

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sakit maag dan regurgitasi asam adalah dua gejala penyakit *Gastroesophageal reflux disease (GERD)* yang mengganggu, yang ditandai dengan refluks isi lambung ke kerongkongan (Choi, Ji-min 2018). Selain itu, refluks suatu kondisi di mana asam lambung atau kadang-kadang isi lambung naik kembali ke kerongkongan menyebabkan GERD dan dapat menyebabkan mual serta muntah. Refluks asam lambung adalah rasa terbakar di dada yang dapat menjalar ke tenggorokan dan leher akibat iritasi dan rasa terbakar pada kerongkongan (Putri, Pristiya, & Adi 2022).

World gastroenterology organisation (2021). Menyatakan terdapat 1,9 juta kasus GERD ditemukan pada setiap tahun terutama pada masyarakat yang memiliki gaya hidup tidak sehat. Meningkatnya kasus GERD dari 441,57 juta pada tahun 1990 menjadi 783,95 juta pada tahun 2019 menjadi bukti tambahan akan hal tersebut (Zhang D, Wang & Liu ., 2019). Insiden GERD tinggi pada populasi umum, diperkirakan mempengaruhi hingga 20% populasi di seluruh dunia. Saat ini GERD merupakan diagnosis paling umum yang dibuat dalam praktik gastroenterologi. Sebuah penelitian pada tahun 2014 mengidentifikasi dan melaporkan prevalensi GERD sebesar 10-20% di Eropa dan Amerika, namun kurang dari 5% di Asia (Katie H.A, Dettmar, Peter W 2022). Dengan 340 juta orang yang terkena dampaknya, Indonesia adalah negara dengan jumlah pasien GERD tertinggi keempat di dunia, setelah Amerika Serikat, Inggris, dan Bangladesh (Usiono U, Devita A 2023).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa seiring berjalannya waktu, indeks massa tubuh (BMI) sebagian besar penduduk yang terdiagnosis GERD di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 2007, persentase penduduk berusia 15 tahun ke atas dan memiliki BMI 25 kg/m² atau lebih adalah 18,8%. Pada tahun 2013, persentase ini melonjak menjadi 26,6%, dan

pada tahun 2018 meningkat lebih jauh lagi menjadi 31%. Jawa barat termasuk salah satu provinsi daerah yang cukup tinggi untuk kasus GERD sebesar 46,35% dari seluruh provinsi indonesia (Kemenkes 2019). Sementara itu, bagian daerah kecamatan bogor sebanyak 5% atau 21.341 kasus GERD ditemukan (Dinkes kota Bogor, 2018). Kemudian Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik di unit RS Cileungsi MH. Thamrin. Pada tahun 2023 bulan november sampai 2024 januari terdapat pasien terdiagnosa GERD sebesar 164 pasien.

Ketidakmampuan sfingter esofagus bagian bawah untuk berelaksasi dan kurangnya gerakan peristaltik esofagus distal adalah dua ciri khas GERD, suatu kondisi motilitas esofagus (insyira, et al 2022). Penghalang gastroesophageal terganggu oleh sejumlah alasan, termasuk intrinsik, struktural, atau kombinasi keduanya, yang merupakan penyebab penyakit refluks gastroesophageal (GERD). Kerongkongan terkena isi lambung akibat gangguan ini. Secara klinis, regurgitasi dan mual merupakan tanda awal umum penyakit refluks gastroesofageal. Selain itu, penyakit ini mungkin muncul secara tidak khas dengan gejala ekstraesofagus, seperti nyeri di dada (Meiliana, Tjhia K, 2023). Kelainan sistem pencernaan dapat disebabkan oleh keputusan gaya hidup seperti merokok, obesitas, konsumsi makanan berminyak, penggunaan kopi, stres, berbaring setelah makan, dan konsumsi makanan atau minuman yang bersifat asam. Karena kerongkongan, laring, dan saluran pernapasan semuanya terlibat, hal ini dapat menyebabkan isi lambung naik kembali ke kerongkongan dan menimbulkan gejala lainnya (Syadiyah dkk, 2022). GERD dapat menyebabkan cedera secara langsung bagian mukosa esofagus serta memiliki gejala yang sangat mengganggu, seperti heartburn dan nyeri yang tidak tertahankan rasa sakitnya (Lim et al.,2018).

