

Penerapan Terapi Zikir Pada Pasien Gastritis Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri

M. Agung Akbar^{1*}, Lisa Novianti Utami²

^{1,2} Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Al-Ma'arif Baturaja

*Korespondensi: magungakbar24@gmail.com

Abstrak: Gastritis terjadi dari keadaan peradangan/ pendarahan klosa lambung sehingga menimbulkan gejala nyeri pada penderita. tindakan mandiri yang dapat dilaksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan manajemen nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman Tujuan penelitian untuk menerapkan terapi zikir pada pasien gastritis untuk menurunkan nyeri. Metode penelitian yang digunakan deskriptif, dengan pendekatan Studi Kasus penelitian, Studi kasus ini dilaksanakan pada 2 penderita gastritis dengan menerapkan metode proses keperawatan. Data ini diperoleh dengan cara yaitu : wawancara, pemeriksaan, observasi memperoleh catatan dan laporan diagnostik. Hasil: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan diagnosa: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan deficit nutrisi berhubungan dengan anoreksia dengan penerapan terapi zikir dengan hasil teratasi pada hari ke 3. Kesimpulan: Penerapan terapi zikir pada kedua pasien gastritis dapat menurunkan skala nyeri dengan masalah teratasi dilanjutkan dengan edukasi. Saran: Penelitian menyarankan menggunakan terapi zikir sebagai terapi komplementer bagi penderita gastritis

Kata Kunci : gastritis, terapi zikir, nyeri.

Abstract: Gastritis occurs from a state of inflammation/bleeding of the stomach lining causing pain symptoms in patients. Objective: Independent actions that nurses can take to help clients are by using pain management to eliminate or reduce pain and increase comfort. painful. Method: The research method used is descriptive, with a research case study approach. This case study was carried out on 2 gastritis sufferers by applying the nursing process method. This data was obtained by means of: interviews, examinations, observations, obtaining records and diagnostic reports. Results: After 3 days of nursing actions with the diagnosis: acute pain associated with physiological injury agents and nutritional deficits associated with anorexia with the application of remembrance therapy with the results resolved on day 3. Conclusion: The application of remembrance therapy in both gastritis patients can reduce the pain scale with the problem being resolved followed by education. Suggestion: Research suggests using remembrance therapy as a complementary therapy for gastritis sufferers.

Keywords: gastritis, dzikir therapy, pain

PENDAHULUAN

Di dunia, Kejadian penyakit gastritis sekitar 1,8-2,1 juta penduduk dari setiap tahunnya, Kejadian penyakit gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya Menurut data dari World Health Organization (WHO) angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara yaitu Inggris dengan angka persentase 22%, China dengan angka persentase 31%, Jepang dengan angka persentase 14,5%, Kanada dengan angka persentase 35% dan Perancis dengan angka persentase 29,5% (WHO, 2019)

Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI Angka persentase dari

kejadian penyakit gastritis di Indonesia adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia itu sendiri cukup tinggi dengan prevalensi persentase 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk (Kesehatan RI, 2020). Dari data dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan diketahui bahwa jumlah penyakit gastritis pada tahun pada tahun 2018 didapat angka kejadian gastritis sebanyak 63.408 kasus, sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 52.936 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 49.115 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2020).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kab. Ogan Komering Ulu, pada tahun 2020 sebanyak 1.894 kasus dimana 866 (44,2%) kasus adalah penderita Laki-Laki dan sebanyak 965 (55,8%) kasus adalah Penderita perempuan (Dinas Kesehatan Kab.OKU 2021).

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2020 Gastritis menduduki urutan ke empat penyakit tertinggi dengan jumlah 674 kasus. Pada Tahun 2019 sebanyak 474 Kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 588 Kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 682 kasus. Pada bulan Januari 2022 sebanyak 63 kasus dengan jenis laki-laki sebanyak 43 kasus dan Perempuan 20 kasus Berdasarkan pemeriksaan Gastritis yang dilakukan peneliti kepada 2 penderita Gastritis di dapatkan hasil bahwa 2 pasien mengalami manifestasi Gastritis seperti nyeri ulu hati, mual dan muntah (Puskesmas Tanjung Agung 2021).

