



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA NYAMAN (NYERI) DENGAN TEKNIK RELAKSASI  
NAPAS DALAM PADA PASIEN GASTRITIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TELAGA DEWA**

**MIRA LESTARI**  
**NIM: 201901015**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI  
TAHUN 2022**



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA NYAMAN (NYERI) DENGAN TEKNIK RELAKSASI  
NAPAS DALAM PADA PASIEN GASTRITIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TELAGA DEWA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
program pendidikan DIII Keperawatan

**MIRA LESTARI**  
**NIM: 201901015**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI  
TAHUN 2022**



# HALAMAN PENGESAHAN

## LAPORAN TUGAS AKHIR

### ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN

### RASA NYAMAN (NYERI) DENGAN TEKNIK

### RELAKSASI NAPAS DALAM PADA

### PASIENT GASTRITIS DI WILAYAH

### KERJA PUSKESMAS

### TELAGA DEWA

MIRA LESTARI

NIM:201901015

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 16 Agustus 2022  
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji

H. Yansyah Nawawi, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

1. Ns. Indaryani, M.Kep

NIDN. 0210118201

2. Ns. Weni Sulastri, S.Kep

NIK:2019.022

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes

NIK.2008.002



### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mira Lestari  
Nim : 201901015  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Institusi : STIKes Sapta Bakti Bengkulu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat di buktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiblanan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing



Ns. Weni Sulastri S. kep  
NIK. 2019022

Bengkulu, 02 November 2022  
Pembuat Pernyataan



Mira Lestari  
NIM. 201901015

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA  
NYAMAN (NYERI) DENGAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM  
PADA PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMA TELAGA  
DEWA KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

**ABSTRAK**

Xiv Halaman awal+95 Halaman inti  
Mira Lestari, Weni Sulastri

gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronik. salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri. nyeri akan berkurang dengan dilakukannya tindakan nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi, salah satunya adalah terapi relaksasi nafas dalam. tujuan penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan mengatasi/mengurangi gangguan rasa nyaman (nyeri) pada pasien gastritis dengan nyeri ulu hati dengan terapi relaksasi nafas dalam. metodologi penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rencana studi kasus dan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Hasil skala nyeri pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan selama perawatan. Pada responden 1 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2, dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. Penurunan skala nyeri tersebut terjadi karena pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan kolaborasi farmakologi. Teknik relaksasi , selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

kata kunci: gastritis, nyeri, relaksasi nafas dalam  
Daftar Pustaka: (2012-2021)

**NURSING CARE FULFILLMENT OF NEEDS COMFORT  
(PAYING) WITH RELAXATION TECHNIQUES  
DEEP BREATH IN GASTRITIS PATIENTS IN THE  
WORKING AREA OF HEALTH CENTER  
TELAGA DEWA CITY OF  
BENGKULU IN 2022**

**ABSTRACT**

Xiv Start page+95 Core page  
Mira Lestari, Weni Sulastrî

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can be acute and chronic. One of the clinical manifestations that occur in gastritis patients is pain. Pain will be reduced by doing non-pharmacological actions, namely relaxation techniques, one of which is deep breathing relaxation therapy. The purpose of this study was to apply nursing care to overcome/reduce discomfort (pain) in gastritis patients with heartburn with deep breath relaxation therapy. The methodology of this research is descriptive research with a case study plan and uses a nursing care approach that includes assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation. The results of the pain scale in respondents 1 and 2 decreased during treatment. Respondent 1 from pain scale 6 became pain scale 2, and respondent 2 from pain scale 5 became pain scale 2. The decrease in pain scale occurred due to the influence of deep breathing relaxation techniques and pharmacological collaboration. Relaxation techniques, besides being able to reduce pain intensity, deep breathing relaxation techniques can also increase lung ventilation and increase blood oxygenation.

keywords: gastritis, pain, deep breath relaxation  
Bibliography: (2012-2021)

## KATA PENGANTAR

Assalamualikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini. Penulisan LTA dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya keperawatan pada program studi DIII keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns.Weni Sulastri S.Kep selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bias penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku ketua stikes sapta bakti Bengkulu
2. Ibu Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep selaku Wakil Ketua I Stikes Sapta Bakti Bengkulu
3. Ibu Ns. Siska Iskandar M.A.N selaku ketua peogram Studi DIII keperawatan Stikes Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan dukungan selama penyusunan Karya Ilmiah ini.
4. Ibu Ns.Indaryani M.Kep selaku penguji I karya tulis ilmiah Stikes Sapta Bakti Bengkulu atas kesediaannya menguji dan menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Yansah Nawawi, SKM,.M.Kes selaku penguji II Karya Tulis Ilmiah Stikes Sapta Bakti Bengkulu atas kesediaannya menguji dan menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kedua Orang tua saya, kakak dan adik saya beserta sanak family yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral, beserta Doa sehingga LTA ini selesai pada waktunya.
7. Sahabat dan teman-teman seperjuangan sealma mater yang telah memberikan semangat dan bantuan dalam menyelesaikan LTA ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Bengkulu,16 agustus 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

|                                 |             |
|---------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>      |             |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b> |             |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b> | <b>i</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>      | <b>ii</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>          | <b>iv</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>        | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR BAGAN .....</b>       | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>       | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>    | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISTILAH .....</b>     | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>    | <b>xi</b>   |

### **BAB I PENDAHULUAN**

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| A. Latar Belakang .....     | 1 |
| B. Rumusan Masalah .....    | 5 |
| C. Tujuan Penelitian .....  | 5 |
| D. Manfaat Penelitian ..... | 5 |

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| A. Konsep Gastritis.....           | 7  |
| 1. Pengertian Gastritis.....       | 7  |
| 2. Anatomi Fisiologi .....         | 7  |
| 3. Etiologi .....                  | 13 |
| 4. Patofisiologi .....             | 14 |
| 5. Woc .....                       | 16 |
| 6. Klasifikasi .....               | 17 |
| 7. Manifestasi Klinis .....        | 18 |
| 8. Komplikasi .....                | 18 |
| 9. Pencegahan .....                | 19 |
| 10. Pemeriksaan Penunjang .....    | 19 |
| 11. Penatalaksanaan .....          | 20 |
| B. Konsep Nyeri Gastritis.....     | 22 |
| 1. pengertian.....                 | 22 |
| 2. penggolongan nyeri.....         | 22 |
| 3. pengukuran skala nyeri .....    | 22 |
| C. Konsep komplementer keperawatan |    |
| 1. Defisini .....                  | 23 |
| 2. Tujuan .....                    | 23 |
| 3. Indikasi .....                  | 23 |
| 4. Kontraindikasi .....            | 24 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 5. Langkah-langkah .....           | 24 |
| 6. SOP teknik napas dalam .....    | 25 |
| 7. State Of The Art .....          | 27 |
| D. Konsep Asuhan Keperawatan ..... | 30 |
| 1. Pengkajian .....                | 31 |
| 2. Pola aktivitas sehari-hari..... | 32 |
| 3. Pemeriksaan fisik.....          | 32 |
| 4. Diagnose Keperawatan .....      | 34 |
| 5. Intervensi keperawatan .....    | 36 |

### **BAB III METODE PENELITIAN**

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| A. Desain Penelitian .....                     | 41 |
| B. Subjek Penelitian .....                     | 41 |
| C. Definisi Operasional .....                  | 41 |
| D. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....           | 42 |
| E. Tahap Penelitian.....                       | 43 |
| F. Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data ..... | 44 |
| G. Analisa Data.....                           | 44 |
| H. Etika Penelitian .....                      | 44 |

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Hasil .....      | 46 |
| B. pembahasan ..... | 82 |

### **BAB V PENUTUP**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 86 |
| B. saran .....      | 87 |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b> | <b>96</b> |
|----------------------------|-----------|

**DAFTAR TABEL**

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Table 2.1 SOP .....                     | 25 |
| Table 2.2 Hasil Penelitian Terkait..... | 27 |
| Table 2.3 pengkajian Anamesa .....      | 30 |
| Table 2.4 aktivitas sehari-hari.....    | 32 |
| Table 2.5 pemeriksaan fisik .....       | 32 |
| Table 2.6 analisa data.....             | 30 |
| Table 2.7 intervensi keperawatan.....   | 35 |

