

# PENGARUH TIRAH BARING TERHADAP PENURUNAN RASA MUAL PADA KLIEN GASTRITIS DI PELAYANAN KESEHATAN

## (Influence of Barrows on The Decrease of Selling in Gastritis Clients in Health Services)

Dewi Nurhanifah, Desy Noor Latifah Sari, Rahmawati

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

email: [dewinurhanifah@gmail.com](mailto:dewinurhanifah@gmail.com)

### ABSTRAK

Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami adalah penyakit gastritis. Gejala yang sering dikeluhkan oleh penderita gastritis adalah mual. Salah satu penatalaksanaan keperawatan yang dapat mengurangi rasa mual adalah tirah baring. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan. Metode penelitian menggunakan *eksperimental* dengan bentuk penelitian *one group pretest-posttest design*. Populasi dan sampel adalah klien yang mengalami mual di Wilayah Kerja Puskesmas yang berjumlah 15 orang. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpul data menggunakan observasi. Analisa data melalui uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan klien gastritis sebelum tirah baring mengalami mual ringan sebanyak 7 orang (46,7%), sesudah tirah baring mengalami tidak mual sebanyak 7 orang (46,7%). Ada pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan ( $p$  value = 0,001).

**Kata kunci :** Gastritis, Rasa Mual, Tirah Baring

### ABSTRACT

One of the health problems that is often experienced is gastritis. Symptoms that are often complained of by people with gastritis are nausea. One nursing management that can reduce nausea is bed rest. This study aims to determine the effect of bed rest on reducing nausea in gastritis clients in the Health Service. The research method uses experimental with one group pretest-posttest design research. The population and sample are clients who experience nausea in the Puskesmas Work Area, amounting to 15 people. Samples were taken by purposive sampling technique. Data collection tool uses observation. Analysis of data through the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that gastritis clients before bed rest experienced mild nausea of 7 people (46.7%), after bed rest experienced no nausea of 7 people (46.7%). There is the influence of bed rest on reducing nausea in gastritis clients in the Health Service ( $p$  value = 0.001).

**Keywords:** Gastritis, Nausea, Bed Rest

### PENDAHULUAN

Saat ini dengan semakin modernnya zaman, semakin banyak juga penyakit yang timbul akibat gaya hidup manusia. Salah satunya adalah penyakit gastritis yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada bagian perut (Tati dkk, 2009).

Badan penelitian kesehatan dunia WHO tahun 2010 mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya

Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun.

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (Kurnia,2011). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan penyakit nomer 4 dari

10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,95) (Depkes, 2012).

Data yang terdapat di Kalimantan selatan, khusus di kota Banjarmasin pada bulan pada Januari-Desember tahun 2012 yang menderita penyakit gastritis sebanyak 38.722 orang. Dan pada tahun 2013 jumlah penderita gastritis yaitu 40.122 orang (Dinas Kesehatan Banjarmasin).

Menurut Wim de Jong et al (2005) dalam buku Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC tahun 2015 hal 32 mengatakan tanda dan gejala pada gastritis berupa mual, muntah, nyeri epigastrium dan perdarahan pada mukosa lambung. Mansjoer (2005) dalam Siti Hadijah (2013) mengatakan tanda gejala penyakit gastritis atau sindrom dyspepsia berupa mual, kembung, nyeri epigastrium dan muntah merupakan keluhan yang sering terjadi pada penderita gastritis.

Mual merupakan gejala khas dari penyakit gastritis, mual adalah gejala yang dirasakan ditenggorokan yang menandakan kepada seseorang bahwa ia akan segera muntah. Jika mual pada gastritis tidak di atasi atau hanya di biarkan maka akan terjadi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang dapat diartikan sebagai asupan nutrisi yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan akan memberikan banyak sekali dampak buruk pada tubuh.

Menurut Suratun & Lusianah (2010) dalam buku Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal tahun 2010 hal 62 menjelaskan pada klien yang mengalami mual di anjurkan untuk bedrest. Sependapat dengan Nuari Afrian (2015) dalam Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Gastrointestinal tahun 2015 hal 142 mengatakan penderita gastritis yang mengalami gejala mual di anjurkan untuk mempertahankan tirah baring atau beristirahat untuk mencegah terjadinya muntah.

