

ABSTRAK

Gastritis atau maag merupakan suatu peradangan atau inflamasi pada dinding mukosa lambung. Gastritis dibedakan menjadi dua yaitu gastritis akut dan kronis. Gastritis akut terjadi tiba-tiba dan jika dibiarkan dapat berkembang menjadi gastritis kronis. Salah satu keluhan yang paling sering dialami oleh penderita gastritis adalah nyeri pada bagian epigastrium. Stres merupakan salah satu faktor pemicu utama penyebab gastritis. Mekanisme terjadinya ulser atau luka pada lambung akibat stres adalah melalui penurunan produksi mucus pada dinding lambung. Penurunan produksi mucus pada dinding lambung disebabkan oleh efek norepinephrin dan pengaruh system saraf simpatis. Metode dalam penulisan artikel ilmiah ini adalah melalui studi literatur. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengidentifikasi terapi relaksasi otogenik dalam penanganan masalah nyeri dan memperkenalkan kepada masyarakat umum tentang terapi relaksasi otogenik yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri epigastrium pada penderita nyeri gastritis. Terapi relaksasi otogenik merupakan bagian dari terapi nonfarmakologis yang bertujuan untuk membantu penderita gastritis agar dapat mengendalikan masalah nyeri epigastrium yang dialami.

Kata Kunci : gastritis, nyeri akut, stres, terapi relaksasi autogenik

ABSTRACT

Gastritis is an inflammation in the mucosal lining of the stomach. Gastritis classified into two there are acute and chronic gastritis. Acute gastritis occurs suddenly and if left unchecked can develop into chronic gastritis. One of the most common complaints experienced by patients with gastritis is pain in epigastrium. Stress is one of the main factors triggering cause of gastritis. The mechanism of ulcer or stomach ulcer due to stress is through the reduction of mucus production in the stomach wall. Decrease in mucus production in the stomach wall caused by the effects of norepinephrine and sympathetic nervous system effects produced during stress. Method this research is use literature study. The purpose of this study was identify relaxation autogenic therapy in the treatment of pain problems and introduce to general public about relaxation autogenic therapy, which can be used to reduce pain intensity in patients with gastritis. Relaxation autogenic therapy is part of nonfarmakology therapy that aims to help people with gastritis order to control the problem of epigastric pain they experienced.

Keyword: gastritis, acute pain, stress, relaxation autogenic therapy

1. PENDAHULUAN

Saat ini, gastritis atau biasa dikenal dengan maag merupakan salah satu jenis penyakit yang sering diderita oleh masyarakat secara luas. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Sedangkan di Asia Tenggara, insiden gastritis sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahun¹. Di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian Divisi Gastroenterologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI ditemukan penderita yang mengalami gangguan pencernaan selama tahun 2009 sebanyak 86,41 % disebabkan oleh gastritis, 12,59% terdapat ulkus dan 1% disebabkan oleh kanker lambung².

Gastritis adalah inflamasi atau peradangan pada mukosa lambung. Gastritis terbagi menjadi dua tipe yaitu gastritis akut dan kronis. Gastritis akut merupakan kelainan klinis akut yang mengakibatkan perubahan pada mukosa lambung antara lain ditemukan sel inflamasi akut dan netrofil, mukosa edema, merah dan terjadi erosi kecil serta pendarahan. Gastritis kronik merupakan gangguan pada lambung yang sering bersifat multifactor dengan perjalanan klinik bervariasi

Gastritis (akut) biasanya mempunyai gejala mual dan rasa nyeri seperti terbakar (*burning pain*) atau rasa tidak nyaman pada bagian epigastrium, sedangkan gastritis kronis yang berkembang secara bertahap biasanya menimbulkan gejala seperti sakit yang tumpul atau ringan (*dull pain*) pada bagian epigastrium dan terasa penuh atau kehilangan selera setelah makan beberapa gigitan. Bagi sebagian orang, gastritis kronis tidak menyebabkan gejala apapun³.

Salah satu faktor pemicu utama gastritis adalah stress psikologis. Stress

psikologis menyebabkan keparahan atau kekambuhan penyakit gastritis akibat mekanisme neuro endokrin yang mempengaruhi saluran pencernaan.

Nyeri merupakan keluhan yang paling sering dirasakan oleh penderita gastritis. Nyeri yang timbul pada gastritis ini secara makroskopik disebabkan oleh adanya lesi erosi mukosa dengan lokasi berbeda. Jika ditemukan pada korpus dan fundus, biasanya disebabkan stress. Jika ditemukan pada daerah antrum, pada umumnya disebabkan oleh obat-obatan seperti NSAID. Sedangkan secara mikroskopik, terdapat erosi dengan regenerasi epitel, dan ditemukan reaksi sel inflamasi neutrofil yang minimal⁴.