## DAFTAR BAGAN

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Bagan 2.1 WOC .....             | 16 |
| Bagan 3.1 Tahap penelitian..... | 43 |

## DAFTAR GAMBAR

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Gambar 2.1 Anatomi..... | 7 |
|-------------------------|---|



## DAFTAR SINGKATAN

Singkatan/istilah kepanjangan/makna

|        |                                                |
|--------|------------------------------------------------|
| WHO    | : World Health Organization                    |
| DINKES | : Dinas kesehatan                              |
| SDKI   | : Setandar Diagnosa Keperawatan Indonesia      |
| SIKI   | : Setandar Intervensi keperawatan Indonesia    |
| SLKI   | : Standar Luaran Keperawatan Indonesia         |
| PPNI   | : Persatuan Perawat Nasional Indonesia         |
| NSAIDS | : Nonsterroi Anti Inflamasi Drugs              |
| GI     | : Gastrointestinal                             |
| WOC    | : Way Of Cause                                 |
| SCBA   | : Saluran Cerna Bagian Atas                    |
| SOP    | : Standar Operasional Prosedur                 |
| NANDA  | : North American Nursing Diagnosis Association |
| b.d    | : Berhubungan Dengan                           |
| d.d    | : Ditandai Dengan                              |

## DAFTAR ISTILAH

|                  |                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gastritis        | Atau yang lebih dikenal dengan maag berasal dari bahasa Yunani yaitu gastro yang berarti perut atau lambung dan itis yang berarti inflamasi atau peradangan. Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung |
| Duodenum         | (Usus dua belas jari) duodenum adalah bagian terpendek dari usus halus                                                                                                                                                   |
| Nutrisi          | Merupakan komponen kesehatan dasar dan sangat penting bagi tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan yang normal, mempertahankan dan memperbaiki jaringan tubuh, metabolisme dan fungsi organ.                            |
| Antasida         | Adalah obat untuk meredakan gejala akibat sakit maag atau penyakit asam lambung                                                                                                                                          |
| Efigastrium      | Daerah Ulu Hati                                                                                                                                                                                                          |
| Inflamasi        | Peradangan                                                                                                                                                                                                               |
| Anoreksia        | Hilangnya nafsu makan                                                                                                                                                                                                    |
| H.pylori         | Kuman/bakteri                                                                                                                                                                                                            |
| Osteum Kardiakum | Merupakan tempat dimana esophagus bagian abdomen masuk ke lambung                                                                                                                                                        |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Jadwal penelitian

Lampiran 2. Naskah PSP

Lampiran 3. Informed Consent

Lampiran 4. Form Identitas Responden dan Kuesioner

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit pada system pencernaan adalah penyebab paling umum terjadinya nyeri. Salah satunya penyakit gastritis atau yang biasanya dikenal dengan maag. gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung dari ringan sampai sedang. (Nurhanifah, dkk, 2018)

Badan penelitian kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tinjauan terhadap beberapa Negara dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis didunia, dimulai dari Negara yang angka kejadian gastritisnya paling tinggi yaitu amerika dengan persentase mencapai 47%, kemudian diikuti india dengan persentase 43%, lalu beberapa lainnya seperti inggris 22%, China 31%, jepang 14,5%, kanada 35%, prancis 29,5%, dan khususnya Indonesia 40,8% (kemenkes RI, 2019).

Angka kejadian gastritis pada beberapa di daerah Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Pada tahun 2013 penyakit gastritis menempati urutan ke-4 dari 50 peringkat utama penyakit dirumah sakit seluruh Indonesia dengan jumlah kasus 218.500 kasus, (Depkes RI, 2013). Jumlah estimasi penderita gastritis dibengkulu pada tahun 2019 adalah 9.150 jiwa mengalami peningkatan pada tahun 2020. Dari jumlah estimasi tersebut gastritis menjadi urutan ke -2 terbanyak penderita dibengkulu. Berdasarkan survei awal pada 20 puskesmas dikota Bengkulu, puskesmas telaga dewa memiliki kunjungan pasien gastritis paling tinggi yaitu 1099 jiwa (Dinas kesehatan kota Bengkulu, 2020) dan di puskesmas basuki rahmad belum pernah dilakukan terapi teknik relaksasi napas dalam, hanya saja dilakukan edukasi pengaturan nutrisi pada pasien gastritis.

Gastritis merupakan suatu peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi dan ketidakteraturan dalam pola makan, misalnya telat makan, makan terlalu banyak, makan cepat, makan makanan yang terlalu banyak bumbu pedas, dan minum kopi terlalu

berlebihan (Huzaifah, 2017). Gastritis termasuk proses inflamasi atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. Penyakit gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin, akan tetapi dari beberapa survey menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif (Tussakinah et al, 2018)

Salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri. nyeri yang dirasakan adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Secara umum tanda dan gejala yang terjadi pada pasien tercermin dari perilaku pasien yang mengalami nyeri biasanya tampak merintih, meringis, menggigit bibir, gelisah, otot tegang, dll. (Supetran, 2018). Ada berbagai kasus yang menyebabkan terjadinya gastritis yaitu pemakaian obat anti inflamasi nonsteroid, konsumsi alkohol berlebihan, banyak merokok, infeksi sitemik, stress berat, konsumsi kimia secara oral yang bersifat asam/basah, (Sukamin, 2013)

Masalah utama yang perlu ditangani pada penderita gastritis adalah nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori yang tidak menyenangkan dan merupakan salah satu gejala yang terjadi pada pasien gastritis. Nyeri yang dirasakan adalah nyeri pada daerah ulu hati. Terjadinya nyeri pada pasien gastritis diakibatkan inflamasi pada dinding lambung. Sekresi dari nukleus motorik dorsalis, melewati nervus vagus menuju dinding lambung pada sistem saraf enterik, sehingga mukosa dalam antrum lambung mengsekresikan hormone gastrin dan merangsang sel-sel parietal yang nantinya produksi asam hidroklorida berlebihan sehingga terjadi iritasi pada mukosa lambung. Jika asam lambung atau hidriklorida tidak dinetralkan atau mukosa melemah akibatnya tidak ada perlindungan, akhirnya asam hidroklorida dan pepsin akan merusak lambung (Price, 2012).

Bila penyakit gastritis ini terus dibiarkan, akan berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang di kenal tukak lambung, bisa disertai muntah darah, kanker lambung, hingga kematian. Meski terlihat sepele, gastritis bisa membuat penderitanya mengalami berbagai komplikasi yang berujung pada kehilangan nyawa (Arifianto, 2017)

Penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu untuk mengurangi gejala yang dialami pasien, ada dua cara penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu farmakologis dan non farmakologi. Penanganan farmakologi terdiri atas pemberian obat antasida, penghambat histamin, cimetidine, omeprazole. Sedangkan secara non farmakologis meliputi konsumsi banyak cairan, konsumsi buah kaya akan serat, perbanyak olahraga dan hindari kebiasaan buruk, menghindari makanan yang pedas atau asam, jangan menggunakan bumbu yang dapat merangsang misalnya cabe, merica, dan cuka, tidak minum-minuman beralkohol atau minuman keras, kopi atau teh, menghindari rokok. (Sukarmin, 2012)

Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu terapi non farmakologis yang digunakan dalam penatalaksanaan nyeri. Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi dalam nyeri (Andarmoyo, 2014)

Terapi komplementer adalah terapi yang digunakan sebagai tambahan untuk terapi konvensional yang direkomendasikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan. Terapi komplementer yang diberikan pada pasien gastritis adalah terapi teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer dan, 2012)

Hasil yang dilakukan Cynthia Puspariny (2019), yang berjudul "Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Gastritis" Hasil Penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden mengalami nyeri sedang. Nyeri sebelum dan sesudah intervensi mengalami nyeri ringan-sedang (70%) dan setelah dilakukan intervensi sebagian besar responden mengalami nyeri ringan 1-3 (60%)

Dalam melaksanakan intervensi tersebut peran perawat sebagai care giver atau pemberi asuhan keperawatan yang berperan secara komperhensif. Selain itu, peran perawat sebagai edukator, peran ini sangat dibutuhkan oleh pasien gastritis karena gastritis merupakan penyakit kronis yang memerlukan perilaku penanganan mandiri yang khusus seumur hidup.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin melakukan penelitian asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan tekhnik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis.