Bedrest atau tirah baring merupakan penatalaksanaan keperawatan yang melibatkan berbaringnya klien ditempat tidur untuk jangka waktu yang lama yang bertujuan untuk pemulihan suatu masalah penyakit, karena dengan istirahat klien gastritis yang mengalami gejala mual akan merasakan ketenangan, relaks, bebas dari kecemasan serta emosi dan ketegangan.

Hal ini sesuai dengan teori Grace, Pierce & Borley Neil (2007) dalam buku At A Glance : Ilmu Bedah Edisi 3 menjelaskan pada intervensi mempertahankan tirah baring pada klien gastritis

yang mengalami mual memiliki rasional yaitu dapat meningkatkan stamina tubuh klien karena pada saat klien tirah baring kerja gaster akan menurun dan akan memberikan perasaan relaks sehingga klien gastritis yang mengalami mual dapat beraktivitas kembali. Teori ini sejalan dengan penelitian Fatma Setia Suhartika 2015 rasa mual pada klien gastritis disebabkan oleh impuls yang datang dari traktus gastrointestinal karena kerja gaster yang berlebih, impuls sebagai rangsangan atau pesan yang diterima oleh reseptor dari lingkungan luar seperti ketika pasien gastritis memakan makanan yang bersifat asam atau pedas akan sangat cepat memberikan rangsangan atau impuls karena setelah klien memakan makanan yang sifatnya asam atau pedas yang berlebihan akan mengakibatkan peradangan pada lambung dan lambung akan banyak mengeluarkan asam lambung sehingga akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung dan merangsang hipotalamus untuk mual, hipotalamus merupakan bagian dari otak yang berfungsi sebagai pengendalian perasaan pada manusia. Menurut Hall, E. John dalam buku Saku Fisiologi Kedokteran edisi 11 2010 menjelaskan bahwa keadaan istirahat kerja gaster akan menurun dan impuls saraf tidak bekerja artinya gaster akan tetap bekerja tetapi tidak maksimal untuk menghasilkan asam lambung dan impuls yang berasal dari gaster tidak memberikan sinyal kepada hipotalamus untuk memberikan rangsangan mual.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti melakukan wawancara terbimbing dengan 10 orang klien gastritis yang sedang berobat di Pelayanan Kesehatan dan hasil yang didapat dari 10 orang klien gastritis tersebut selalu mengalami gejala mual pada saat penyakit gastritis timbul, dan didapatkan data 8 dari 10 orang tersebut mengatakan bahwa biasanya mereka meminum obat yang diberikan oleh puseksmas untuk mengatasi rasa mual, sedangkan 2 orang diantaranya mengatakan tidak melakukan apapun saat rasa mual itu timbul.

Dari wawancara dapat disimpulkan, pemberian obat-obatan sering dilakukan untuk mengatasi rasa mual gastritis padahal jika selalu dilakukan akan mengakibatkan ketergantungan dan akan mengubah pola pikir mereka untuk selalu meminum obat jika merasa sakit walau sedikit. Di samping itu jika terlalu sering mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi maag maka akan memberikan dampak buruk pada kesehatan. Maka dari itu penatalaksanaan yang bersifat non-medis lebih baik untuk tubuh dan tidak memberikan

dampak buruk untuk pasien contohnya seperti tirah baring yang merupakan penatalaksanaan keperawatan yang hanya melibatkan klien berbaring atau beristirahat sejenak untuk menurunkan rasa mual pada gastritis.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Tirah Baring Terhadap Penurunan Rasa Mual pada Klien Gastritis di Pelayanan Kesehatan "

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *pra eksperimen* dengan bentuk penelitian *one group pre and posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien yang mengalami penyakit gastritis di pelayanan kesehatan. Sampel berjumlah 15 orang klien gastritis yang mengalami rasa mual dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen rasa mual menggunakan teknik observasi atau melakukan pengamatan langsung terhadap rasa mual yang dirasakan responden sebelum dan sesudah melakukan tirah baring dengan panduan lembar observasi yang termuat dalam 4 batasan karakteristik mual yaitu menghindari makan, sensasi ingin muntah, peningkatan sekresi saliva dan melaporkan mual. Analisa data melalui uji statistic *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur responden di Pelayanan Kesehatan

No.	Kategori Umur	F	%
1.	26-35 tahun	4	26,7
2.	36-45 tahun	8	53,3
3.	46-55 tahun	2	13,3
4.	56-65 tahun	2	6,7
Jumlah		15	100

### Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Pelayanan Kesehatan

No.	Kategori Jenis Kelamin	F	%
1.	Laki-laki	8	53,3
2.	Perempuan	7	46,7
Jumlah		15	100

### Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

No.	Kategori Pendidikan Terakhir	F	%
1.	SD	0	0
2.	SMP	4	26,7
3.	SMA	7	46,6
4.	Perguruan Tinggi	4	26,7
Jumlah		15	100

Tabel 3 Tabulasi silang gaya kepemimpinan kepala ruangan dan kepatuhan memakai APD sesuai prosedur pada pemeriksaan TTV diruang IGD

### Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4 Distribusi frekuensi pekerjaan responden di Pelayanan Kesehatan

No.	Kategori Pekerjaan	F	%
1.	Belum bekerja	1	6,7
2.	IRT	7	46,7
3.	PNS	2	13,3
4.	Wiraswasta	5	33,3
Jumlah		15	100

### Rasa mual sebelum diberikan intervensi tirah baring

Tabel 5 Distribusi frekuensi rasa mual sebelum diberikan intervensi tirah baring di Pelayanan Kesehatan

No.	Rasa Mual	F	%
1.	Tidak mual	0	0
2.	Mual ringan	7	46,7
3.	Mual sedang	2	13,3
4.	Mual berat	6	40
Jumlah		15	100

### Rasa mual sesudah diberikan intervensi tirah baring

Tabel 6 Distribusi frekuensi rasa mual sesudah diberikan intervensi tirah baring di Pelayanan Kesehatan

No.	Rasa Mual	F	%
1.	Tidak mual	7	46,6
2.	Mual ringan	4	26,7
3.	Mual sedang	4	26,7
4.	Mual berat	0	0
Jumlah		15	100

## Pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual

Tabel 7 Tingkat rasa mual responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi tirah baring di Pelayanan Kesehatan

No. Responden	Rasa Mual Sebelum diberikan Intervensi Tirah Baring		Rasa Mual Sesudah diberikan Intervensi Tirah Baring		Penurunan
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
	1	12	Berat	4	
2	4	Ringan	2	Tidak mual	2
3	4	Ringan	3	Tidak mual	1
4	5	Ringan	3	Tidak mual	2
5	5	Ringan	2	Tidak mual	3
6	8	Sedang	7	Sedang	1
7	8	Sedang	2	Tidak mual	6
8	11	Berat	9	Sedang	2
9	12	Berat	4	Ringan	8
10	6	Ringan	5	Ringan	1
11	11	Berat	6	Ringan	5
12	5	Ringan	2	Tidak mual	3
13	11	Berat	7	Sedang	4
14	6	Ringan	3	Tidak mual	3
15	11	Berat	8	Sedang	3
Jumlah	119	-	67	-	52
Rata-rata	7,93	-	4,46	-	3,46

$p \text{ value} = 0,001$

Hasil dari uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai  $p = 0,001$  lebih kecil dari  $\alpha 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_a$ , hasil ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil yang signifikan. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh intervensi tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan. Nilai rata-rata rasa mual sebelum diberikan intervensi tirah baring pada uji statistik tersebut yaitu (*pre test*) = 1,93. Dan nilai rata-rata rasa mual sesudah diberikan intervensi tirah baring (*post test*) = 0,80. Nilai rata-rata ini dapat diinterpretasikan bahwa ada penurunan atau selisih rata-rata rasa mual sebelum dan sesudah diberikan intervensi tirah baring.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rasa mual dari 15 orang responden sebelum diberikan intervensi tirah baring yaitu dengan tingkat mual ringan sebanyak 46,7% atau 7 orang responden, pada mual berat sebanyak 40% atau 6 orang responden dan pada mual sedang sebanyak 13,3% atau 2 orang responden.

Berdasarkan tabel 3.5 dari 15 orang responden yang mengalami rasa mual di Pelayanan Kesehatan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berumur 35-45 tahun (usia setengah tua). Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit gastritis, dengan semakin bertambahnya usia maka akan rentan terhadap penyakit, salah satunya penyakit gastritis. Kerentanan terhadap penyakit berhubungan dengan salah satu penyebab terjadinya penyakit gastritis yaitu infeksi bakteri pada lambung. Pada teori Nuari Afrian (2015) mengatakan sebagian besar populasi di dunia terinfeksi oleh bakteri *H. Pylori* yang hidup dibagian dalam lapisan mukosa yang melapisi dinding lambung yang dikarenakan makan-makanan yang sembarangan. Sistem imun atau kekebalan tubuh pada usia tua tergolong rendah, ketika infeksi bakteri penyebab gastritis masuk ke dalam saluran pencernaan maka respon imunitas pada usia tua tidak cepat untuk membunuh bakteri tersebut maka akan terjadi penyakit gastritis dan akan mengalami gejala mual karena mual merupakan gejala khas dari penyakit ini.