Nyeri yang timbul pada penderita gastritis dapat memberikan efek negative terhadap kondisi fisiologis dan psikologis tubuh. Efek secara fisiologis antara lain menyebabkan penurunan system imunitas tubuh sehingga menyebabkan keparahan suatu penyakit atau bahkan menyebabkan timbulnya tumor.

Efek lain adalah menyebabkan disabilitas sehingga mengganggu pemenuhan *activity daily living* (ADL). Secara psikologis, nyeri kronik dapat menyebabkan depresi. Depresi yang dirasakan dapat dipicu oleh disabilitas yang dialami sehingga mengganggu aktivitas dan hubungan interpersonal yang pada akhirnya menyebabkan penurunan kualitas hidup.

Penanganan nyeri pada penderita gastritis dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis, pada penderita gastritis dapat diberikan obat gastritis seperti antasida, antasida memang dapat menetralkan pH lambung, namun pemakaiannya harus bersifat

jangka panjang. Hal ini tidak disarankan karena pada tingkat yang fatal dapat menyebabkan keracunan alkali atau basa, selain itu penumpukan logam yang menyusun senyawa obat seperti Aluminium, Calcium, dan Magnesium juga dapat terjadi sehingga dapat menyebabkan pembentukan batu ginjal. Jadi pengobatan secara farmakologis dalam jangka waktu panjang dapat memperburuk kondisi penderita secara perlahan dan tidak diketahui.

Sedangkan secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan terapi relaksasi otogenik. Terapi relaksasi otogenik adalah sejenis autosugestis dan hypnosis untuk diri sendiri, yang juga merangsang sekresi hormone kebahagiaan, serta menambah kekuatan penyembuhan diri secara alami. Teknik relaksasi otogenik adalah adalah teknik relaksasi dengan gerakan dan intruksi yang lebih sederhana dengan waktu yang lebih efektif dari pada teknik relaksasi lainnya dimana hanya memerlukan waktu 15-20 menit⁵. Penelitian terapi relaksasi otogenik telah dilakukan pada pasien DM dengan hipertensi berdasarkan hasil penelitian dibuktikan bahwa terapi relaksasi otogenik dapat menurunkan tekanan darah dan glukosa darah pada pasien DM. Relaksasi otogenik ini dibuktikan mempunyai keunikan tersendiri dibandingkan dengan relaksasi lainnya, yaitu dapat memberikan efek pada tekanan darah dan frekuensi nadi segera setelah perlakuan. Beberapa studi lain menemukan bahwa relaksasi otogenik bermanfaat bagi klien dengan konstipasi, hemoroid, tuberculosis, DM dan *lowback pain*. Relaksasi otogenik mengalihkan respon tubuh secara sadar berdasarkan perintah dari diri sendiri,

sehingga dapat melawan efek akibat stress yang berbahaya⁶.

Berdasarkan uraian diatas dijelaskan bahwa terapi relaksasi otogenik memiliki banyak keuntungan dan masih belum pernah dilakukan pada pasien gastritis oleh karena itu penulis tertarik untuk mengidentifikasi Efektifitas Terapi Relaksasi Otogenik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Epigastrium Pada Penderita Gastritis.

2. METODE

Metode penulisan yang digunakan dalam pengembangan gagasan menggunakan studi literature. Literature yang digunakan dalam metode penulisan didapatkan dari pustaka-pustaka terkait seperti *textbook*, maupun sumber-sumber yang berasal dari jurnal cetak dan elektronik. Selama pembentukan gagasan hingga tahap penyusunan prosedur juga dilakukan konsultasi dengan pakar bidang keperawatan.

3. PEMBAHASAN & HASIL

Nyeri adalah perasaan sangat tidak menyenangkan dan merupakan sensasi yang sangat personal yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dapat memenuhi pikiran seseorang, mengarahkan semua aktivitas, dan mengubah kehidupan seseorang. Namun nyeri adalah konsep yang sulit untuk dikomunikasikan oleh seorang klien⁷.

Mekanisme terjadinya nyeri pada gastritis adalah akibat dirangsang oleh perengangan (distensi), kontraksi otot dan peradangan yang dirasakan pada daerah epigastrium. Persarafan lambung sepenuhnya berasal dari system saraf autonom yaitu saraf vagus. Impuls nyeri akibat peradangan

dihantarkan melalui serabut aferen saraf vagus¹⁰. Distensi pada saluran pencernaan akan menginduksi nyeri melalui reseptor saraf simpatis menuju ke system saraf pusat. Nyeri yang dirasakan penderita gastritis akut akan mengalami kekambuhan⁸.