Gejala pada penderita gastritis antara lain rasa tidak nyaman pada perut, perut kembung, sakit kepala dan mual yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, rasa tak nyaman di epigastrium, muntah, Perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, hilang selera makan, bersendawa, dan kembung. Dapat pula disertai demam, menggigil (kedinginan), cegukan (hiccups) Bila penyakit gastritis ini terus dibiarkan, akan berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung. Bahkan bisa juga disertai muntah darah (Agus, 2018)

Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi

nyeri pada pasien gastritis dengan dua cara, yaitu dengan Terapi Farmakologi dan Terapi Non Farmakologi. Penangan secara Terapi Farmakologi menggunakan Obat-obatan yang dapat mengatasi nyeri meningkatnya asam lambung Seperti, Ranitidin, Famotidin, Samotidin, omeprazole, Gastrucid (Agus, 2018)

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 (Akbar, 2019). Menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien yaitu dengan menggunakan teknik distraksi yaitu terapi zikir relaksasi (Menggunakan napas dalam), pijat efflurage, guide dimaginary, kompres air hangat, teknik relaksasi otot progresif dalam, relaksasi genggam jari (Fadli et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Fadli et al., (2019) menyatakan adanya pengaruh terapi dzikir (Asmaul Husna) terhadap skala intensitas nyeri pasien gastritis. Analisa data yang digunakan yaitu uji Mann Whitney didapatkan ($p=0,001$) Penelitian terkait terapi dzikir sangat penting dilakukan dalam penanganan terapi non farmakologi. Pada penelitian ini, peneliti mencoba pada pasien yang menderita gastritis dalam menurunkan intensitas nyerinya.

Menurut Penelitian oleh Andi Sastra., (2019) Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai $p=0,000$ dengan tingkat kemaknaan $p < \alpha$ (0,05) yang dimana nilai $p < \alpha$, H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis di Puskesmas Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. Pada

penelitian ini peneliti menggunakan handphone dan earphone sebagai alat pendengar suara (dzikir) untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap rangsangan nyeri yang diterima. Penggunaan earphone dapat membantu pasien untuk berkonsentrasi terhadap dzikir yang didengarkan sehingga menurunkan toleransi persepsi terhadap rangsangan nyeri yang diterima dan membawa pasien pada keadaan yang nyaman dan rileks (Perry & Potter, 2013).

Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat asma Allah akan menyebabkan otak bekerja. Ketika otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptida. Setelah otak memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Fadli et al., 2019)

Kurangnya pengetahuan Penderita Gastritis tentang cara mengatasi nyeri dengan teknik Non Farmakologi terhadap Teknik distraksi yaitu terapi zikir yang bisa Keadaan psikologis yang tenang akan mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom yang akan menimbulkan rileks, aman, dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan zat kimia yaitu endorfin (Fadli et al., 2019).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan penerapan terapi zikir terhadap penurunan tingkat nyeri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Subjek penelitian

pada kasus ini menggunakan 2 orang klien pasien gastritis sebagai subyek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Beragama Islam, Jenis kelamin klien perempuan, Umur 30 – 50 tahun, Menderita Gastritis, Tidak cacat mental. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Menolak tindakan, Tingkat kepatuhan klien kurang, Sakit yang dialami klien semakin parah atau meninggal.

Fokus studi dalam studi kasus ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada pasien dengan Gastritis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2022 dan Penerapan terapi zikir terhadap penurunan tingkat nyeri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2022. Instrumen studi kasus yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan perencanaan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan, SOP Terapi Dzikir, Lembar Dokumentasi, Leaflet Gastritis, Alat Pelindung diri (Masker, Handsanitaizer).