Berdasarkan tabel 3.5, dari 15 orang responden yang mengalami rasa mual di Pelayanan Kesehatan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki. Kejadian penyakit gastritis di dunia yang menyerang laki-laki meningkat sejak 5-6 tahun ini. Diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki sangat rentan terhadap penyakit ini karena laki-laki memiliki kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan juga kebiasaan merokok. Hal tersebut merupakan salah satu penyebab dari penyakit gastritis. Menurut Sukarmin (2013) menjelaskan tentang fisiologis penyebab gastritis dengan penggunaan alkohol dan juga rokok, yaitu alkohol mengandung etanol, bahan etanol tersebut merupakan salah satu bahan yang dapat merusak sawar pada mukosa lambung, rusaknya sawar memudahkan terjadinya iritasi pada mukosa lambung. Sedangkan pada laki-laki yang merokok, dalam kandungan rokok terdapat asam nikotinat yang dapat meningkatkan adhesi thrombus yang berkontribusi pada penyempitan pembuluh darah sehingga suplai darah ke lambung mengalami penurunan. Penurunan ini dapat berdampak pada penurunan produksi mukus yang berfungsi untuk melindungi lambung dari iritasi. Selain itu CO yang dihasilkan oleh rokok lebih mudah diikat Hb dari pada oksigen sehingga memungkinkan penurunan perfusi jaringan pada lambung.



Pada tabel 3.5, dari 15 orang responden yang mengalami rasa mual di Pelayanan Kesehatan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan terakhir SMA. Pendidikan terakhir SMA tergolong pendidikan menengah. Teori mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mengetahui bagaimana cara untuk mencegah setiap penyakit. Didalam penelitian ini sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan terakhir SMA, dengan demikian mereka kurang mengetahui bagaimana cara untuk mencegah terjadinya penyakit gastritis maka rasa mual sebagai gejala khas pada penyakit ini akan selalu timbul.

Sedangkan pada tabel 3.5 dari 15 orang responden yang mengalami rasa mual di Pelayanan Kesehatan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai IRT (ibu rumah tangga). Berdasarkan teori, pada ibu rumah tangga sebagian besar memiliki tingkat stress yang tinggi karena tekanan diluar rumah ataupun lingkungan, sehingga pada sebagian ibu rumah tangga melupakan akan pentingnya pola makan yang teratur, hal tersebut merupakan penyebab dari penyakit gastritis. Menurut Sukarmin (2013) menjelaskan bahwa stress akan meningkatkan aktivitas saraf simpatik yang dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung, sehingga akan banyak mengeluarkan asam lambung dan menjadikan impuls saraf bekerja untuk mengantar pesan ini kepada hipotalamus untuk merangsang rasa mual. Sedangkan pola makan yang tidak teratur pada ibu rumah tangga merupakan penyebab penyakit gastritis yang sering terjadi dikalangan masyarakat dan sangat cepat sekali merangsang lambung untuk menghasilkan asam lambung, pengeluaran asam lambung mengakibatkan impuls saraf menjadi aktif dan akan menerima pesan dari lambung yang akan dihantarkan kepada hipotalamus untuk merangsang rasa mual.

Menurut hasil pengamatan saat penelitian berlangsung, rasa mual yang dialami oleh 15 orang responden berbeda-beda dan ditentukan ke dalam kategori tingkat mual berdasarkan skor yang didapat pada lembar observasi. Dari hasil pengamatan, 7 orang responden yang mengalami mual ringan mereka menghindari makan saat disuguhkan makanan dan terdapat perubahan permukaan kulit wajah menjadi pucat dan berkeriat. Pada 6 orang responden yang mengalami mual berat, 6 orang tersebut

mengalami kondisi sama seperti mereka yang mengalami mual ringan tetapi terdapat kondisi lain yaitu adanya peningkatan sekresi saliva (air liur) dan terlihat gelisah serta selalu menanyakan bagaimana mengatasi mual tersebut. Sedangkan pada 2 orang responden yang mengalami mual sedang mereka menghindari makan dan terdapat peningkatan air liur serta terdapat perubahan permukaan kulit wajah menjadi pucat dan berkeriat.

