

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastritis merupakan kondisi peradangan pada mukosa lambung yang disertai dengan gejala nyeri epigastrik yang bervariasi intensitasnya, mulai dari tingkat ringan sampai parah, dan bisa berlangsung kronis jika tidak ditangani dengan baik. Fenomena di lapangan menunjukkan banyak pasien dengan kasus gastritis yang memiliki keluhan tidur seperti insomnia, terbangun malam hari, dan rasa kantuk di siang hari dikarenakan nyeri gastritis yang tidak ditangani dengan baik (Rahmadani et al., 2026). Nyeri yang dialami pada pasien gastritis, disebabkan karena adanya peradangan mukosa pada lambung, nyeri yang berkepanjangan pada pasien gastritis berpotensi mengganggu kualitas tidur, di mana kualitas tidur merupakan aspek fundamental dalam proses pemulihan kesehatan secara menyeluruh, termasuk penyembuhan peradangan pada mukosa lambung (Cantay, 2022). Hal ini mengakibatkan terjadinya gangguan mood, nyeri kepala, lemas, sulit berkonsentrasi, dan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti ulkus peptikum pada pasien gastritis (Rahmadani et al., 2026).

Secara global, gastritis terus menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang paling bertahan lama, dengan tingkat kejadian yang mencapai jutaan orang di seluruh dunia setiap tahun. Berdasarkan informasi dari Organisasi

Kesehatan Dunia, angka kejadian gastritis di beberapa negara menunjukkan persentase yang cukup tinggi, bahkan di negara-negara berkembang bisa melebihi 50% dari total populasi (WHO, 2022).

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018, prevelensi penyakit lambung seperti gastritis berkisar 10% - 15% penduduk Indonesia. Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2022 terdapat peningkatan sekitar 12% - 18% dari populasi (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Di Provinsi Jawa Timur tahun 2022 prevalensi gastritis mencapai 15% - 20% populasi. Dari sistem rumah sakit di Jawa Timur melaporkan sekitar 50.000 – 70.000 kasus gastritis per tahun. Sedangkan di Kota Mojokerto tahun 2022 prevelensi gastritis sekitar 12% - 15% penduduk (Mojokerto, 2024). Prevalensi gangguan tidur akibat kondisi fisik (termasuk nyeri) diperkirakan mencapai 40-50% pada pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit (Looveren et al., 2021).

Berdasarkan hasil observasi studi pendahuluan di RS Islam Sakinah Mojoketo pada tanggal 28 Februari 2026 didapatkan bahwa pasien dengan keluhan nyeri ulu hati dalam kurun waktu 3 bulan terakhir dengan jumlah rerata 380 pasien. Berdasarkan pengkajian dari 5 responden dengan metode wawancara, di peroleh hasil 3 dari 5 responden mengeluhkan bahwa serangan nyeri ulu hati sering kali muncul atau memburuk pada malam hari, yang mengakibatkan kesulitan untuk memulai tidur serta terbangun ditengah malam. Di sisi lain, terdapat 2 responden yang memberikan keterangan

berbeda. Meskipun pasien tersebut mengalami intensitas nyeri yang serupa, responden ini masih mampu mempertahankan pola tidur yang stabil.

Kondisi tersebut dimulai saat lapisan dinding lambung rusak karena faktor luar maupun dalam yang memicu reaksi peradangan akut pada dinding lambung. Peradangan tersebut mendorong pelepasan zat kimia seperti prostaglandin dan sitokin yang secara aktif mengaktifkan reseptor nyeri atau nosiseptor di daerah epigastrium. Di siang hari, nyeri mungkin sedikit terdistraksi oleh kegiatan harian, namun kondisinya berubah secara drastis ketika pasien memasuki waktu istirahat malam (Nurjanah et al., 2024). Secara kronologis, saat tubuh bersiap tidur, produksi asam lambung terus berjalan secara alami walaupun lambung kosong tanpa asupan makanan. Asam lambung yang bersentuhan dengan jaringan yang meradang memicu sinyal nyeri yang sangat kuat dan tajam secara berkelanjutan menuju sistem saraf pusat. Sinyal nyeri ini menyebabkan peningkatan pelepasan hormon kortisol dan adrenalin ke dalam darah yang memaksa otak tetap dalam keadaan waspada. Tahap awal gangguan tidur ditandai dengan perpanjangan waktu yang bermakna bagi pasien untuk memejamkan mata dan memulai tidur nyenyak. Ketika pasien akhirnya berhasil tidur, sensasi perih yang menusuk sering memicu respons terjaga tiba-tiba di tengah malam. Kejadian bangun berulang di malam hari ini merusak struktur tidur yang seharusnya berpindah secara halus dari fase ringan ke fase tidur nyenyak (Indahsari, Friska Putri & Mustikarani, 2020).