Lokasi penelitian lokasi Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Tanjung Agung. Penelitian dilaksanakan studi kasus ini yaitu pada bulan Maret-April 2022. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian karya tulis ilmiah adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah : Observasi, Wawancara, Studi dokumentasi, Studi kepustakaan.

Etika Studi Kasus Dalam melakukan studi kasus, Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan studi kasus dengan menekankan etika yang meliputi : Informed consent (persetujuan menjadi responden), Anonimity (tanpa nama), Confidentially (rahasia).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pelaksanaannya dilapangan yang telah dilakukan langsung kepada klien Ny. A dan Ny. B di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2022, penulis telah melakukan tahapan yang mendapat sebagai berikut.

Pengkajian

Pengkajian Pada Ny "A" mengatakan nyeri ulu hati mengatakan kurang nafsu makan dan Ny "B" mengatakan ulu hati dan tidak ada selera untuk makan. Diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan keluhan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan deficit nutrisi dengan anoreksia.

Gejala pada penderita gastritis antara lain rasa tidak nyaman pada perut, perut kembung, sakit kepala dan mual yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, rasa tak nyaman di epigastrium, nausea, muntah, Perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, hilang selera makan, bersendawa, dan kembung. Dapat pula disertai demam, menggigil (keedinginan), cegukan (hiccups) Bila penyakit gastritis ini terus dibiarkan, akan berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak

lambung. Bahkan bisa juga disertai muntah darah (Agus, 2018)

Diagnosis Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (Inflamasi). Pengetahuan Penderita Gastritis tentang cara mengatasi nyeri dengan teknik Non Farmakologi terhadap Teknik distraksi yaitu terapi zikir yang bisa Keadaan psikologis yang tenang akan mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom yang akan menimbulkan rileks, aman, dan menyenangkan sehingga merangsang pelepasan zat kimia yaitu endorfin (Fadli et al., 2019).

Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat asma Allah akan menyebabkan otak bekerja. Ketika otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptida. Setelah otak memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yangkemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Fadli et al., 2019)

Intervensi

Intervensi yang muncul pada diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu Manajemen nyeri :Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respons nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Intervensi untuk diagnosa Defisit nutrisi

Identifikasi status nutris Identifikasi alergi dan intoleransi makanan, Identifikasi makanan yang disukai.

Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis dengan dua cara, yaitu dengan Terapi Farmakologi dan Terapi Non Farmakologi. Penangan secara Terapi Farmakologi menggunakan Obat-obatan yang dapat mengatasi nyeri meningkatnya asam lambung Seperti, Ranitidin, Famotidin, Samotidin, omeprazole, Gastrucid (Agus, 2018)

Menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien yaitu dengan menggunakan teknik distraksi yaitu terapi zikir relaksasi (Menggunakan napas dalam), pijat efflurage, guide dimaginary, kompres air hangat, teknik relaksasi otot progresif dalam, relaksasi genggam jari (Fadli et al., 2019).

Implementasi

Implementasi yang muncul pada diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu Manajemen nyeri : Terapi berdzikir adalah mengarahkan perhatian klien kepada suatu hal lain selain nyeri, dengan demikian mengurangi kesadarannya terhadap nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Fadli et al., (2019) menyatakan adanya pengaruh terapi dzikir (Asmaul Husna) terhadap skala intensitas nyeri pasien gastritis. Analisa data yang digunakan yaitu uji Mann Whitney didapatkan ($p=0,001$) Penelitian terkait terapi dzikir sangat penting dilakukan dalam penanganan terapi non farmakologi. Pada penelitian ini, peneliti mencoba pada pasien yang menderita gastritis dalam menurunkan intensitas nyerinya.

Evaluasi

Evaluasi ada Ny A mengatakan nyeri ulu hati mulai berkurang dan Klien mengatakan nafsu makan sudah meningkat masalah teratasi. evaluasi pada Ny B mengatakan nyeri ulu hati mulai berkurang dan Klien mengatakan nafsu makan sudah meningkat masalah teratasi dan di lanjutkan dengan edukasi. Terapi zikir dapat menurunkan skala nyeri secara fisiologis.

