



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA NY. A DENGAN GASTRITIS  
DI RUANG DAHLIA RSUD UNGARAN**

**Oleh :  
ANIS YULVITA  
080117A006**

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2020**

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA NY. A DENGAN GASTRITIS DI RUANG DAHLIA  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNGARAN**

**Anis Yulvita, Joyo Minardo, Maksum**  
**Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo**  
**Email : [anisyulvita9@gmail.com](mailto:anisyulvita9@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Gastritis merupakan peradangan atau pembengkakan di mukosa lambung dan di sertai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makanan menurun atau juga bisa sakit kepala. Penyakit Gastritis juga disebut dengan penyakit tukak lambung merupakan tukak di dalam lambung, yang termasuk penyakit pencernaan.

Dengan memberikan asuhan keperawatan dengan intervensi teknik relaksasi nafas dalam pada nyeri akut yang disebabkan karena penyakit gastritis, agar pasien secara mandiri dapat melakukan teknik relaksasi nafas dirumah. Pengelolaan nyeri akut dilakukan selama 2 hari pada Ny. A dan keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah mengajarkan dan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam.

Hasil pengelolaan didapatkan pasien dapat memahami dan mempraktikkan kembali teknik relaksasi nafas dalam. Dengan hasil latihan sebelumnya membuktikan bahwa hasil yang dicapai yaitu masalah nyeri akut teratasi sebagian.

Masyarakat diharapkan dapat menyadari penyakit gastritis sedari dini dengan menjaga gaya hidup sehat, makan teratur, mengurangi asupan makanan pedas asam, aktivitas dan olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum obat-obatan terlarang dan mengkonsumsi alkohol.

Kata Kunci : Nyeri Akut, Gastritsi, Relaksasi Nafas Dalam  
Kepustakaan : 9 (2011-2019)

## ABSTRACT

Gastritis is infection or swelling in the gastric mucosa and accompanied by discomfort in the upper abdomen, nausea, vomit, decreased appetite or headaches. Gastritis is also called gastric ulcer, which is an ulcer in the stomach, which is a digestive disease.

By provide nursing care with interventions breathing techniques in acute pain caused by gastritis, so that patients can independently do non-pharmacological techniques at home. The method used is to provide nursing care with nursing interventions and train patients in deep breathing relaxation techniques. Management of acute pain is done for 2 days in Ny. A and family. Data collection techniques carried out used nursing methodology techniques which include assessment, data analysis, intervention, implementation and evaluation.

The results of management found that patients can understand and re-practice deep breathing relaxation techniques. With the results of previous exercises prove that the results achieved is the problem of acute pain partially resolved.

The public is expected to be aware of gastritis early on by maintaining a healthy lifestyle, eating regularly, reducing the intake of acidic spicy foods, regular activities and exercise, not smoking, not taking drugs and not consuming alcohol.

Keywords : Acute Pain, Gastritis, Deep Breathing Relaxation

Literatures : 9 (2011-2019)

## PENDAHULUAN

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), persentase dari angka kejadian gastritis di dunia diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Di dunia insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Sumangkut, dkk. 2014).

Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6% (Sheta, 2019). Angka kejadian pasien gastritis di Kabupaten Semarang khususnya RSUD Ungaran pada tahun 2019 mencapai 9 pasien perempuan dan 8 pasien laki-laki, jumlah keseluruhan 17 pasien gastritis.

Gastritis yaitu peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, diffuse atau lokal. Sebagian besar gastritis juga disebabkan oleh infeksi bakterial mukosa lambung yang kronis, dan juga beberapa bahan yang sering dimakan

dapat menyebabkan rusaknya sawar mukosa pelindung lambung (Wijaya, 2017). Salah satu tanda dan gejala yang terjadi pada penyakit gastritis atau kekambuhan pada penyakit gastritis yaitu nyeri.

Nyeri didefinisikan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (International Association for the Study of Pain); awitan yang tiba-tiba lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi nyerinya (Herdman, 2015).

Beberapa teknik yang digunakan untuk menghilangkan atau menurunkan skala nyeri dapat menggunakan terapi yaitu dengan farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis merupakan pendekatan kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyerinya, sedangkan pendekatan non farmakologis merupakan pendekatan untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri

yang meliputi distraksi dan teknik relaksasi nafas dalam (Waluyo, 2017).

#### **HASIL**

Pengkajian ini dilakukan pada hari Kamis 16 Januari 2020 dengan metode wawancara secara langsung (*autoanamnesa*) dan tidak langsung (*alloanamnesa*) pada Ny. A dan keluarga.