## **B. Rumusan Masalah**

Telah diperoleh gambaran studi kasus Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu.

## **C. Tujuan studi kasus**

### **1. Tujuan umum**

Telah diperoleh gambaran studi kasus Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Telah dilakukan pengkajian keperawatan pada pasien gastritis
- b. Telah dirumuskan diagnosa keperawatan pada pasien gastritis
- c. Telah disusun intervensi keperawatan pada pasien gastritis
- d. Telah dilakukan implementasi keperawatan pada pasien gastritis
- e. Telah dilakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan pada pasien gastritis

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Tempat penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat sebagai salah satu masukan untuk mengurangi ketidaknyamanan dengan keluhan nyeri ulu hati pada pasien gastritis dengan teknik relaksasi

## **2. Pengembangan pengetahuan**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan referensi dan wawasan juga pengetahuan bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam mengembangkan berbagai terapan untuk mengupayakan pencegahan komplikasi penyakit dan komplikasi pengobatan bagi penderita gastritis dengan focus pada pemberian asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis

## **3. Peneliti lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis mengenai asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis, serta hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pengembangan bagi penelitian selanjutnya.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Gastritis

#### 1. Pengertian

Gastritis atau yang lebih dikenal dengan maag berasal dari bahasa Yunani yaitu gastro yang berarti perut atau lambung dan itis yang berarti inflamasi atau peradangan. Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difusi atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh di perut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah (Price & Wilson, 2006)

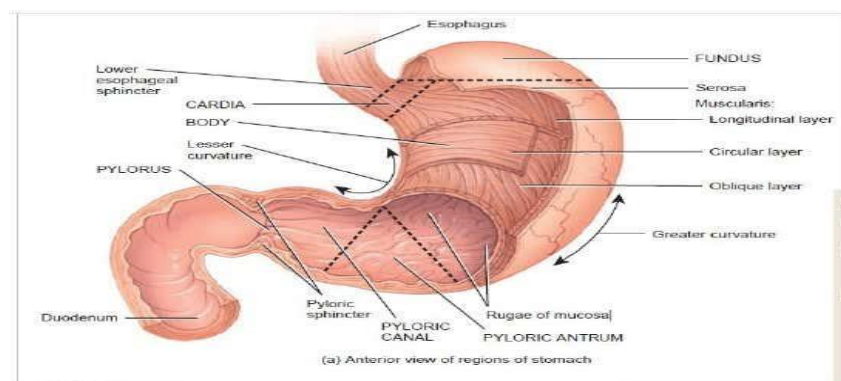
Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini mengakibatkan pembekakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan terjadi gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Ratu & Adwan, 2013)

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa gastritis merupakan peradangan mukosa lambung disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung, sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan.

#### 2. Anatomi dan fisiologi Lambung

##### a. Anatomi

Gambar 2.1 Anatomi



Lambung adalah bagian dari saluran pencernaan yang dapat mekar paling banyak terutama di daerah epigaster, dan sebagian di sebelah kiri daerah hipokondriak dan umbilikal. Lambung terdiri dari bagian atas fundus uteri berhubungan dengan esofagus melalui orifisium pilorik, terletak di bawah diafragma di depan pankreas dan limpa, menempel di sebelah kiri fundus uteri.

- 1) Fundus Fentrikuli, bagian yang menonjol ke atas terletak sebelah kiri ostium kardiakum dan biasanya penuh berisi gas
- 2) Korpus Ventrikuli, setinggi ostium kardiakum, suatu lekukan pada bagian bawah kurvatura minor.
- 3) Antrum Pylorus, bagian lambung berbentuk tabung mempunyai otot yang tebal membentuk spinter pilorus.
- 4) Kurvatura Minor, terdapat sebelah kanan lambung terbentang dari ostium kardiakum sampai ke pilorus.
- 5) Kurvatura Mayor, lebih panjang dari pada kurvatura minor terbentang dari sisi kiri ostium kardiakum melalui fundus fentrikuli menuju ke kanan sampai ke pilorus inferior. Ligamentum gastro lienalis terbentang dari bagian atas kurvatura mayor sampai ke limpa.
- 6) Ostium Kardiakum, merupakan tempat dimana esofagus bagian abdomen masuk ke lambung. Pada bagian ini terdapat orifisium pilorik (Setiadi, 2007)

Lambung terletak dibawah diafragma didepan pankreas dan limpa menempel pada sebelah kiri fundus. Kedua ujung lambung dilindungi oleh sfingter yang mengatur pemasukan dan pengeluaran. Sfingter kardia atau sfingter esofagus bawah, mengalirkan makanan masuk kedalam lambung dan mencegah refluks isi lambung memasuki esofagus kembali. Daerah lambung tempat pembukaan sfingter kardia dikenal dengan nama daerah kardia. Di saat sfingter pilorikum berelaksasi makanan masuk ke dalam duodenum dan ketika berkontraksi sfingter ini akan mencegah terjadinya aliran balik isi usus halus ke dalam lambung.

Sfingter pilorus memiliki arti klinis yang penting karena dapat mengalami stenosis (penyempitan pilorus yang menyumbat) sebagai komplikasi dari penyakit tukak lambung. Stenosis pilorus atau pilorospasme terjadi bila serat-serat otot disekelilingnya mengalami hipertropi atau spasme sehingga sfingter gagal berelaksasi untuk mengalirkan makanan dari lambung ke dalam duodenum.

Lambung terdiri atas empat bagian yaitu

a. Tunika serosa atau lapisan luar

Merupakan bagian dari peritonium viseralis. Dua lapisan peritonium viseralis menyatu pada kurvatura minor lambung dan duodenum dan terus memanjang ke arah hati, membentuk omentum minus. Lipatan peritonium yang keluar dari satu organ menuju ke organ lain disebut sebagai ligamentum. Omentum minor terdiri atas ligamentum hepatogastrikum dan hepatoduodenalis, menyokong lambung sepanjang kurvatura minor sampai ke hati. Pada kurvatura mayor, peritonium terus ke bawah membentuk omentum mayus, yang menutupi usus halus dari depan seperti apron besar. Sakus omentum minus adalah tempat yang sering terjadi penimbunan cairan (pseudokista pankreatikum) akibat komplikasi pankreatitis akut

b. Lapisan berotot (Muskularis)

Tersusun dari tiga lapis otot polos yaitu :

1. Lapisan longitudinal, yang paling luar terbentang dari esofagus ke bawah dan terutama melewati kurvatura minor dan mayor.
2. Lapisan otot sirkuler, yang ditengah merupakan lapisan yang paling tebal dan terletak di pilorus serta membentuk otot sfingter dan berada dibawah lapisan pertama

3. Lapisan oblik, lapisan yang paling dalam merupakan lanjutan lapisan otot sirkuler esofagus dan paling tebal pada daerah fundus dan terbentang sampai pylorus
- c. Lapisan submukosa Terdiri dari jaringan areolar jarang yang menghubungkan lapisan mukosa dan lapisan muskularis. Jaringan ini memungkinkan mukosa bergerak bersama gerakan peristaltik. Lapisan ini mengandung pleksus saraf dan saluran limfe
- d. Lapisan mukosa Lapisan dalam lambung tersusun dari lipatan-lipatan longitudinal yang disebut rugae. Ada beberapa tipe kelenjar pada lapisan ini yaitu
  1. Kelenjar kardial, berada dekat orifisium kardial. Kelenjar ini mensekresikan mukus.
  2. Kelenjar fundus atau gastrik, terletak di fundus dan pada hampir seluruh korpus lambung. Kelenjar gastrik memiliki tiga tipe utama sel yaitu
    - a) Sel-sel zimogenik atau chief cell, mensekresikan pepsinogen diubah menjadi pepsin dalam suasana asam
    - b) Sel-sel parietal, mensekresikan asam hidroklorida dan faktor intrinsik. Faktor intrinsik diperlukan untuk absorpsi vitamin B12 di dalam usus halus. Kekurangan faktor intrinsik akan mengakibatkan anemia pernisiiosa.
    - c) Sel-sel mukus ( leher ), di temukan di leher fundus atau kelenjar-kelenjar gastrik. Sel-sel ini mensekresikan mukus. Hormon gastrin diproduksi oleh sel G yang terletak pada daerah pilorus lambung. Gastrin merangsang kelenjar gastrik untuk menghasilkan asam hidroklorida dan pepsinogen. Substansi lain yang di sekresikan oleh lambung enzim dan berbagai elektrolit, terutama ion-ion natrium, kalium, dan klorida(Price, 2005).