Mual merupakan sensasi tidak enak pada perut yang disertai dorongan ingin muntah. Dari hasil penelitian ini terdapat beberapa macam kategori mual yang dialami oleh responden dengan batasan karakteristik yang berbeda sesuai dengan kategori mual masing-masing. Menurut Wilkinson, Judith M (2013) menjelaskan bahwa batasan karakteristik pada mual terdapat enam karakteristik yaitu menghindari makan, sensasi ingin muntah, peningkatan sekresi saliva, peningkatan menelan, melaporkan mual dan rasa asam di dalam mulut. Teori ini sejalan dengan hasil pengamatan tentang batasan karakteristik rasa mual pada responden, yaitu terdapat batasan karakteristik yang sama seperti pengamatan saat penelitian.

Mual adalah gejala yang sering dialami oleh penderita gastritis karena merupakan gejala khas dari penyakit tersebut. Teori tentang gejala mual yang sering dialami oleh penderita gastritis didukung oleh penelitian Isna Wardaniati, Almahdy dan Azwir Dahlan tahun 2016 yang menyatakan bahwa gejala klinis pada pasien gastritis saat datang ke Rumah Sakit yaitu 10 orang mengeluh nyeri ulu hati, 8 orang mengeluh mual, 5 orang mengalami muntah, 4 orang mengeluh nafsu makan menurun dan 3 orang mengalami perut kembung. Penelitian ini membuktikan bahwa rasa mual merupakan keluhan yang sering terjadi pada pasien gastritis.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori Mansjoer (2005) dalam Siti Hadijah (2013) yang menyebutkan bahwa tanda gejala dari gastritis berupa mual, muntah, nyeri epigastrium, kembung merupakan keluhan yang sering terjadi pada penderita gastritis.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Rukma Santi (2013) menyatakan bahwa sebelum diberikan intervensi responden yang mengalami keluhan mual ringan sebanyak 25 orang (61%), keluhan mual sedang sebanyak 13 orang (31,7%) dan keluhan mual berat sebanyak 3 orang (7,3%). Penelitian tersebut menjadi pendukung dalam penelitian ini. Dan mengartikan bahwa rasa mual

yang dialami oleh penderita gastritis lebih banyak pada mual ringan sebelum diberikan intervensi.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 15 orang responden sesudah diberikan intervensi tirah baring yaitu 7 responden (46,7%) mengalami tidak mual, 4 responden (26,7%) mengalami mual ringan dan 4 responden (26,7%) mengalami mual sedang.

Dari hasil penelitian sesudah diberikan intervensi tirah baring didapatkan 7 orang responden mengalami tidak mual, 6 dari 7 orang tersebut mereka mengalami mual ringan sebelum diberikan tirah baring dan berubah menjadi tidak mual dengan bukti terdapat perubahan batasan karakteristik mual yang berkurang dari sebelumnya seperti tidak terdapat pucat pada permukaan kulit, tidak terdapat keringat dan menerima makanan saat disuguhkan, sedangkan 1 orang diantaranya mengalami penurunan rasa mual yang signifikan yaitu dari mual sedang berubah menjadi tidak mual dengan bukti yang terlihat, seperti tidak mengalami pucat pada muka, tidak terdapat peningkatan air liur yang berlebih dan mau menerima makanan yang disuguhkan.

Selanjutnya, terdapat 4 orang responden yang mengalami mual ringan sesudah tirah baring, 3 orang diantaranya mereka mengalami mual berat sebelum diberikan tirah baring dan mengalami perubahan yang signifikan menjadi mual ringan dengan bukti batasan karakteristik yang berubah seperti tidak melaporkan bahwa ia sedang mengalami mual dan tidak terdapat peningkatan air liur yang berlebih, tetapi masih tidak dapat menerima makanan yang disuguhkan, sedangkan 1 dari 4 orang tersebut tidak mengalami perubahan tetap mengalami mual ringan.

Dan pada 4 orang responden yang mengalami mual sedang sesudah tirah baring, 3 orang diantaranya mereka mengalami mual berat dan terdapat perubahan menjadi mual sedang dengan bukti batasan karakteristik yang berkurang yaitu mereka tidak ada lagi melaporkan bahwa ia sedang mual tetapi tetap mengalami peningkatan air liur, sedangkan 1 dari 4 orang tersebut tidak mengalami perubahan tetap mengalami mual sedang.

