciptakan lingkungan yang tenang
 - b. Usahakan tetap rileks dan tenang
 - c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3
 - d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
 - e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
 - f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
 - g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
 - h. Usahakan agar tetap konsentrasi
 - i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
 - j. Latihan dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi hari pukul 09.00 dan siang hari pukul 13.00. setiap sesi latihan nafas dalam dilakukan sebanyak 3 kali.

3. Tahap terminasi
 - a. Evaluasi hasil kegiatan
 - b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - c. Akhiri kegiatan dengan baik
 - d. Cuci tangan
4. Dokumentasi
 - a. Catat waktu pelaksanaan tindakan
 - b. Catat respon pasien
 - c. Paraf dan nama perawat juga
5. Sumber

Hendro, Reni Devianti Usman, Muhaimin Saranani. 2019. *Penerapan Terapi Relaksasi Deep Breathing Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rsud Kota Kendari*. Karya Tulis Ilmiah thesis, Poltekkes Kemenkes Kendari.

B. Riwayat Nyeri

1. Apakah anda pernah mengalami tindakan operasi sebelumnya ?

- a. Ya b. Tidak

Jika Ya, Kapan ?

.....

2. Apakah anda memiliki pengalaman nyeri atau penyakit yang menimbulkan nyeri dalam satu tahun terakhir ?

- a. Ya b. Tidak

Jika Ya, sebutkan penyakit apa dan kapan terjadinya?

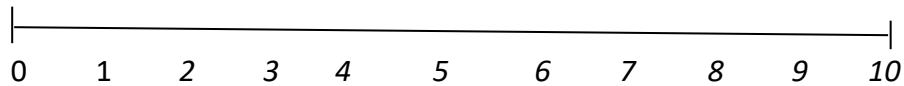
.....

.....

C. Pengukuran Intensitas Nyeri

Skala pengukuran Intensitas Nyeri : Lingkarilah nomor/ skala yang sesuai dengannyeri yang anda rasakan dengan patokan 0 = tidak ada nyeri, 1 – 3 = nyeri ringan, 4 – 6 = nyeri sedang, 7 – 9 = nyeri berat, 10 = nyeri sangat berat

SKALA PENGUKURAN INTENSITAS NYERI NUMERIK



| | | | | |
|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| | _____ | _____ | _____ | |
| <i>Tidak nyeri</i> | <i>Nyeri ringan</i> | <i>Nyeri sedang</i> | <i>Nyeri berat terkontrol</i> | <i>Nyeri berat Tidak terkontrol</i> |

Lampiran 3. Lembar observasi Intensitas Nyeri

LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI

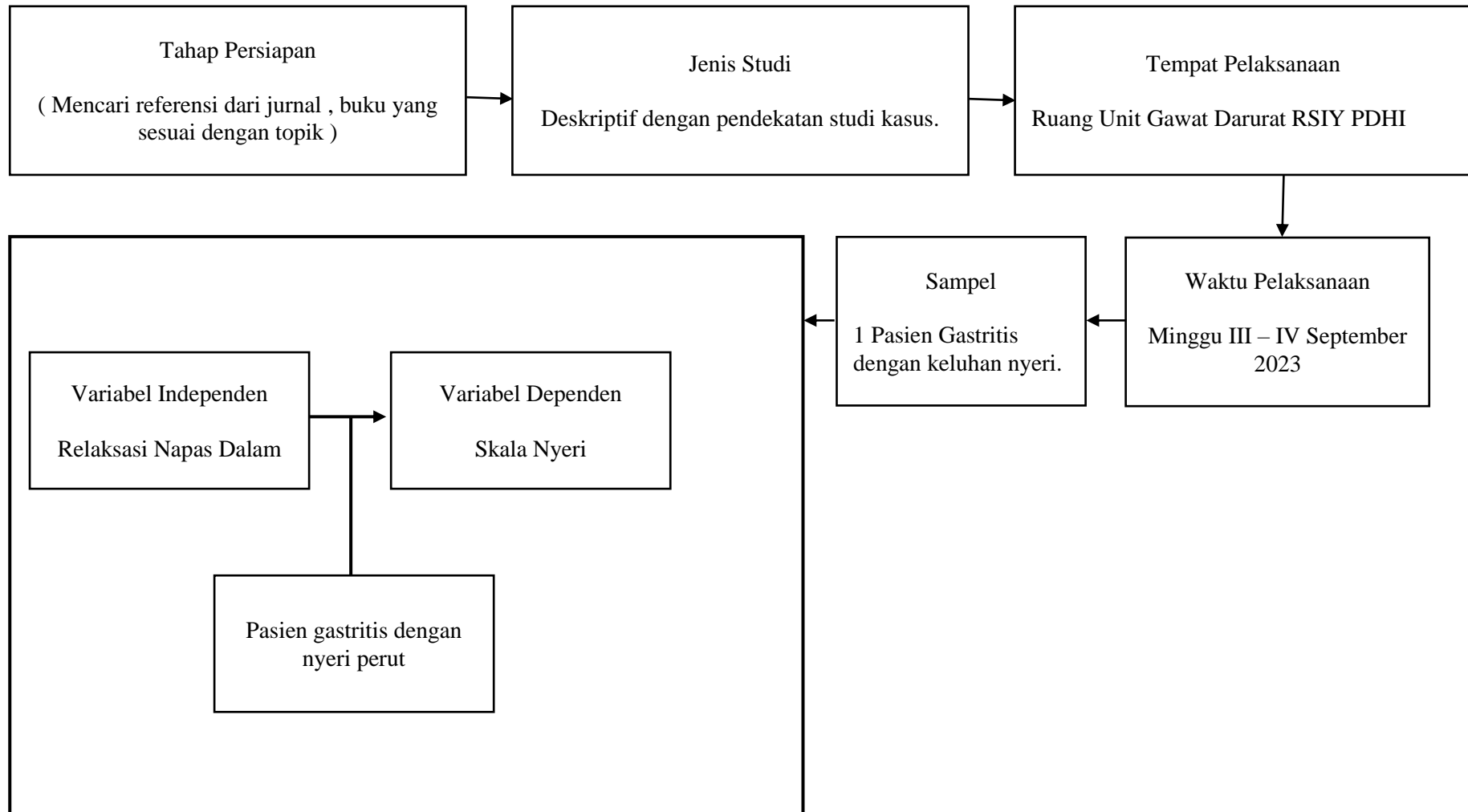
Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

| SEBELUM INTERVENSI | | SESUDAH INTERVENSI | |
|--------------------|----------|--------------------|----------|
| SKALA NYERI | KATEGORI | SKALA NYERI | KATEGORI |
| | | | |

Lampiran 4. Alur Pelaksanaan



Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawa ini:

Nama : Fransiskus Juen Sangur, S.Kep

NIM : PN.220963

Adalah Mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta. Saya akan melaksanakan sudi kasus dengan Judul “ **Case Report : Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Gastritis di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI** ”.

Saya memohon dengan hormat kepada Bapak / Ibu, untuk bersedia menjadi responden dan bersedia untuk dilakukan intervensi keperawatan.

Saya tidak akan menimbulkan akibat apapun bagi responden dan kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Apabila bapak / ibu menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan ini.

Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Yogyakarta,.....2023

Hormat Saya

Fransiskus Juen Sangur

Lampiran 6.Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :.....

Tanggal Lahir :.....

Menyatakan bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada penelitian berjudul “ **Case Report : Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Gastritis di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI** ” Yang dilakukan oleh :

Nama : Fransiskus Juen Sangur

NIM : PN.220963

Saya menjadi responden tanpa paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain.

Yogyakarta,.....2023

Responden