## b. Fisiologi

Saluran gastrointestinal (GI) merupakan serangkaian organ muskular berongga yang dilapisi oleh membran mukosa (selaput lendir). Tujuan kerja organ ini adalah mengabsorpsi cairan dan nutrisi, menyiapkan makanan untuk diabsorpsi dan digunakan oleh sel-sel tubuh, serta menyediakan tempat penyimpanan feses sementara. Saluran GI mengabsorpsi dalam jumlah besar sehingga fungsi utama sistem GI adalah membuat keseimbangan cairan, selain menelan cairan dan makanan, saluran GI juga menerima banyak sekresi 6 dari organ-organ, seperti kandung empedu dan pankreas. Setiap kondisi yang serius mengganggu absorpsi atau sekresi normal cairan GI, dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan.

Fungsi utama system pencernaan adalah memindahkan nutrient, air, dan elektrolit dari makanan yang kita telan ke dalam lingkungan internal tubuh. System pencernaan melakukan empat proses pencernaan dasar yaitu : motilitas, sekresi, digesti, dan absorpsi (Guyton, 2014).

Ketika tidak ada makanan mukosa lambung berbentuk lipatan yang besar disebut rugae, dapat dilihat dengan mata telanjang. Pada saat terisi makanan, rugae menghilang dengan lancer seperti alat music akordion dimainkan. Mukosa lambung terdiri dari tiga sel sekresi : sel chief, sel parietal, dan sel klorida yang mengaktifkan pepsinogen menjadi pepsin, dan sel mucus menyekresi mucus untuk melindungi gaster (Rizzo, 2016).

Gaster bekerja dengan memperkecil partikel makanan menjadi larutan yang dikenal dengan nama kimus. Kimus disebut mengandung fragmen molekul protein dan polisakarida, butiran lemak, garam, air, dan berbagai molekul kecil lain yang masuk bersama makanan. Tidak ada molekul- molekul tersebut yang dapat melewati epitel gaster kecuali air. Absorpsi paling banyak terjadi di usus halus (Widmaier, Raff, and Strang, 2014).

Faktor di lambung yang mempengaruhi laju pengosongan gaster yaitu volume kimus dan derajat fluiditas. Faktor di duodenum yang mempengaruhi laju pengosongan antara lain :

1. Respon saraf melalui pleksus saraf intrinsic dan saraf autonom.
2. Respon hormon dikenal dengan enterogastron yang dibawa darah dari mukosa usus halus ke arteri tempat mereka menghambat kontraksi antrum. Enterogastrone tersebut yang penting adalah sekretin dan kolesistokinin
3. Lemak paling efektif dalam memperlambat pengosongan lambung karena lemak memiliki nilai kalori yang tinggi. Selain itu, pencernaan dan penyerapan lemak hanya berlangsung di usus halus. Trigliserida sangat merangsang duodenum untuk melepaskan kolesistokinin (CCK). Hormon ini menghambat kontraksi antrum dan menginduksi kontraksi sfingter pylorus, yang keduanya memperlambat pengosongan lambung.
4. Asam dari kimus yang di dalamnya terdapat HCl dinetralkan oleh natrium bikarbonat di dalam lumen duodenum. Asam yang belum dinetralkan akan menginduksi pelepasan sekretin, yaitu suatu hormon yang akan memperlambat pengosongan lebih lanjut isi gaster yang asam hingga netralisasi selesai.
5. Hipertonisitas pengosongan gaster reflex osmolaritas isi duodenum mulai meningkat.
6. Peregangan. Kimus yang terlalu banyak di duodenum akan menghambat pengosongan isi lambung (Costanzo, 2018). Emosi juga dapat mempengaruhi motilitas lambung. Meskipun tidak berhubungan dengan pencernaan, emosi dapat mengubah motilitas lambung dengan bekerja melalui saraf autonomy untuk mempengaruhi derajat eksitabilitas otot polos lambung. Efek emosi pada motilitas lambung bervariasi dari orang ke orang lain dan tidak selalu dapat diperkirakan, rasa sedih dan takut umumnya mengurangi motilitas, sedangkan kemarahan dan agresi cenderung meningkatkan. Selain emosi, nyeri hebat dari

bagian tubuh manapun cenderung menghambat motilitas, tidak hanya di lambung tetapi diseluruh saluran cerna. Respon ini ditimbulkan oleh peningkatan aktivitas simpatis (Guyton, 2014).

### 3. Etiologi

Gastritis disebabkan oleh infeksi kuman *Helicobacter pylori* dan pada awal infeksi mukosa lambung menunjukkan respons inflamasi akut dan jika diabaikan akan menjadi kronik (Sudoyo Aru, dkk 2013)

Ada beberapa faktor pencetus yang menyebabkan terjadinya gastritis antara lain:

- a. Konsumsi obat-obatan kimia (asetaminofen/aspirin, steroid, kortikosteroid). Asetaminofen dan kortikosteroid dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa lambung, NSAIDs (nonsteroid anti inflamasi drugs) dan kortikosteroid menghambat sintesis prostaglandin, sehingga sekresi HCL meningkat dan menyebabkan suasana lambung menjadi sangat asam dan menimbulkan iritasi mukosa lambung.
- b. Konsumsi alkohol dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung
- c. Kondisi stress atau tertekan (trauma, luka bakar, kemoterapi, dan kerusakan susunan saraf pusat) merangsang peningkatan produksi HCL lambung.
- d. Infeksi oleh bakteri, seperti *Helicobacter pylori*, *Escherichia coli*, *Salmonella*, dan lain-lain.
- e. Penggunaan antibiotik, terutama infeksi untuk infeksi turut mempengaruhi penularan kuman di komunitas, karena antibiotik tersebut mampu mengeradikasi infeksi *Helicobacteri Pylori*, walaupun persentasenya sangat rendah.

#### 4. Patofisiologi

Mukosa lambung mengalami pengikisan akibat konsumsi alkohol, obat-obatan anti inflamasi nonsteroid, infeksi *helicobacter pylori*. Pengikisan ini dapat menimbulkan reaksi peradangan. Inflamasi pada lambung juga dapat dipicu oleh peningkatan sekresi asam lambung sehingga lambung teraktivitas oleh rasa mual, muntah dan anoreksia. Anoreksia juga dapat menyebabkan rasa nyeri yang ditimbulkan karena kontak HCL dengan mukosa gaster. Peningkatan sekresi lambung dapat dipicu oleh peningkatan rangsangan persarafan, misalnya dalam kondisi cemas, stress, marah melalui serabut parasimpatik vagus akan menjadi peningkatan transmitter asetilkolin, histamine, gastrin relasing peptide yang dapat meningkatkan sekresi lambung. Peningkatan ion  $H^+$  (hidrogen) yang tidak diikuti peningkatan penawarnya seperti prostaglandin,  $HCO_3^+$ , Mukus akan menjadi lapisan mukosa lambung tergerus terjadi reaksi inflamasi. Prostaglandin dibutuhkan tubuh untuk memproduksi kekebalan lapisan mukosa, serta bikarbonat untuk menghambat produksi asam lambung dan meningkatkan aliran dalam lambung. Semua efek ini diperlukan lambung untuk mempertahankan integritas pertahanan mukosa lambung agar tidak mengalami iritasi pada mukosa lambung (Rukmana,2018).