Terapi berdzikir adalah mengarahkan perhatian klien kepada suatu hal lain selain nyeri, dengan demikian mengurangi kesadarannya terhadap nyeri. Terapi berdzikir dilakukan dengan cara melakukan aktivitas yang disukai oleh klien, tentunya aktivitas yang tidak berat agar tidak memperparah nyeri. Stimulus sensorik yang cukup dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak sehingga seseorang dapat mengabaikan atau tidak menyadari adanya nyeri. Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang (Fadli et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien Gastritis dengan penerapan terapi zikir terhadap penurunan tingkat nyeri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung didapatkan kesimpulan jika pengkajian yang penulis temukan pada Ny "A" dan Ny "B" adalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung, Ny "A" dan Ny "B" dengan Mengobservasi Tanda –Tanda Vital : Pada Ny "A" Tekanan Darah : 120/98 mmHg, Nadi : 80 x/m, RR: 18 x/m, Temp: 37,00C skala nyeri 4 Sedangkan Ny "B" Tekanan Darah

: 120/90 mmHg, nadi : 90x/m, RR:18 x/m, Temp: 36°C skala nyeri 5.

Diagnosa yang muncul pada saat pengkajian pada Ny "A" ada 2 yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi dan deficit nutrisi berhubungan dengan anoreksia. dan pada saat pengkajian pada Ny "B" ada 2 yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi dan deficit nutrisi berhubungan dengan anoreksia.

Dalam intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu manajemen nyeri dengan terapi zikir. Implementasi Penulis melakukan semua perencanaan keperawatan yang telah dibuat dengan manajemen nyeri non farmakologi member terapi dzikir (observasi, terapeutik, dan edukasi). Evaluasi Setelah dilakukan evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada Ny "A" dan Ny "B" dapat di lihat dari hasil evaluasi yang telah dicapai bahwa ada sebagian masalah kesehatan yang teratasi dengan skala nyeri 1.

Untuk tercapainya pelayanan kesehatan yang baik, alangkah baiknya mutu sumber daya manusia yang bekerja di Puskesmas lebih ditingkatkan, sehingga pemberian pelayanan kesehatan tercapai, di lebih meningkatkan sarana dan prasarana di Puskesmas. Diharapkan peneliti berikutnya dapat meneliti gastritis dengan penerapan-penerapan yang lainnya seperti gastritis dengan tindakan edukasi –edukasi lain untuk menurunkan skala nyeri dan dapat berguna untuk peneliti-peneliti selanjutnya sebagai referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, (2015). Sistem Pencernaan Lambung. Jogjakarta: Mediacion Publishing Jogjakarta.
- Akbar, M. A. (2019). Buku Ajar Konsep-Konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas. Yogyakarta: Deepublish.
- Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu, (2021). Profil Dinas Kesehatan. Baturaja
- Fadli, Resky, & Sastria, A. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis. Jurnal Kesehatan, 1 (3), 145-148
- Chairudin, (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa medis dan Nanda Nic-Noc. Jogjakarta: Mediacion Publishing Jogjakarta.
- Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan ,(2020)
- Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu, (2021)
- Kesehatan RI, Kementerian. (2020). Profil Kesehatan di Indonesia. Pusat Data dan Informasi,1.
- Nurraarif, a. h., & Kusuma, h. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa medis dan Nanda Nic-Noc. Jogjakarta: Mediacion Publishing Jogjakarta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). Fundamental of Nursing. Jakarta: EGC

PPNI, (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan pengurus pusat PPNI.

Profil Puskesmas Tanjung Agung. (2021). Profil Puskesmas Tanjung Agung. Baturaja

PPNI, (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria hasil. Jakarta Selatan: Dewan Pegurus Pusat PPNI.

WHO. (2019). Keperawatan Gatritis Ilmu dan Seni . Jakarta: Pt. Rineka Cipta.