Nyeri sering kali terjadi bersamaan dengan proses penyakit atau selama tes atau intervensi diagnostik yang berbeda. Lebih banyak orang yang menderita penyakit ini dibandingkan penyakit lainnya, dan penyakit ini merupakan penyebab utama gangguan dalam kehidupan mereka. Suatu proses penyakit yang merangsang saraf sensorik nyeri dan menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, ketegangan, dan penderitaan sering kali merupakan ekspresi klinis dari nyeri (Nurhanifah, Dewi, & Rohni ,2022). Secara konsep, kombinasi perasaan dan indera yang tidak nyaman, nyeri diakibatkan oleh cedera jaringan yang nyata atau potensial (Bachtiar & Sitti

2022). Nyeri pada abdomen rasa nyeri yang berasal dari organ tubuh dalam pada sekitar abdomen diantaranya Peritoneum visceral atau yang disebut nyeri Peritoneum parietal atau bisa disebut juga otot lapisan dinding abdomen. Kemudian pada letak nyeri ulu hati sendiri mempengaruhi dampak fisiologis dengan memunculkan reaksi stimulasi simpatik dan pada nyeri berat menimbulkan juga reaksi stimulasi parasimpatik seperti gangguan fungsional sistem pencernaan, wajah pucat dan kelelahan (Azizah, Yenny A, & Sjarif 2023).

Ketidaknyamanan yang disebabkan oleh GERD bisa menjadi lebih buruk jika tidak ditangani atau ditangani dengan cepat, yang dapat menyebabkan berkembangnya tukak lambung akibat asam lambung. Selain itu, mungkin ada masalah lain termasuk esofagus Barrett, penyempitan esofagus yang membuat sulit menelan, atau paparan esofagus terhadap asam lambung yang dapat menyebabkan asam lambung mengalir ke usus kecil (Kusyati, Ni' & Eni 2018). Saat terjadi apabila nyeri bagian ulu hati tidak di tangani akan menimbulkan respon dan pasien biasanya meringis, mengerutkan alis, menggigit bibir, menunjukkan kegelisahan, dan mengalami ketegangan otot, yang semuanya dapat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka (Nurul K, Anik I, & Tri ., 2022). Dampak GERD mengakibatkan kualitas tidur, stres, kecemasan, dan munculnya perasaan takut, serta mengganggu mobilitas pasien dan nyeri berkepanjangan sehingga harus segera dilakukan penanganan (Ardinata, et al 2023).

Metode farmasi dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengatasi nyeri. Terapi yang tidak memerlukan pemberian obat-obatan disebut sebagai prosedur non-farmakologis. Terapi non-farmakologi adalah intervensi yang bisa dilakukan tanpa adanya mesin ataupun alat, yaitu aromatherapi, meditasi dan Progressive muscle relaxation (ACS, 2019). Penggunaan obat-obatan seperti pil oral, obat antiinflamasi nonsteroid, obat penenang, dan ansiolitik kemudian menjadi bagian dari penatalaksanaan farmakologis (Kinesti & Suyanto, 2021)

Tujuan dari relaksasi otot progresif adalah untuk mencapai relaksasi otot yang mendalam tanpa memerlukan persuasi, ketekunan, atau imajinasi. Pendekatan ini berfokus pada mengidentifikasi otot-otot yang tegang dan kemudian menggunakan teknik relaksasi untuk meredakan ketegangan sehingga mengarah pada keadaan