Dari penelitian ini didapatkan hasil dari 15 orang responden terdapat 4 responden yang mengalami penurunan rasa mual yang signifikan, yaitu responden dengan kode responden 1, responden 7, responden 10 dan responden 11. Jika dikaitkan dengan hasil penelitian berdasarkan kategori umur responden yang telah dibahas diatas, maka terdapat keterkaitan yaitu dari 4

responden tersebut, 2 diantaranya berumur masih muda yang berarti respon imunitas pada usia muda masih tergolong tinggi yang artinya sistem kekebalan tubuh pada responden tersebut masih bagus untuk melawan bakteri yang menjadi penyebab penyakit gastritis, dan berarti penyebab dari penyakit gastritis dari 2 responden tersebut tidak terdapat dari infeksi bakteri, tetapi kemungkinan penyebabnya hanya pola makan. Dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa infeksi bakteri merupakan penyebab paling hebat karena mengakibatkan peradangan menyebar yang kemudian akan mengakibatkan perubahan pada lapisan pelindung dinding lambung. Rasa mual yang dialami oleh responden berpengaruh pada penyebab terjadinya penyakit gastritis. Karena semakin penyebabnya ringan maka semakin cepat rasa mual tersebut turun.

Sedangkan 2 responden lainnya, mereka memiliki pekerjaan IRT (ibu rumah tangga). Maka diduga responden tersebut terserang penyakit gastritis dengan penyebab yang tidak parah seperti hanya karena stress atau pola makan saja dan tidak dikarenakan alcohol atau pun rokok. Hal tersebut berpengaruh dalam proses pengobatan keperawatan atau intervensi keperawatan untuk menurunkan rasa mual, yaitu semakin penyebabnya ringan maka semakin cepat pula rasa mual tersebut turun.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Arthur D. Heller yang menyatakan bahwa penyakit gastritis dapat disembuhkan tetapi cara penyembuhan dan kesembuhannya tergantung oleh penyebabnya.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dengan diberikan intervensi keperawatan tirah baring maka terdapat penurunan rasa mual pada responden, bahkan terdapat rasa mual yang menurun secara signifikan.

Secara teori, banyak cara yang dapat digunakan untuk mengatasi atau menurunkan rasa mual untuk penderita gastritis, salah satunya adalah intervensi keperawatan dengan cara tirah baring. Tirah baring merupakan keharusan pasien untuk berbaring ditempat tidur dalam jangka waktu yang lama, perawatan ini bertujuan untuk pemulihan suatu masalah penyakit yang mana dengan istirahat penderita gastritis khususnya yang mengalami gejala mual akan merasakan ketenangan, rileks tanpa adanya tekanan emosional, bebas dari kecemasan serta emosi dan ketegangan, dengan begitu rasa mual yang dialami oleh penderita gastritis akan berkurang.

Menurut Nuari Afrian (2015) dalam Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Gastrointestinal tahun 2015 hal 142 mengatakan penderita gastritis yang mengalami gejala mual di anjurkan untuk mempertahankan tirah baring atau beristirahat untuk mencegah terjadinya muntah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haris A.B dan Muhtar (2010) menjelaskan bahwa istirahat atau tirah baring dengan waktu yang cukup dapat memulihkan organ-organ dalam tubuh dan dapat merelaksasikan tubuh agar dapat berfungsi dengan normal.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori Hall, E. John (2010) dalam buku Saku Fisiologi Kedokteran edisi 11 tahun 2010 menjelaskan bahwa dalam keadaan istirahat atau dalam keadaan relaks kerja gaster akan menurun dan impuls saraf tidak bekerja yang artinya gaster akan tetap bekerja tetapi tidak maksimal untuk menghasilkan asam lambung dan impuls yang berasal dari gaster atau gastro tidak memberikan sinyal kepada hypothalamus untuk memberikan rangsangan mual.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa jika melakukan tirah baring atau beristirahat dengan waktu yang cukup maka akan mengurangi atau menurunkan rasa mual yang terjadi pada penderita gastritis.