Episode berulang atau kekambuhan berulang gastritis akut dapat menyebabkan gastritis berkembang menjadi gastritis kronik¹². Kekambuhan penyakit gastritis dapat disebabkan karena kontak berulang atau peningkatan factor ofensif atau factor yang menyebabkan kerusakan mukosa lambung yang terdiri dari asam lambung, pepsin, asam empedu, enzim pankreas, infeksi *helicobacter pylory* yang bersifat gram-negatif, OAINS (obat anti inflamasi non steroid), alcohol, radikal bebas⁹. Episode berulang atau kekambuhan pada gastritis juga dapat disebabkan oleh stress psikologis.

Stress psikologis menyebabkan keparahan atau kekambuhan penyakit gastritis akibat mekanisme neuroendokrin yang mempengaruhi saluran pencernaan. efek stress pada saluran pencernaan antara lain menurunkan saliva sehingga mulut menjadi kering, dan menyebabkan kontraksi yang tidak terkontrol pada otot esophagus sehingga menyebabkan sulit menelan, peningkatan asam lambung, kontriksi pembuluh darah disaluran pencernaan sehingga menyebabkan iritasi dan luka pada dinding lambung dan perubahan motilitas usus.

Mekanisme terjadinya *ulcer* atau luka pada lambung akibat stress adalah melalui penurunan produksi mucus pada dinding lambung. Mucus yang diproduksi pada dinding lambung merupakan lapisan pelindung dinding lambung dari factor yang dapat merusak dinding lambung. Penurunan produksi mucus

pada dinding lambung disebabkan oleh efek hormon norepineprin dan pengaruh system saraf simpatif yang diproduksi saat stress.

Norepineprin dan system saraf simpatis menyebabkan kapiler-kapiler didinding lambung dan kapiler abdominal mengalami kontriksi sehingga menyebabkan hilangnya lapisan pelindung dinding lambung. Tanpa lapisan (mucus) maka asam lambung akan merusak jaringan dan kapiler darah sehingga menyebabkan perdarahan lambung. Peningkatan asam lambung sebagai efek stress semakin memperparah kerusakan pada dinding lambung sehingga memperparah *ulcer* dan perdarahan dilambung. Kerusakan yang makin parah ini yang menyebabkan nyeri yang kuat pada epigastrium¹⁰.

3.1 Terapi Relaksasi Otogenik

Relaksasi otogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek atau pikiran yang bisa membuat pikiran tenang. Otogenik adalah pengaturan diri atau pembentukan diri sendiri, kata ini juga dapat berarti tindakan yang dilakukan diri sendiri. Istilah otogenik secara spesifik menyiratkan bahwa kita memiliki kemampuan untuk mengendalikan beragam fungsi tubuh, seperti frekuensi jantung, aliran darah dan tekanan darah. Ini merupakan konsep yang baru karena selama berabad-abad fungsi-fungsi tubuh dianggap terpisah dari pikiran yang tertuju pada diri sendiri¹¹.

Relaksasi otogenik sering juga disebut dengan *autogenic* adalah sejenis auto sugesti dan *hypnosis* untuk diri sendiri, yang juga merangsang sekresi hormone endorphen, serta menambah kekuatan penyembuhan diri secara alami. teknik yang teruji dan sudah

dikenal sejak lama ini memiliki spectrum aplikasi yang luas.

Efek positif relaksasi pada penderita nyeri adalah memperbaiki kualitas tidur, memperbaiki kemampuan pemecahan masalah, menurunkan kelemahan, meningkatkan kepercayaan diri dan *self control* dalam koping terhadap nyeri, meningkatkan keefektifan terhadap tindakan lain untuk mengurangi nyeri, memperbaiki kemampuan dalam toleransi¹².

Perasaan nyeri pada gastritis sebagian besar distimulus oleh stress sehingga menyebabkan peregangan (distensi) dan kontraksi otot yang dirasakan pada daerah epigastrium. Untuk menghilangkan sensasi nyeri dan mengurangi distensi lambung maka dapat dilakukan teknik relaksasi otogenik, otot-otot yang semula berkontraksi dapat berelaksasi sehingga menurunkan intensitas nyeri dan distensi lambung.

Langkah-langkah terapi relaksasi otogenik¹³.

1. Persiapan Klien

Ada tiga pilihan posisi untuk melakukan relaksasi otogenik yaitu posisi tidur, posisi duduk dan posisi duduk dengan sandaran. Posisi tidur merupakan posisi tubuh terbaik untuk melakukan terapi otogenik.