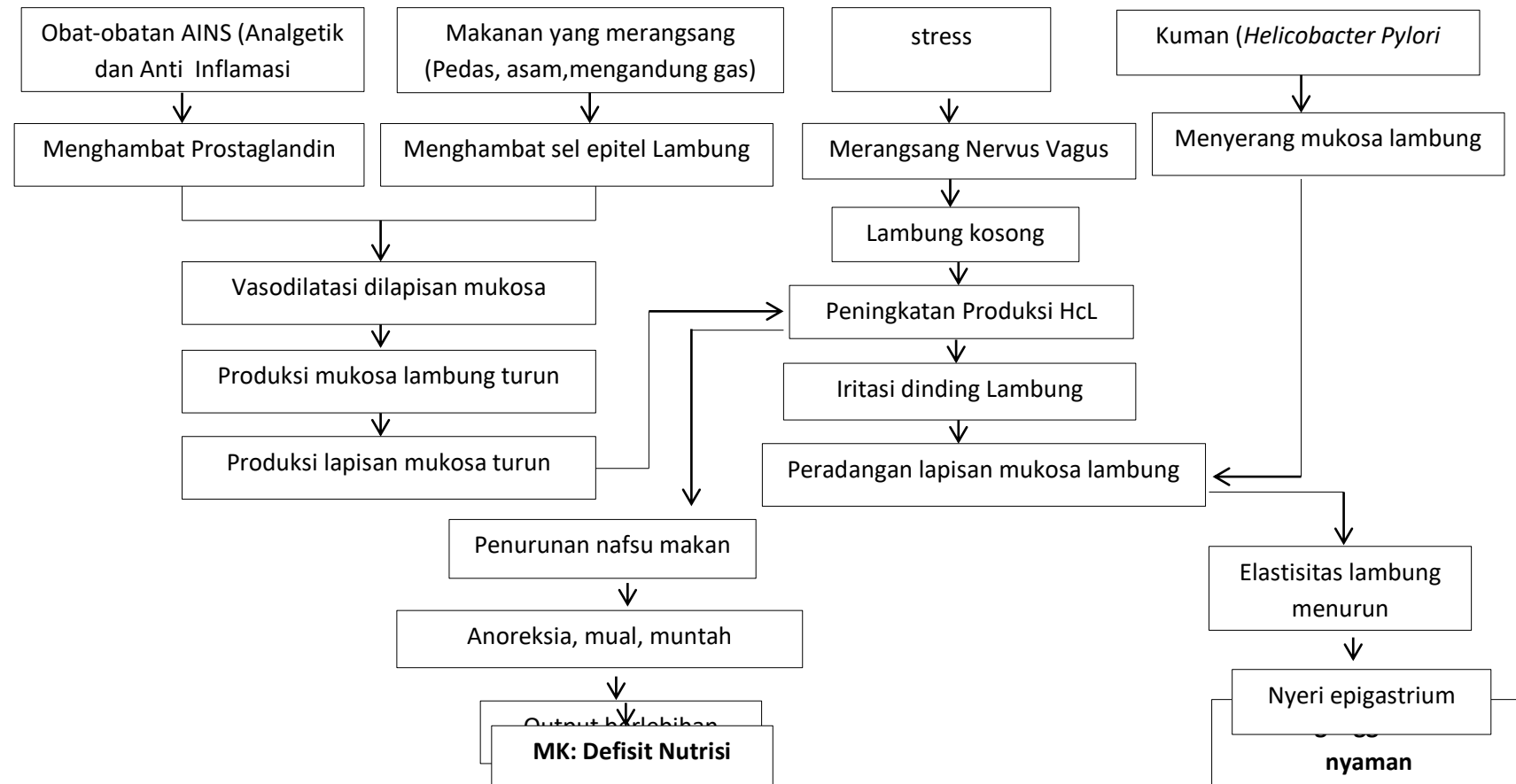
Terjadinya nyeri pada pasien gastritis diakibatkan inflamasi pada dinding lambung., sehingga mukosa dalam antrum lambung mengsekresikan hormone gastrin dan merangsang sel-sel parietal yang nantinya produksi asam hidroklorida berlebihan sehingga terjadi iritasi pada mukosa lambung dan menimbulkan keluhan nyeri

Gastritis dapat disebabkan oleh stress dan telatnya makan. Inflamasi akan membuat nyeri *epigastrium* akan memunculkan masalah nyeri akut sehingga menurunkan sensori untuk makan dan akan berakibat anoreksia, mual, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, muntah, kekurangan volume cairan, erosi mukosa lambung kehilangan integritas jaringan. Dari menurunnya tonus dan peristaltic lambung, maka akan terjadi refluk isi duodenum ke lambung yang akan menyebabkan



mual, serta dorongan ekspulsi isi lambung kemulut dan akhirnya muntah dengan adanya anoreksia, mual dan muntah akan memunculkan masalah deficit nutrisi nutrisi, selain itu dengan adanya muntah mukosa lambung kehilangan integritas jaringan berakibat terjadinya perdarahan (.Black & Hawks, 2014).

## 5. WOC (Way Of Cause)



Bagan 2.1 WOC (Muttaqim, 2015)

## 6. Klasifikasi

Menurut muttaqin (2011), gastritis dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu:

### a. Gastritis akut

Gastritis akut adalah inflamasi akut mukosa lambung pada sebagian besar merupakan penyakit yang ringan dan sembuh sempurna. Salah satu bentuk gastritis akut yang manifestasi klinisnya adalah:

#### 1) Gastritis akut erosif

Disebut erosif apabila kerusakan yang terjadi tidak lebih dalam dari pada mukosa muscularis (otot-otot pelapis lambung).

#### 2) Gastritis akut hemoragic

Disebut homoragic karena pada penyakit ini akan dijumpai perdarahan mukosa lambung dalam berbagai derajat dan terjadi erosi yang berarti hilangnya kontunuitas mukosa lambung pada beberapa tempat, menyertai inflamasi pada mukosa lambung tersebut.

### b. Gastritis kronik

Gastritis kronik adalah suatu peradangan permukaan mukosa lambung yang bersifat menahun. Gastritis kronis diklasifikasikan tiga perbedaan sebagai berikut.

1) Gastritis superfisial, dengan manifestasi kemerahan: sedema, serta perdarahan dan erosi mukosa.

2) Gastritis atrofik, dimana peradangan terjadi di seluruh lapisan mukosa pada perkembangannya dihubungkan dengan ulkus dan kanker lambung, serta anemia pernisiiosa. Hal ini merupakan karakteristik dari penurunan jumlah sel parietal dan sel chief.

3) Gastritis hipertrofik, suatu kondisi dengan terbentuknya nodul-nodul pada mukosa lambung yang bersifat irregular, tipis, dan hemoragik.

## 7. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis dari gastritis bervariasi mulai dari keluhan hingga timbul perdarahan saluran cerna bagian atas bahkan beberapa pasien tidak memiliki gejala yang khas., (Suratum & Lusianah, 2010). **Tanda dan gejala dari gastritis adalah:**

- a. Gastritis akut
  - 1) Nyeri epigastrium, terjadi karena adanya peradangan pada mukosa lambung
  - 2) Mual, kembung, muntah, adalah salah satu keluhan yang sering muncul karena adanya regenerasi mukosa lambung yang mengakibatkan mual hingga muntah.
  - 3) Ditemukan pula perdarahan saluran cerna berupa hematesis dan menelan, kemudian disusul dengan tanda-tanda anemia pasca perdarahan.
- b. Gastritis kronis: kebanyakan gastritis asimptomatik, keluhan lebih berkaitan dengan komplikasi gastritis atrofik, seperti tukak lambung, defisiensi zat besi, anemia pernisiosa, dan kariesoma lambung.