Data yang diperoleh Pengkajian yang dilakukan pada Ny. A didapatkan data yaitu pasien mengatakan nyeri ulu hati. Dari hasil pengkajian nyeri pada Ny. A didapatkan data subyektif yaitu pasien mengatakan nyeri pada ulu hati, P : nyeri terasa secara tiba-tiba, Q : nyeri seperti di tusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri di ulu hati, S : skala nyeri 6 (nyeri sangat berat), T : nyeri berkepanjangan.

Dari data obyektif yaitu pasien terlihat menjaga area nyeri dengan dikasih bantal saat duduk, pasien terlihat menahan nyeri, pasien terlihat lemas. Dari penjelasan di atas pasien termasuk dalam intensitas nyeri sangat berat.

Sesuai pengkajian fungsional yang bermasalah yang dialami pasien yaitu nyeri akut karena pasien mengonsumsi asupan makanan yang berjenis pedas, asam, dan berminyak, menjadi peningkatan asam lambung, erosi pada lambung, iritasi mukosa lambung, dan mengakibatkan nyeri pada ulu hati.

#### **PEMBAHASAN**

Pada kasus Ny. A didapatkan masalah nyeri pada ulu hati. Pasien merasa terganggu untuk beraktivitas maupun bergerak, karena jika bergerak dan beraktivitas terasa nyeri pada ulu hati. Timbulnya rasa nyeri ulu hati dikarenakan terjadinya peradangan pada lambung. Munculnya diagnosa ini di dukung dengan data subyektif pasien mengatakan nyeri pada ulu hati, skala nyeri 6, nyeri berkepanjangan, nyeri seperti di tusuk-tusuk, sesuai dengan kriteria mayor secara verbal.

Data Laboratorium meliputi hasil USG hepatomegali, nefrolitiasis kanan dan kiri, susp gastritis. Data tersebut sesuai

dengan batasan karakteristik mayor secara non verbal diagnosa keperawatan nyeri sehingga dapat dirumuskan diagnosa keperawatan ini sesuai. Kriteria minornya ditandai dengan adanya penurunan nafsu makan dan juga proses berpikir menjadi terganggu karena memikirkan kesehatannya yang di alami pasien.

Faktor yang berhubungan dengan penyebab, keadaan, fakta, atau pengaruh yang memiliki beberapa jenis hubungan dengan diagnosis keperawatan. Berdasarkan karakteristik sesuai dengan teori yang diungkapkan yaitu mengekspresikan perilaku menahan nyeri seperti mengerutkan muka, dan terlihat melindungi area nyeri (Herdman, 2015).

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan cedera agens biologis. Nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk mencegah kerusakan lebih lanjut dengan memberikan dorongan untuk keluar dari situasi yang menyebabkan nyeri, dan juga bisa disebut suatu pengalaman personal dan subyektif, tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola identik (Black, 2014).

Pada masalah nyeri akut terjadi karena peningkatan asam lambung dan infeksi, dimana salah satu faktor yang menyebabkan nyeri akut adalah agen-agen penyebab cedera (biologis, kimia, fisik dan psikologis) salah satu contoh pada agen cedera biologis yaitu mukosa lambung mengalami inflamasi yang disebabkan adanya peningkatan asam lambung karena pasien makannya tidak teratur dan juga nafsu makannya berkurang atau bahkan asupan makanannya tidak terkontrol.

Gangguan rasa nyeri termasuk dalam kebutuhan yang ke dua yaitu kebutuhan rasa aman dan perlindungan yang dibagi menjadi perlindungan fisik dan perlindungan fisiologis. Perlindungan fisik meliputi perlindungan atas ancaman terhadap tubuh atau hidup seperti penyakit, kecelakaan, bahaya dari lingkungan dan sebagainya, sedangkan

perlindungan psikologis, yaitu perlindungan atas ancaman dari pengalaman yang baru dan asing. Karena apabila seseorang telah terganggu rasa aman dan perlindungan tidak akan dapat mencapai tingkatan selanjutnya dalam kebutuhan dasar manusia (Kasiati, 2016).

Untuk mengatasi masalah keperawatan yang telah ditegaskan maka penulis akan membahas mengenai rencana keperawatan yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agens cedera biologis. Berdasarkan hasil pengkajian penulis merumuskan intervensi keperawatan Manajemen Nyeri (1400) untuk mengatasi nyeri akut yang dialami oleh Ny. A (Bulechek, 2016).

Setelah menentukan intervensi keperawatan, penulis sudah melakukan implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan. Implementasi pertama yaitu mengkaji nyeri dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tentang seberapa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Pengukuran intensitas nyeri yang sangat subjektif dan individual, kemungkinan juga nyeri dalam intensitas yang dirasakan sangat berbeda pada setiap orang. Pengukuran nyeri yang obyektif yang mungkin dilakukan adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri.