Akibat nyeri yang dirasakan, pasien gagal mencapai fase *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) tahap tiga, dimana fase ini sangat diperlukan dalam pemulihan fisik. Kurangnya durasi tidur nyenyak menyebabkan tubuh tidak mampu meregenerasi jaringan mukosa lambung secara optimal selama periode istirahat itu. Sehingga akan berdampak pada tubuh, meliputi penurunan fungsi kognitif (sulit berkonsentrasi), kantuk berlebihan pada siang hari, saat menjelang fajar, pasien biasanya mengeluh rasa sakit yang semakin meningkat karena lambung benar-benar kosong selama waktu yang cukup lama, dan di pagi hari, pasien akan mengalami defisit tidur yang ditandai dengan kelelahan berat serta penurunan ambang toleransi terhadap nyeri lambung (Santos, 2024). Pola kronologis ini jika dibiarkan akan menciptakan siklus yang memperburuk kondisi peradangan lambung akibat stres sistemik dari kurang tidur kronis. Oleh karena itu, memahami perjalanan nyeri hingga gangguan tidur terjadi menjadi dasar penting dalam menentukan waktu intervensi yang paling tepat bagi pasien (Angelica, 2022).

Sehubungan dengan uraian tersebut peran perawat sangat dibutuhkan untuk memberikan edukasi tentang cara penanganan nyeri dan gangguan tidur pada pasien gastritis melalui intervensi non-obat yang terintegrasi dengan baik. Solusi non-obat ini berfungsi penting sebagai tambahan bagi pengobatan medis untuk meningkatkan kemampuan pasien mengelola gejala secara mandiri. Salah satu cara efektif untuk menangani tingkat nyeri yaitu dengan latihan pernapasan dalam yang dilakukan secara teratur saat nyeri muncul.

Mekanisme relaksasi ini beroperasi dengan merangsang sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh dapat menekan produksi hormon stres yang timbul dari respons nyeri (Junaidi et al., 2025). Selain pernapasan mendalam, posisi tidur menyamping ke kiri sangat disarankan bagi pasien gastritis untuk mencegah refluks asam lambung saat tidur, serta penggunaan bantal ekstra untuk sedikit menaikkan posisi kepala dan bahu juga efektif dalam mengurangi sensasi panas di area epigastrium (Simadibrata et al., 2023). Pasien perlu diberi pengetahuan untuk menghindari konsumsi makanan pencetus atau minuman berkafein setidaknya tiga jam sebelum waktu tidur malam. Pengaturan jadwal istirahat yang tetap setiap hari sangat membantu dalam menstabilkan ritme tubuh yang sempat terganggu (Elyta, 2021).

Di samping itu, penelitian ini bermaksud untuk menggambarkan kondisi mutu tidur pasien dengan menggunakan instrumen yang telah divalidasi secara klinis. Penelitian ini juga disusun untuk membuktikan secara statistik adanya hubungan yang bermakna antara peningkatan skor nyeri dan efektivitas tidur pada pasien. Melalui pendekatan ini, dapat dipahami seberapa besar dampak nyeri epigastrium dalam mengganggu durasi tidur yang produktif pada responden.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, di dapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien gastritis di RSI Sakinah Mojokerto?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien gastritis di RSI Sakinah Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat intensitas nyeri pada pasien gastritis di RSI Sakinah Mojokerto.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien gastritis di RSI Sakinah Mojokerto.
- c. Menganalisis hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien gastritis di RSI Sakinah Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan Pendidikan, khususnya terkait hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien gastritis.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden: Memberikan pemahaman bahwa manajemen nyeri yang baik sangat krusial untuk mendapatkan kualitas tidur yang optimal demi proses penyembuhan lambung.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan: Menjadi dasar dalam menyusun rencana asuhan keperawatan yang lebih holistik, sehingga perawat tidak hanya fokus pada obat lambung, tapi juga memprioritaskan kenyamanan tidur pasien.
- c. Bagi Pihak Rumah Sakit: Sebagai masukan untuk mengevaluasi standar operasional prosedur (SOP) terkait pengkajian nyeri dan pengaturan lingkungan tidur yang kondusif bagi pasien rawat inap dengan gastritis.