Berdasarkan hasil uji statistik sebelum dan sesudah diberikan intervensi tirah baring untuk menurunkan rasa mual dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai  $p = 0,001$  lebih kecil dari  $\alpha 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_a$ , hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan

Tirah baring merupakan suatu penatalaksanaan keperawatan yang melibatkan seseorang untuk berbaring dalam suatu jangka tertentu untuk pemulihan suatu masalah kesehatan. Tirah baring ini merupakan pengobatan abad ke-19 untuk berbagai macam gangguan kesehatan. Tirah baring atau beristirahat dapat meningkatkan stamina pada tubuh seseorang, apalagi jika seseorang yang sedang mengalami perasaan tidak nyaman pada tubuh seperti rasa mual yang sering dialami oleh penderita gastritis (Hidayat & Uliyah, 2015). Banyak manfaat yang didapat dari penatalaksanaan tirah baring, salah satunya dapat menurunkan rasa mual pada penderita gastritis.

Menurut Suratun & Lusianah (2010) dalam buku Asuhan Keperawatan Klien Gangguan

Sistem Gastrointestinal tahun 2010 hal 62 menjelaskan pada klien yang mengalami rasa mual dianjurkan untuk bedrest atau tirah baring. Sependapat dengan Nuari Afrian (2015) dalam Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Gastrointestinal tahun 2015 hal 142 mengatakan penderita gastritis yang mengalami gejala mual di anjurkan untuk mempertahankan tirah baring atau beristirahat untuk mencegah terjadinya muntah.

Teori tentang rasa mual yang terjadi pada penderita gastritis didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fatma Setia Suhartika pada tahun 2015 diketahui bahwa rasa mual pada pasien gastritis disebabkan oleh impuls yang datang dari traktus gastrointestinal karena kerja gaster yang berlebih, yang mana impuls dapat diartikan sebagai rangsangan atau pesan yang diterima oleh reseptor dari lingkungan luar seperti halnya ketika penderita gastritis memakan makanan yang bersifat asam dan pedas akan sangat cepat memberikan rangsangan atau impuls karena setelah pasien memakan makanan yang sifatnya asam atau pedas yang berlebihan akan mengakibatkan peradangan pada lambung dan lambung akan sangat banyak mengeluarkan asam lambung sehingga akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung dan merangsang hypothalamus untuk mual, hypothalamus merupakan bagian dari otak yang berfungsi sebagai pengendalian perasaan pada manusia.

Menurut Hall, E. John (2010) dalam buku Saku Fisiologi Kedokteran edisi 11 tahun 2010 menjelaskan bahwa dalam keadaan istirahat (tirah baring) atau dalam keadaan relaks kerja gaster akan menurun dan impuls saraf tidak bekerja yang artinya gaster akan tetap bekerja tetapi tidak maksimal untuk menghasilkan asam lambung dan impuls yang berasal dari gaster atau gastro tidak memberikan sinyal kepada hypothalamus untuk memberikan rangsangan mual.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida Ayu Dwi Puspita Rini (2013) yang menyebutkan bahwa dalam keadaan istirahat dengan waktu yang cukup dapat menurunkan beban kerja pada sistem tubuh termasuk sistem pencernaan dan akan membantu tubuh dalam proses pemulihan suatu penyakit tertentu. Ketika seseorang dalam keadaan tirah baring atau istirahat maka kebutuhan metabolik akan menurun dibandingkan saat sedang melakukan aktifitas, penurunan kebutuhan metabolik memberikan kesempatan pada lambung untuk bekerja dan memperbaiki dirinya serta akan menormalkan

keadaan asam lambung yang meningkat, dan diketahui peningkatan asam lambung tersebut adalah penyebab rasa mual.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haris A.B dan Muhtar (2010) juga menjelaskan bahwa dalam keadaan istirahat atau tirah baring dengan waktu yang cukup dapat memulihkan organ-organ dalam tubuh serta dapat merelaksasikan tubuh agar dapat berfungsi dengan normal. Penelitian tersebut juga menyebutkan berbagai macam manfaat dari tirah baring salah satunya dapat melancarkan pencernaan dimana saat seseorang sedang istirahat (tirah baring) lambung tidak maksimal untuk menghasilkan getah pencernaan tetapi lambung akan bekerja keras untuk menguras isinya sendiri karena gerak peristaltik dan getah pencernaan yang meningkat. Dan saraf yang ada pada lambung tidak bekerja untuk memberikan sinyal pada serabut otak untuk menghasilkan rasa mual.

