

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah kasus penyakit *gastritis* selalu mengalami peningkatan dalam setiap tahunnya. Berdasarkan data jenis kelamin laki-laki sebanyak 221,970 kasus dan perempuan 845,575 kasus. Adapun data kasus *gastritis* berdasarkan tingkatan usia memiliki angka kejadian yang berbeda-beda terdapat sebanyak 8,545 kasus pada laki-laki usia 15-29 tahun serta 36,437 kasus pada perempuan usia 15-29 tahun. Berdasarkan data tersebut, dapat dikatakan perempuan lebih sering mengalami sakit *gastritis* ketimbang pria (Supetran, 2016).

Persentase kasus *gastritis* di Indonesia mencapai angka 40,8 % (WHO,2017) dengan prevelensi sebanyak 274,396 kasus dari total penduduk 238.452.952 orang. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2016, dikatakan *gastritis* menjadi satu dari 10 penyakit yang banyak dialami oleh pasien rawat inap di Indonesia, dengan Prevelensi 30.154 kasus (Aini et al., 2019). Adapun prevelensi kasus *gastritis* di Jawa Barat disebutkan yaitu sebesar 60.86 % (Kementrian Kesehatan 2013). Jumlah kasus *gastritis* di Kabupaten Sukabumi disebutkan penyakit yang berada di urutan ke 2 mencapai 21.403 kasus.

Gastritis akut merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan peradangan pada mukosa lambung. Peradangan ini dapat menyebabkan terjadinya pembengkakan bahkan pelepasan *epitel mukosa superfisial*. Saat *epitel mukosa superfisial* terlepas, lambung akan mengalami inflamasi yang akhirnya menyebabkan terjadinya gangguan pencernaan. Proses peremasan pada lambung yang kosong secara terus-menerus dapat merusak lambung. Hal ini terjadi karena saat lambung kosong, perut akan terhimpit hingga dinding perut lecet bahkan terluka (LeMone, dkk, 2016).

Gastritis akut jika dibiarkan akan semakin berbahaya karena akan terus menerus merusak lambung serta meningkatkan risiko kanker lambung yang

kemudian akan menyebabkan pada kematian. Perubahan pada sel-sel lapisan lambung akibat *gastritis* dapat menyebabkan *limpoma*, *mal nutrisi* serta kanker lambung. Pasien yang mengalami *gastritis* perlu mendapatkan perawatan di Rumah Sakit agar mencegah dari terhindarnya berkembangnya peradangan pada lambung terutama pada pasien dalam kondisi kritis (Mulyani, 2013).

Gejala klinis akibat adanya perkembangan penyakit yang dialami pasien *gastritis* adalah rasa nyeri. Nyeri ini yaitu sejenis *epigastrium* atau nyeri pada ulu hati. Nyeri dapat dikatakan sebagai bentuk perasaan yang tidak nyaman dimana hanya dapat dijelaskan dan dievaluasi oleh orang yang mengalami atau orang yang merasakannya. Rasa nyeri pada *gastritis* muncul akibat adanya pengikisan pada mukosa sehingga mediator kimia yang berperan dalam reseptor nyeri. Respon nyeri yang mengalami *gastritis* juga disebabkan salah satunya adalah ketidakteraturan makan. Orang yang memiliki kebiasaan makan tidak teratur mudah terserang penyakit ini. Hal ini sesuai teori menyatakan bahwa pada saat perut harus diisi, tapi masih dibiarkan kosong, atau ditunda pengisiannya, maka asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbulnya rasa nyeri (Saydam, 2011).

Selain itu *gastritis* di bagi menjadi dua macam nyeri, yaitu nyeri akut yang berlangsung dibawah tiga bulan dan nyeri kronis yang berlangsung lebih dari 3 bulan (Sumariadi et al., 2021). Tanda dan gejala yang sering muncul pada pasien yang mengalami nyeri dicerminkan dengan perilaku suara seperti menghembuskan nafas, mengerang bahkan menangis, ekspresi wajah yang menggigit bibir atau menyeringai, gerakan tubuh yang tegang dan gelisah, serta interaksi sosialnya ditandai dengan kebingungan dan berusaha menghindari percakapan (Suratum, 2010).

Tanda dan gejala yang sering muncul dari sakit *gastritis* selain nyeri di daerah ulu hati yaitu mual, muntah, kembung dan terasa sesak nafas, nafsu makan menjadi menurun, wajah terlihat pucat, suhu badan meningkat, keluar keringat dingin, pusing. Pada kondisi yang lebih parah bisa terjadi muntah darah. Respon nyeri pada *gastritis* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah tidak teratur pola makan.

Salah satu masalah dalam *gastritis* adalah nyeri, nyeri merupakan suatu

sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan bervariasi pada setiap individu yaitu rata-rata dalam skala 5,13 (nyeri sedang). Distribusinya yaitu sebanyak 40 % atau 12 responden merasakan nyeri skala 6 (nyeri sedang). Adapun rata-rata skala nyeri setelah dilakukan relaksasi progresif adalah skala 3,07, dengan distribusinya yaitu sebanyak 10,0 % atau 3 responden merasakan nyeri skala 1 (nyeri ringan), sebanyak 20,0 % atau 6 responden merasakan nyeri skala 2 (nyeri ringan).

Peran perawat juga berperan pada Asuhan Keperawatan pada pasien Gastritis yaitu mampu mengatasi dan mengurangi masalah yang dihadapi klien dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang “Aplikasi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis Akut”.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul “Aplikasi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis Akut”.

B. Tujuan Penulisan

Memahami dan menerapkan Aplikasi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis Akut

C. Manfaat Penulisan

1 Manfaat Secara Teoritis

Hasil pemahaman dan penerapan ini dapat dijadikan *referensi* dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *gastritis*

2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan di waktu yang akan datang.

b. Bagi Lahan

Hasil penerapan ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak lain dalam memberi asuhan keperawatan pada *gastritis*.

c. Bagi Klien

Memberikan gambaran umum tentang *gastritis* dan cara mengatasi nyeri yang dialami dengan menggunakan relaksasi otot progresif.