## 8. Komplikasi

Menurut Smeltzer (Smeltzer dikutip ardiansyah, 2014) komplikasi yang dapat terjadi pada penderita gastritis dibedakan berdasarkan klasifikasi dari gastritis yaitu:

- a. Komplikasi gastritis akut

Komplikasi yang timbul pada gastritis akut adalah perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA), berupa hematemesis dan melena, yang berakhir dengan shock hemoragik. Apabila prosesnya hebat, sering juga terjadi ulkus, namun jarang terjadi perforasi.
- b. Komplikasi pada gastritis kronis

Komplikasi yang timbul pada kasus gastritis kronis adalah gangguan penyerapan vitamin B12. Akibat kurangnya penyerapan vitamin B12 ini, menyebabkan timbulnya anemia pernisiosa, gangguan penyerapan zat besi, dan penyempitan daerah pylorus (pelebaran dari lambung keusus dua belas jari).

## 9. Pencegahan

Timbulnya gastritis dapat dicegah dengan hal-hal berikut Yusuf, (2015):

1. Kurangi makanan yang dapat mengiritasi lambung, misalkan makanan yang pedas, asam dan berlemak
2. Hindari minuman alcohol karena dapat mengiritasi lambung sehingga terjadi inflamasi dan perdarahan
3. Hindari merokok karena dapat mengganggu pelapisan dinding lambung sehingga lambung lebih mudah mengalami gastritis dan tukak/ulkus. Dan rokok dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat penyembuhan tukak
4. Makan – makanan yang kaya akan buah dan sayur, namun hindari sayur dan buah yang sifat asam (mis: jeruk. Nanas, tomat)
5. Jangan berbaring setelah makan untuk menghindari refluk (aliran balik) asam lambung
6. Ganti obat penghilang rasa sakit
7. Bila perut mudah mengalami kembung (banyak gas) untuk sementara waktu kurangi konsumsi makanan tinggi serat
8. Makanan dalam jumlah sedang (tidak banyak) tetapi sering, berupa makanan lunak dan rendah lemak. Makan secara perlahan dan rileks
9. Berolahraga secara teratur untuk membantu mempercepat aliran makanan melalui usus.
10. Manajemen stress, bisa dilakukan dengan meditasi ataupun yoga

## 10. Pemeriksaan penunjang

Menurut Suratun, (2010) pemeriksaan penunjang pada pasien dengan gastritis meliputi:

### a. Pemeriksaan darah

Tes ini digunakan untuk memeriksa adanya anti body *H. pylori* dalam darah. Hasil tes yang positif menunjukkan bahwa pasien pernah kontak dengan bakteri tersebut. Tes darah juga dapat dilakukan untuk memeriksa anemia, yang terjadi akibat pendarahan lambung akibat gastritis.

- b. Pemeriksaan serum vitamin B12, bertujuan untuk mengetahui adanya defisiensi B12
- c. Pemeriksaan feses, tes ini memeriksa adakah *H.pylori* atau tidak, tes hasil positif mengidentifikasi terjadi infeksi dan hasil pemeriksaan seperti warna feses merah kehitaman dan bau sedikit amis
- d. Endoskopi saluran cerna bagian atas, dengan tes ini dapat terlihat adanya ketidaknormalan pada saluran cerna bagian atas yang mungkin tidak terlihat dari sinar –X.
- e. Rontgen saluran cerna bagian atas. Tes ini akan melihat adanya tanda-tanda gastritis atau penyakit pencernaan lainnya. Biasanya akan diminta menelan cairan barium terlebih dahulu sebelum dilakukan ronsen. Cairan ini akan melapisi saluran cerna dan akan terlihat lebih jelas ketika di ronsen.

## **11. Penatalaksanaan**

### **a. Penatalaksanaan farmakologi**

Orientasi utama pengobatan gastritis berpaku pada obat-obatan. Obat-obatan yang digunakan adalah obat yang mengurangi jumlah asam lambung dan dapat mengurangi gejala yang mungkin menyertai gastritis serta memajukan penyembuhan lapisan perut.

1. Antasida yang berarti aluminium dan magnesium, serta karbonatkalsium dan magnesium. Antasida dapat meredakan mulas ringan atau dyspepsia dengan cara menetralisasi asam diperut. Ion  $\text{H}^+$  merupakan struktur utama asam lambung. Dengan pemberian aluminium hidroksida maka suasana asam lambung dapat dikurangi. Obat-obatan ini dapat dihasilkan efek samping seperti diare, sembeli, karena dampak penurunan  $\text{H}^+$  adalah penurunan rangsangan peristaltic usus.
2. Histamine ( $\text{H}_2$ ) bloker, seperti famotidine dan ranitidine.  $\text{H}_2$  blocker mempunyai dampak penurunan produksi asam dengan mempengaruhi langsung pada lapisan epitel lambung dengan cara menghambat rangsangan sekresi oleh saraf otonom pada nervis vagus.

3. Pompa protoninhibitor (PPI), seperti omeprazole, lansoprazole, dan dexlansoprazole. Obat ini bekerja menghambat produksi asam melalui penghambatan terhadap electron yang menimbulkan potensial aksi saraf otonom vagus, PPI diyakini lebih efektif menurunkan produksi asam lambung dari pada H<sub>2</sub> blocker. Tergantung penyebab dari gastritis, langkah-langkah tambahan atau pengobatan mungkin diperlukan.
- b. Penatalaksanaan Non Farmakologi
- 1) Teknik Nafas Dalam
- Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan dalam penatalaksanaan nyeri (Tamsuri, 2007). Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013)

## **B. Konsep Nyeri Pada Gastritis**

### **1. Pengertian**

Nyeri merupakan sebuah pengalaman sensori emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan pada kerusakan jaringan, actual maupun potensial atau menggambarkan suatu kerusakan yang sama menurut *Association for the study of pain* (Black & hawks, 2014). Nyeri merupakan suatu pengalaman yang dikatakan oleh seseorang yang sedang merasakan nyeri da nada ketika seseorang tersebut mengatakan ada (Black & Hawks, 2014)

### **2. Penggolongan nyeri**

(*International Association for the study of pain* (IAPS) telah mengidentifikasi berbagai kategori nyeri Diantaranya yaitu:

#### **a) Nyeri akut**

Nyeri akut yaitu sensasi yang terjadi secara mendadak atau sebagai respons terhadap beberapa jenis trauma. Penyebab umum nyeri akut yaitu trauma akibat kceclakaan, infeksi, seta pembedahan. Nyeri akut terjadi dalam periode waktu yang sekitar 6 bula atau kurang dan

biasanya bersifat *intrmiten* (ssekali), tidak konstan. Apabila penyebab mendasar diterapi secara rutin nyeri akut cepat meghilang.

b) Nyeri Kronis

Nyeri kronis atau disebut sebagai nyeri neoropatik yaitu suatu ketidaknyamanan yang berlangsung dalam periode waktu yang lama yaitu (6 bulan atau lebih) dan kadang bersifat selamanya. Penyebab nyeri kronis sering kali tidak diketahui. Nyeri kronis terjadi akibat kesalahan system saraf dalam memproses input (asupan) sensori. Nyeri kronis membutuhkan waktu yang lama dalam periode pemulihan normal dibandingkan nyeri akut.

3. Factor Yang Mempengaruhi Nyeri

Reaksi klien terhadap nyeri sangat personal dan memberikan berbagai variasi terhadap pengalaman nyeri antar individu

a) Usia

Terdapat beberapa variasi dalam batas nyeri yang dikaitkan dengan kronologis usia. Individu dewasa mungkin tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosis yang buruk. Nyeri juga dapat berarti kelemahan, kegagalan, atau kehilangan control bagi orang dewasa. (Black & Hawks, 2014)

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi faktor dalam respon nyeri, anak laki-laki jarang melaporkan nyeri di bandingkan anak perempuan. Di beberapa budaya di Amerika Serikat, laki-laki jarang mengekspresikan nyeri di bandingkan anak perempuan. Hal ini tidak berarti jika laki-laki jarang merasakan nyeri, namun mereka jarang memperlihatkan itu. (Black & Hawks, 2014)

4. Pengukuran Skala Nyeri

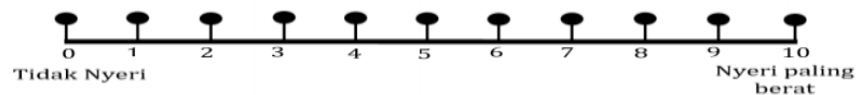
Pengukuran nyeri ini adalah elemen yang sangat penting untuk menentukan terapi nyeri yang efektif untuk dilakukan.

a. Skala nyeri deskriptif

Skal deskriptif merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tingkat keparahan nyeri yang objektif. Skla ini juga disebut sebagai skala



pendeskripsian verbal/Verbal Descriptor Scale (VDS) merupakan garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendiskripsian ini dimulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tak tertahankan”, dan pasien diminta untuk menunjukan keadaan yang sesuai dengan keadaan nyeri saat ini (Mubarak et al, 2015).