Posisi dalam melaksanakan tirah baring sangat berpengaruh, posisi tirah baring untuk menurunkan rasa mual adalah posisi supine yaitu posisi pasien terbaring terlentang dengan kedua tangan dan kaki lurus dalam posisi horizontal yang bertujuan agar pasien merasa lebih rileks dan memberikan posisi yang nyaman pada pasien (Hidayat & Uliyah 2007). Dalam penelitian ini posisi melakukan penatalaksanaan keperawatan tirah baring adalah dengan posisi supine atau terlentang. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ivan Atjeh tahun 2011 dengan penelitian pada populasi pediatrik menjelaskan bahwa ketika seseorang berbaring dengan posisi supine maka akan terjadi perubahan pada mekanisme otot-otot abdomen pada lambung, otot pada lambung mengalami perubahan tekanan dimana dengan posisi tersebut tekanan pada otot lambung menjadi relaksasi dan otot lambung mengalami peregangan. Semua otot pada abdomen yang awalnya bekerja keras karena asam lambung yang berlebih dan otot tersebut menjadi tertekan karena lambung telah bekerja keras, tetapi pada saat seseorang tirah baring dengan posisi supine (terlentang) maka otot abdomen yang awalnya berkontraksi berubah menjadi relaksasi. Dan jika relaksasi terjadi maka saraf-saraf pada lambung juga akan mengalami ketenangan dan tidak akan memberikan sinyal kepada hipotalamus untuk merangsang rasa mual.

Pada penelitian ini terbukti bahwa setelah diberikan intervensi tirah baring maka klien gastritis menjadi relaks dan terdapat penurunan rasa mual. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Safrudin, Asrin dan Purwatiningsih tahun 2009 yaitu sama sama menyatakan bahwa ada pengaruh antara lamanya istirahat terhadap penurunan keluhan pasien gastritis seperti mual, muntah, nyeri ulu hati, nafsu makan menurun dan perut kembung.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa, Klien gastritis di Pelayanan Kesehatan sebelum diberikan intervensi tirah baring mengalami mual ringan sebanyak 46,7% atau 7 orang dari keseluruhan responden. Klien gastritis di Pelayanan Kesehatan sesudah diberikan intervensi tirah baring mengalami tidak mual sebanyak 46,7 % atau 7 orang dari keseluruhan responden. Ada pengaruh tirah baring terhadap penurunan rasa mual pada klien gastritis di Pelayanan Kesehatan dengan tingkat kemaknaan  $p = 0,001 < \alpha 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Dwi, R. (2013). *Jurnal Sain Med. Pengaruh Aromaterapi Blended Peppermint dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban*, 5(2) Desember, pp.52-55.
- Hidayat, A.A.A & Uliyah, M. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Ida, A.D.P. (2013). *Jurnal Kesehatan. Efektifitas Tirah Baring terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dada pada Pasien Infark Miokard Akut (Non Stemi) di Ruang Dahlia RSUD Nganjuk*, 3(1) Mei, pp.41-47.
- Isna, W., Almahdy, A & Azwir, D. (2016). *Jurnal Farmasi Higea. Gambaran Terapi Kombinasi Ranitidin dengan Sukralfat dan Ranitidin dengan Antasida dalam Pengobatan Gastritis di SMF Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ahmad Mochtar Bukittinggi*, 8(1).
- Nuari, N. A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Rahmi, K, G. (2011). *Artikel Penelitian. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis pada Pasien yang Berobat Jalan di*



- Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi Tahun 2011*, Januari, pp.1-12.
- Ratna, Y. (2009). *Hubungan Antara Karakteristik Responden, Kebiasaan Makan dan Minum, serta Pemakaian NSAID dengan Terjadinya Gastritis pada Mahasiswa Kedokteran (Studi di Klinik Keluarga Fakultas Kedokteran UNAIR), FKM UNAIR Surabaya*.
- Ratu, A & Adwan, M. (2013). *Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambeien*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rona, S., Hanum, A. & Wulansari. (2010). *Jurnal Keperawatan. Hubungan Pola Makan dengan Timbulnya Gastritis pada Pasien di Universitas Muhammadiyah Malang Medical Center (UMC)*, 2(1) Juli, pp.156-154.
- Saryono & Widiyanti, A. T. (2011). *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukarmin. (2013). *Keperawatan pada Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suratun & Lusianah. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Widiastuti, R. Wardono, B. E & Khulsum, U. (2012). *Kamus Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Wilkinson, M. J. (2013). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan: Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC*. Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Yuni Retnowati. (2010). *Gambaran Gastritis dan Hubungan dengan Pola Makan, Gaya Hidup, dan Status Gizi pada Pralansia dan Lansia di Posbindu Kelurahan Bantar Jati Bogor*. Depok : Skripsi, FKMUI.