2. Konsentrasi dan kewaspadaan

Ketika pertama kali melakukan latihan ini yang akan dirasakan adalah bahwa pikiran menerawang kehal-hal yang tampaknya lebih penting. Konsentrasi dalam latihan ini adalah hanya disini dan hanya untuk saat ini, terutama dalam keadaan tubuh saat ini. Jika pada awalnya menemukan pikiran

lain yang berusaha mengalihkan perhatian, perlahan kenali pikiran tersebut, kemudian fokuskan kembali pikiran pada kewaspadaan tubuh.

3. Fase latihan otogenik

Latihan diawali dengan menarik nafas dalam, memejamkan mata dan bernafas dengan pelan (menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut). Ulangi prosedur 3-5 kali (Snyder & Linquist,2002).

Setelah nafas dalam, maka dapat dilanjutkan untuk masuk enam fase relaksasi otogenik (Haruyama, 2012), yaitu:

a. Praktik berat

Praktik ini untuk membebaskan perasaan berat pada lengan dan tungkai. Praktik ini mengantarkan kita pada kondisi tidur dan terjaga. Pada praktik ini, badan kita seolah mati dan berat seperti dalam tidur, tetapi otak kita setengah terjaga. Otak kiri pasif, sementara bagian kanannya aktif. Inilah tujuan praktik berat.

b. Praktik hangat

Teknik ini dijalankan persis seperti praktik berat, namun kali ini perasaan hangat berada pada kedua lengan dan tungkai.kehangatan itu penting karena mendorong peredaran dan aliran darah. Dengan demikian, oksigen dan bahan makanan ditransportasikan sampai pada sudut terakhir tubuh kita. Disamping itu, pada kondisi relaksasi mendalam ini, menstimulasi pengeluaran endorphin dan belahan otak kanan juga diaktifkan.

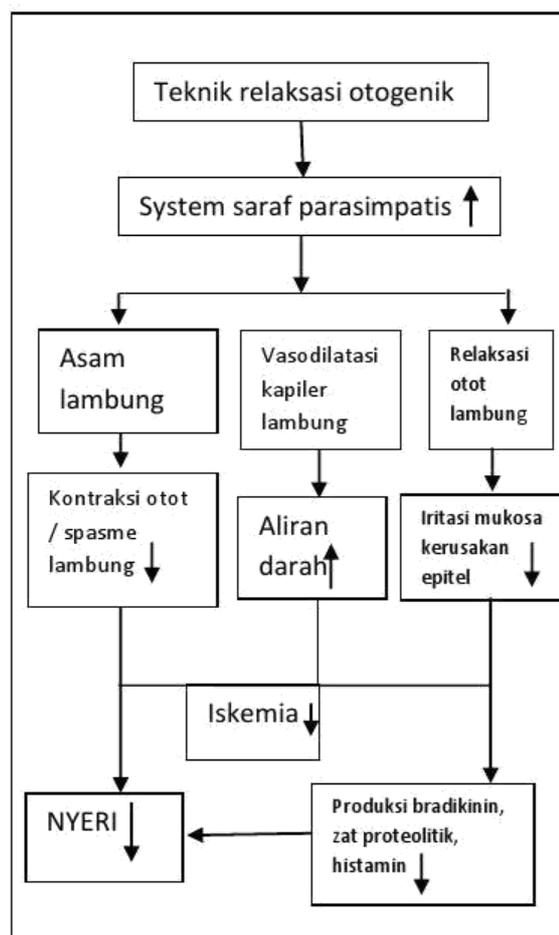
c. Praktik jantung

Tujuan praktik ini adalah untuk sedikit mempengaruhi detak jantung dengan sengaja, dan membawa jantung pada kondisi optimal meskipun organ ini sesungguhnya melaksanakan pekerjaannya secara optimal dengan sangat otomatis.

- d. Praktik pernafasan
Praktik ini memperdalam relaksasi lewat penarikan dan penghembusan nafas yang terpusat dan tenang.
- e. Praktik perut
Praktik ini berperan untuk pendalaman relaksasi dan perbaikan darah didaerah *pleksus solar* serta rongga perut.
- f. Praktik kepala
Dalam praktik ini harus berkonsentrasi pada otak yang dingin dan membisikkan diri sendiri otak sejuk dan nyaman¹⁴.