Implementasi yang pertama yaitu mengobservasi tanda-tanda vital yaitu tekanan darah, suhu, pernapasan, nadi, suhu, di tambah pengukuran tinggi badan dan berat badan. Tanda-tanda vital merupakan cara yang tepat dan efisien untuk memantau kondisi pasien atau mengidentifikasi masalah dan mengevaluasi respon pasien terhadap intervensi keperawatan (Wahyuni, 2013).

Implementasi yang kedua yaitu memposisikan pasien dengan posisi yang nyaman. Kenyamanan adalah salah satu outcome yang diharapkan dari suatu intervensi keperawatan. Intervensi yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan yaitu dengan posisi lateral,

Posisi lateral yaitu pasien miring dengan pasien memeluk bantal. Dengan posisi nyaman dapat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi rasa nyeri yang di alami oleh pasien tersebut (Wahyuni, 2013).

Implementasi yang ketiga yaitu mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Penulis melakukan tindakan relaksasi nafas dalam ini dengan alasan karena mengajarkan teknik non farmakologi pada pasien karena bisa mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien dan dapat menambah wawasan atau pengetahuan pasien untuk bisa melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri dirumah.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan metode yang efektif untuk menghilangkan rasa nyeri terutama pada pasien yang mengalami nyeri yang sifatnya akut. Rileks sempurna yang dapat mengurangi nyeri ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah rasa stimulasi nyeri.

Teknik relaksasi nafas dalam dipercayai mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioidendogen yaitu endorfin dan enkefalin. Penurunan nyeri oleh teknik relaksasi nafas dalam disebabkan ketika pasien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka dari itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa tenang untuk mengatur ritme pernafasan menjadi teratur, hal ini juga akan mendorong terjadinya peningkatan kadar PaCO<sub>2</sub> dan akan menurunkan kadar pH sehingga terjadi peningkatan kadar oksigen (O<sub>2</sub>) dalam darah.

Implementasi keempat yaitu kolaborasi dengan tim medis, memberikan obat Omeperazole. Penggunaan intervensi terapi farmakologi omeperazole sebagai salah satu upaya jika teknik relaksasi nafas dalam belum mendapatkan hasil yang

optimal dan nyeri sudah tidak bisa ditahan lagi, atau masih dimungkinkan terjadi peningkatan nyeri yang dialami oleh pasien secara spontan.

Penulis melaksanakan evaluasi pada hari Jumat 17 Januari 2020 dengan kriteria waktu 2 kali pertemuan didapatkan data subjektif, pasien mengatakan masih terasa nyeri tetapi agak mendingan, P : saat tidur terlentang, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : skala 3 (nyeri ringan), T : nyeri hilang timbul. Kesimpulan dari evaluasi hari kedua yaitu masalah teratasi sebagaimana, rencana keperawatan selanjutnya yaitu menganjurkan teknik relaksasi nafas dalam jika timbul nyeri. Pasien pulang pada Jumat, 17 Januari 2020 pukul 13.00 WIB.

#### SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 hari didapatkan hasil pada pasien yaitu pasien bisa mengontrol nyerinya dengan cara salah satunya melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri. Pasien mengatakan nyeri yang dialaminya sudah mulai berkurang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Black & Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Buku 1*. Jakarta: Elsevier.
- Bulechek Gloria M, dkk. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Jakarta: Elsevier.
- Herdman, T & Kamitsuru, Shigemi. (2015). *Nanda International Inc. Diagnosa Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC
- Kasiati & Rosmalawati, Ni Wayan Dwi. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sheta, Alfian Dhamar. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar Tentang Gastritis Di Sma Muhammadiyah 1 Surakarta. Jurnal Publikasi. Diakses pada 3 Februari

- 2020 pukul 11.26 WIB  
<http://repository.itspku.ac.id/58/>  
Sumangkut, Maya Sinta, dkk. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Gastritis Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Remaja Di SMA Negeri 7 Manado. Diakses pada Senin, 3 Februari 2020 pukul 11.19 WIB  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5219/4733>
- Wahyuni,, Untung. (2013). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada An. R dengan Gastritis Akut di Ruang Anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Diakses pada Kamis, 23 Januari 2020 pukul 21.08 WIB  
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=537>
- Waluyo, Sunaryo Joko & Suminar, Saka. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Skala Nyeri Sedang Pada Pasien Gastritis di Klinik Mboga Sukoharjo. Jurnal Keperawatan Intan Husada, Vol. 5 No. 1. Diakses pada Selasa, 4 Februari 2020 pukul 11.34 WIB  
<http://www.akperinsada.ac.id/e-jurnal/index.php/insada/article/view/78>
- Wijaya, Andra Saferi & Putri, Yessie Mariza. (2017) *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.