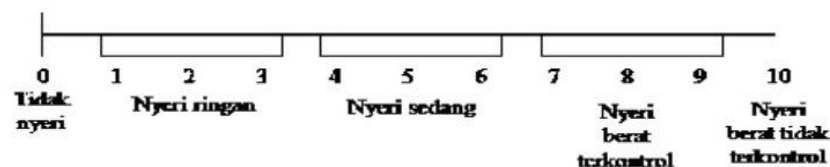


Gambar : Skala Nyeri Deskriptif

Sumber : Mubarak, W. L, Indrawati, L, & Susanto, J (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.

b. Numerical Rating Scale (NRS)/Scala Numerik angka

Pasien menyebutkan intensitas nyeri berdasarkan angka 0-10. Titik 0 berarti tidak nyeri, 5 sedang, dan 10 nyeri berat yang tidak tertahankan. Numerical Rating Scale (NRS) digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan pada skala nyeri, dan juga menilai respon turunnyanyeri pasien terhadap terapi yang diberikan (Mubarak et al, 2015).



c. Gambar : Numerical Rating Scale (NRS)/Scala Numerik angka

Sumber : Mubarak, W. L, Indrawati, L, & Susanto, J (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.

### **C. Konsep komplementer keperawatan: Teknik relaksasi napas dalam**

#### **a. Teknik relaksasi Nafas Dalam**

##### **1. Definisi**

Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan dalam penatalaksanaan nyeri (Tamsuri, 2007). Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013) teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi yang lambat dan berirama (Smeltzer & Bare, 2002)

##### **2. Tujuan**

Tujuan teknik dari relaksasi napas dalam yaitu untuk meningkatkan ventilasi alveoli, meningkatkan efisiensi batuk, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, dan mengurangi tingkat stress baik itu stress fisik, maupun emosional sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu (smeltzer & Bare, 2002). Selain tujuan tersebut, terdapat beberapa tujuan dari teknik napas dalam menurut Lusianah, Indaryani and Suratun (2012), yaitu antara lain untuk mengatur frekuensi pola napas, memperbaiki fungsi diafragma, menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi udara z yang terpengkap, meningkatkan inflamasi alveolar, memperbaiki kekuatan otot-otot pernafasan, dan memperbaiki mobilitas dada dan vetebrata thorakalis.

##### **3. Indikasi**

Klien yang akan mengalami gangguan pada kualitas istirahatnya terutama yang memiliki gangguan kualitas tidur insomnia, klien yang mengalami gangguan ventilasi paru seperti pada penderita PPOK dan klien yang mengalami kecemasan

##### **4. Kontraindikasi**

a) Hemoptisis

Batuk darah (hemoptisis) adalah darah atau dahak berdarah yang dibatukan dari saluran pernafasan bagian bawah yaitu mulai dari glottis kearah distal, batuk darah akan berhenti sendiri jika asal robekan pembuluh darah tidak luas, sehingga penutupan luka dengan cepat terjadi. Hemoptisis adalah ekpetorasi darah akibat perdarahan pada saluran napas di bawah laring.

b) Penyakit jantung

Penyakit jantung adalah penyakit yang terjadi pada jantung di karenakan gangguan kinerja jantung untuk memompa darah yang disebabkan oleh rokok, makan makanan yang mengandung banyak kolestrol tinggi, kurangnya berolahraga, kurang istirahat, stress yang tinggi, kegemukan, darah tinggi, diabetes militus, dan riwayat lainnya.

c) Serangan asma akut

Serangan asma akut adalah suatu keadaan terjadinya spasme bronkus yang reversibel yang ditandai dengan batuk mengi dan sesak napas.

d) Deformitas struktur dinding tulang belakang

e) Sakit kepala (pusing)

f) Kelelahan

5. Langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam (potter dan perry, 2010)

Atur posisi pasien dengan posisi duduk ditempat tidur atau dikursi, letakkan satu tangan pasien diatas abdomen (tepat dibawah iga) dan tangan lainnya berada di tengah-tengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernapas.

Keluarkan napas dengan perlahan-lahan

Tarik napas dalam melalui hidung secara perlahan-lahan selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal, jaga mulut tetap tertutup selama menarik napas.

Tahan napas selama 3 detik, hembuskan dan keluarkan napas secara perlahan-lahan melalui mulut selama 4 detik.

Lakukan secara berulang dalam 5 siklus selama 15 menit dengan periode istirahat 2 menit (1 siklus adalah 1 kali proses mulai dari tarik napas, tahan dan hembuskan)

## 6. Standar operasional Prosedur (SOP)

**Table 2.1**

| No | Tindakan yang dinilai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi identitas keselamatan pasien</li> <li>• Memperkenalkan diri</li> <li>• Menjelaskan tujuan dan prosedur kepada klien dan keluarga</li> <li>• Menanyakan kesiapan pasien</li> </ul> <p><b>Fase kerja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencuci tangan</li> <li>• Mencari posisi yang paling nyaman</li> <li>• Pasien meletakkan lengan disamping pasien</li> </ul> <div data-bbox="523 1070 730 1227" data-label="Image"> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarik nafas dalam, rasakan perut dan dada anda terangkat perlahan</li> </ul> <div data-bbox="667 1355 896 1473" data-label="Image"> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rileks, keluarkan napas dengan perlahan</li> </ul> <div data-bbox="550 1550 710 1697" data-label="Image"> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hitung sampai 4, tarik napas pada hitungan 1 dan 2, keluarkan napas pada hitungan 3 dan 4</li> <li>• Lanjutkan bernapas dengan perlahan, rilekskan tubuh, perhatikan setiap ketegangan pada otot</li> </ul> |



- Lanjutkan untuk bernafas dan rileks.
- Konsentrasi pada wajah anda, rahang anda, leher anda, perhatikan setiap kesulitan
- Napas dalam kehangatan dan relaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan anda, perhatikan bagaimana rasanya
- Sekarang buat kepelan-kepelan tangan yang kuat, saat anda mulai mengeluarkan napas, relaksasikan kepala dan tangan anda
- Perhatikan apa yang dirasakan tangan anda, piker “rileks” tangan anda terasa hangat, berat atau ringan.
- Upaya untuk lebih rileks dan lebih rileks lagi
- Sekarang focus pada lengan atas anda, perhatikan setiap ketegangan, relaksasikan lengan anda, biarkan perasaan relaksasi menyebar dari jari-jari dan tangan anda melalui otot lengan anda

**Fase terminasi**

- Melakukan evaluasi
- Dokumentasi

---

(sumber: Murni, 2014)