Jika relaksasi mendalam telah tercapai penting untuk menutup praktik meditasi dengan benar yaitu dengan penarikan kembali. Karena kita berada dalam semacam kondisi terhipnotis, beberapa waktu setelah mengakhiri praktik meditasi. Langkah-langkah mengakhiri praktik meditasi, pertama-pertama, kepalkan tangan dan sekali lagi kepalkan dengan sekuat tenaga. Kemudian, buka mata, rentangkan kedua lengan diatas kepala, dan tepukkan tangan²⁰.

Skema 1. Mekanisme teknik relaksasi otonomik dalam menurunkan nyeri gastritis (Guyton & Hill, 2007).



Penelitian dalam hal ini telah dilakukan oleh Rabial (2009) pada pasien kanker dengan nyeri kronis dengan hasil sebagai berikut:

Tabel.1 Hasil pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi relaksasi

Sebelum terapi			Sesudah terapi		
Intensitas nyeri	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Intensitas nyeri	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ringan (2-4)	2	25	Ringan (2-4)	5	62.5
Sedang (5-7)	3	37.5	Sedang (5-7)	3	37.5
Berat (8-10)	3	37.5	Berat (8-10)	0	0
			(M=3.75, SD=1.58)		
			(M=6.38, SD=2.13)		

Dari hasil pengukuran diperoleh bahwa lebih dari sepertiga responden (37,5%) menunjukkan nyeri pada rentang 8-10 (berat) sebelum dilakukan terapi distraksi dan setelah dilakukan terapi diperoleh bahwa jumlah responden pada skala 8-10 (berat) menjadi tidak ada (0%).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otogenik sebagai terapi non farmakologis efektif dalam menurunkan intensitas nyeri epigastrium pada pasien penderita gastritis. Terapi relaksasi otogenik dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan tim medis serta dapat dijadikan sebagai terapi pendukung dalam penanganan keluhan gastritis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat menemukan metode yang lebih baik dan kompleks dalam penanganan nyeri. Diharapkan juga dengan adanya terapi relaksasi otogenik dalam penanganan nyeri epigastrium pada penderita gastritis, prevalensi gastritis di Indonesia berkurang dan visi Indonesia sehat dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gill, K.M (2003). *Social Support and Pain Behavior*. *Pain*, 29(2), 209-217
2. Greenwald, H.P. (1991). *Interethnic differences in Pain Perception*. *Pain*, 44(2), 157-163
3. Koziar, B. et al. 2010. *Fundamental Keperawatan, konsep, proses dan praktik*, 689-693.
4. Suddarth & Brunner, 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. ed(8), 678-690
5. Keefe, F. J. (1996). *Cognitive Behavioral Therapy For Managing the Clinical Psychologist*, 49 (3), 4-5
6. Crisp, J., & Taylor, C. (2006). *Potter & Perry's Fundamental of Nursing (3ed)* Australi : Mosby 715-815
7. Davis, M., Eshelman, E.R., & McKay, M. (1995). *Panduan Relaksasi dan Reduksi stress*. Jakarta : EGC
8. Ernst, E., Pittler, M.H., Wider, B, Boddy, K. (September, 2007). Mind-body therapist: are the trial data getting stronger. *alternatives therapist*, 13(5): 62-64 Mei 27, 2010. http://www.alternative-therapist.com/.web_pdfs/erenst.pdf.
9. Jacob, G.D. (2001). The physiology of mind-body interaction : the stress response and the relaxation response. *The journal of alternative and complementary*. http://www.gemini.utb.edu/nurs.3304_84/assignments/assignment%207%20maind%20body%20physiology_5921200.pdf
10. Jacob, R.G., Shapiro, A., O'Hara, P., Portser, S., Krunger, A., Gudsonist, c., et al. (1992). Relaxation therapy. <http://www.psikosomaticmedicine.org/cgi/content/abstrak/54/1/87>.
11. Saunders, S. 2007. Autogenic therapy : short term therapy for long term gain. Februari 7, 2010. British Autogenic Society, chairman. <http://www.autogenic-therapy.org.uk>
12. Setyawati, A. 2010. *Pengaruh Relaksasi Otogenik Terhadap Kadar Gula Darah Dan Tekanan Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Di D.I.Y Dan Jawa Tengah*. Hal (115-121)
13. Rabi'al, J. 2009. *Efektifitas Terapi Perilaku Kognitif (Cognitive Behavioral therapy)*

Relaksasi dan distraksi pada Pasien Dengan Nyeri Kronis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Skripsi tidak dipublishkan. Medan: Universitas Sumatera Utara

14. Haruyama, S. 2012. The Miracle of Endorphin Sehat Mudah dan Praktis Dengan Hormon Kebahagiaan. Bandung: Mizan Pustaka (241-249)