relaksasi (Richa J, Erna E & Ferdisa, 2021). Metode ini dapat diterapkan sebagai terapi tambahan untuk membantu manajemen dan pereda nyeri (Rahayu et al., 2022). Teknik relaksasi secara fisiologis mengurangi aktivitas saraf simpatis, mengembalikan keseimbangan tubuh, menormalkan tekanan darah, detak jantung, pernapasan, sirkulasi, respon pupil, dan persepsi pendengaran selain mendorong relaksasi otot (Erni M, Ajeng, & Zainal, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Hernawati, Y. & Wiwi Marwati, A, (2022) Berdasarkan temuan, ketidaknyamanan setelah menerima relaksasi otot progresif memiliki nilai p 0,000. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa hipotesis nol benar, yang menunjukkan bahwa relaksasi otot bertahap mempengaruhi persepsi nyeri secara signifikan.. hal ini sejalan dengan hasil penelitian. Marwati dkk, (2020). Pengaruh teknik progressife muscle relaxation pada kelompok intervensi dapat menurunkan tingkat nyeri dengan p-value 0.001 berarti adanya perubahan signifikan dalam pemberian progressife muscle relaxation.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi dari data rekam medis diketahui pada tanggal 2 april 2024 terdapat 4 pasien GERD yang menjalani rawat inap. Latihan tehnik relaksasi progresive menjadi salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan pada pasien GERD karena mudah dan tidak memerlukan alat mesin atau khusus. Selain itu, fakta yang di lapangan menunjukkan bahwa penatalaksanaan latihan tehnik relaksasi progresive masih jarang dilakukan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap nyeri pada pasien GERD di RS MH.Thamrin Cileungsi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang GERD disebabkan oleh sejumlah mekanisme berbeda yang mungkin bersifat intrinsik, struktural, atau keduanya, yang menyebabkan terganggunya penghalang gastroesofagus, mengakibatkan kerongkongan terkena kandungan isi asam lambung (insyira et al, 2022). *World gastroenterology organisation* (2021). Menyatakan terdapat 1,9 juta kasus GERD ditemukan pada setiap tahun terutama pada masyarakat yang memiliki gaya hidup tidak sehat. Hasil Riskesdas, (2018). Kebanyakan masyarakat yang mengalami terdiagnosa GERD yaitu, *body mass index (bmi)* di indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2007 prevalensi 14,15 *body mass index (bmi)* ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$) pada usia 15 tahun keatas sebesar 18,8%, kemudian pada tahun 2013 meningkat menjadi 26,6%, dan pada tahun 2018 kembali meningkat menjadi 31%. Nyeri akibat penyakit GERD bila tidak ditangani sedini mungkin atau dibiarkan maka berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (Kusyati, Ni' & Eni 2018). Manajemen nyeri dapat ditangani dengan menggunakan teknik non farmakologi, untuk menangani nyeri menggunakan non farmakologi yaitu *progressive muscle relaxation* (ACS, 2019). Secara fisiologis latihan relaksasi akan mengurangi aktivitas saraf simpatis yang mengembalikan tubuh pada keadaan seimbang menjadi relaks (Erni M, Ajeng, & Zainal, 2020). Dari rumusan masalah peneliti ingin melihat lebih jauh lagi mengenai apakah ada "Pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap nyeri pada pasien GERD di RS MH.Thamrin Cileungsi "

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran serta menganalisis mengenai " Pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap nyeri pada pasien GERD di RS MH.Thamrin Cileungsi "

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan pada pasien GERD di Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi
2. Untuk mengetahui gambaran nyeri sebelum dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif pada pasien GERD di Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi.
3. Untuk mengetahui gambaran nyeri sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot Progresif pada pasien GERD di Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi.
4. Untuk mengetahui rata rata nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif pada pasien GERD di RS MH. Thamrin Cileungsi.

1.4 Manfaat Penelitian

Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran bagi pelayanan dan masyarakat tentang. Pengaruh pemberian progressive muscle relaxation (PMR) terhadap nyeri pada pasien GERD di ruang saphire Rumah sakit MH. Thamrin Cileungsi.

Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dari ilmu pengetahuan serta menjadi landasan dalam ilmu keperawatan, khususnya ilmu keparawatn medikal bedah.

Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan ilmu yang terus semakin maju dan memberikan ilmu baru dalam keperawatan medikal bedah, tentang durasi waktu lamanya pasien yang menjalani intervensi pemberian terapi progressive muscle relaxation (PMR) bisa berdampak penurunan nyeri pasien dalam bidang keperawatan yang dapat dibandingkan dengan penelitian lainnya.

Bagi RS MH.Thamrin Cileungsi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan sumber informasi di RS MH.Thamrin Cileungsi tentang pemberian progressive muscle relaxation (PMR) bisa menurunkan nyeri pada pasien, terutama masyarakat dan tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan.

Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dilakukan untuk menambah pengetahuan penelitian dan kemampuan berfikir kritis dalam upaya memberikan penyelesaian masalah bahwa pemberian progressive muscle relaxation (PMR) dapat menurunkan nyeri pada pasien di RS MH.Thamrin Cileungsi.