---

## 7. State Of The Art (Penelitian Sebelumnya)

**Table 2.2 penelitian sebelumnya**

| <b>Judul penelitian</b>                                                          | <b>Penulis/tahun penelitian</b> | <b>Metode</b>                                                                                                                                           | <b>Hasil</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri pasien gastritis | Cyntia puspariny, 2019          | Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen (quasi eksperiment) menggunakan pendekatan <i>One-Grup Pre-posttest design</i> | Sebelum di lakukan relaksasi napas dalam menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien yaitu 4,80 dengan kategori sedang, dimana skala nyeri minimum 4, dan maksimum 6. Setelah dilakukan tektik relaksasi napas dalam menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien yaitu 2,03 dengan kategori ringan dimana skala nyeri minum 1, maksimum 3 dengan nilai standar deviasi 0,669. |

|                                                                                        |                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan nyeri epigastrium pada pasien gastritis   | Erni Nuryanti, 2020         | Desain penelitian yang digunakan adalah dengan metode one group pre test and post test design, dimana pasien datang dilakukan pengecekan tingkat nyeri lalu dilakukan relaksasi. Setelah dilakukan relaksasi pengecekan ulang dengan cara yang sama | Berdasarkan hasil yang didapatkan skala intensitas nyeri pada pasien gastritis sebelum relaksasi terbanyak adalah skala intensitas nyeri 6. Skala intensitas nyeri pada pasien gastritis sesudah dilakukan relaksasi terbanyak adalah skala intensitas nyeri 3. Ada pengaruh relaksasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis, dimana didapatkan nilai $p0,000(<0,05)$ |
| Penerapan teknik relaksasi Nafas dalam terhadap penurunan intensitas Nyeri pada asuhan | Tuti Elyta, 2 desember 2021 | Jenis penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif</i> dengan pendekatan studi                                                                                                                                                                   | Hasil yang didapat pada pasien Tn 'H' didapatkan pasien tidak nyeri lagi, sebelum dilakukan tehnik                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                           |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| keperawatan<br>pasien gastritis                                                           |                                 | kasus. Metode relaksasi napas deskriptif dalam skala nyeri merupakan 5 (sedang), Ny suatu metode 'S' didapatkan penelitian yang skala 2 (ringan), dilakukan sebelum dengan tujuan dilakukan teknik utama untuk relaksasi napas membuat dalam skala nyeri gambaran 6. tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus.                            |
| Penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap nyeri pada pasien gastritis di kota metro | Septi Ayubana, 3 september 2021 | Jenis penelitian Sebelum ini dilakukan menggunakan penerapan metode relaksasi napas <i>deskriptif</i> dalam responden dengan mengalami nyeri pendekatan studi 5, setelah kasus, subyek dilakukan yang diambil penerapan pasien gastritis relaksasi napas yang diambil 1 dalam skala nyeri pasien dewasa 1. Hasil dengan jenis penerapan ini laki-laki sangat relevan |



|                                                                             |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Penerapan teknik relaksasi nafas terhadap skala nyeri pada pasien gastritis | Indhi tri utami<br>3 september 2021 | Desain penelitian yang digunakan adalah dengan metode one group pre test and post test design, dimana pasien datang dilakukan pengecekan tingkat nyeri lalu dilakukan relaksasi. Setelah dilakukan relaksasi dilakukan pengecekan ulang dengan cara yang sama | Sebelum di lakukan relaksasi napas dalam menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien yaitu 4,80 dengan kategori sedang, dimana skala nyeri minimum 4, dan maksimum 6. Setelah dilakukan tektik relaksasi napas dalam menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien yaitu 2,03 dengan kategori ringan dimana skala nyeri minum 1, maksimum 3 dengan nilai standar deviasi |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## D. Konsep Asuhan keperawatan

### 1. Pengkajian

#### a. Pengkajian anamesa

Table 2.3 pengkajian anamesa

| Anamnesa                   | Gambaran Anamnesa                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identitas                  | Identitas klien: Nama, Umur, Jenis kelamin, alamat, agama, pekerjaan, pendidikan<br>Identitas penanggung Jawab: nama, umur, pekerjaan dan hubungan dengan pasien                                                       |
| Keluhan Utama              | Pasien gastritis biasanya sering mengeluhnyeri ulu hati, mual, muntah, dan merasakan perut terisi penuh                                                                                                                |
| Riwayat kesehatan Sekarang | Biasanya pada saat perut kosong dan telatnya makan pasien terasa nyeri, makan terlalu cepat, makan –makanan yang pedas dan berbumbu                                                                                    |
| Riwayat Kesehatan Dahulu   | Biasanya pasien sudah pernah mengalami penyakit gastritis, pasien biasanya mengatasi sakit tersebut mengkonsumsi obat yang telah tersedia misalnya: Antasida, Histamin, omeprazole, Dextansoprazole, dan Lansoprazole. |
| Riwayat Kesehatan Keluarga | Tidak ada faktor keturunan yang mengakibatkan keluarga lainnya mengalami hal yang sama.                                                                                                                                |

### b. Pola aktivitas sehari-hari

table2. 4 Aktivitas sehari-hari

| Kebiasaan Sehari-hari         | Gambaran Pola Kebiasaan Sehari-hari                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nutrisi (makanan dan Minuman) | Biasanya Pasien Gastritis mengkonsumsi alkohol, minum-minuman yang mengandung kafein, konsumsi makanan yang pedas dan berbumbu |
| Pola eliminasi (BAB & BAK)    | BAB & BAK biasanya tidak ditemukan permasalahan                                                                                |
| Aktivitas dan istirahat       | Biasanya klien mengeluh lelah, merasa lemah, pusing setelah beraktivitas                                                       |

### c. Pemeriksaan fisik

#### 1) Keadaan umum

Pada klien Gastritis keadaan umum composmentis

Pemeriksaan vital Sign yang meliputi:

- a) Tekanan Darah: tekanan darah normal yaitu antara 110/90 mmhg hingga 120/80 mmhg
- b) Nadi :Batas mormal dnyut nadi yaitu 60-100 kali/menit
- c) Pernapasan : Batas Normal frekuensi pernapasan yaitu 16-20 kali/menit
- d) Suhu Tubuh : Batas normal suhu tubuh adalah 35,6°c-37,6°c  
(Skarmin,2012: Debora,2017)

#### 2) Pemeriksaan persistem

##### a) Sistem pernapasan

Inspeksi: tidak ada otot bantu pernapasan, tidak ada pernapasan cuping hidung

Palpasi: dinding dada sismetris kiri dan kanan

Perkusi: suara papu-paru sosnor

Auskultasi: suara paru-paru vesikuler

##### b) Sistem Cardiovaskuler

Inspeksi: tidak tampak retraksi dada, ictus cordis tampak pada interkosta ke 5

Palpasi: bentuk dada simetris, tidak terdapat nyeri tekan

Perkusi: ictus cordis teraba

Auskultasi: suara jantung normal (lup dup) tidak terdapat suara jantung tambahan

c) Sistem Perkemihan

Inspeksi: BAK 3-4x/hari, urin warna kuning bening dengan bau khas amoniak, tidak terdapat distensi kandung kemih

Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan didaerah pubica

d) Sistem pencernaan

Inspeksi: perut datar, tidak ada lesi, warna kulit sama dengan sekitarnya, rongga mulut tidak ada lesi, tidak terpasang NGT, tidak nafsu makan, mual, muntah.

Palpasi: terdapat nyeri tekan abdomen kuadran kiri atas dan di prosesus xifoideus

Perkusi: Tympani diseluruh area abdomen

Auskultasi: terdapat bsisng usus

e) Sistem Integumen

Inspeksi: kulit lembab, kuku tangan dan kaki bersih

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

f) Sistem Muskuloskeletal

Inspeksi: ekstermitas atas dan bawah normal, tidak ada lesi, simetris kiri dan kanan

g) Sistem Endokrin

Inspeksi: tidak ada lesi pada kelenjar tiroid

Palpasi: tidak terdapat kelenjar tiroid

h) Sistem Reproduksi

Tidak ada masalah

## 2. Diagnosa keperawatan

### a. Analisa data

Table 2.6 Diagnosa keperawatan pasien gastritis

| No. | Data focus                                                                                                                                                                                                                                        | Etiologi                                                                                                                                                                                 | Masalah<br>keperawatan  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1.  | Data subjektif:<br>1. Mengeluh nyeri ulu<br>hati<br>2. Merasa tidak nyaman<br>3. Mual<br>4. Sulit tidur<br>Data Objektif:<br>1. Anoreksia<br>2. Tampak meringis<br>3. Gelisah                                                                     | Peradangan<br>lapisan mukosa<br>lambung<br>↓<br>Elastisitas<br>lambung menurun<br>↓<br>Kerusakan<br>langsung mukosa<br>lambung<br>↓<br>nyeri epigastrium<br>↓<br>gangguan rasa<br>nyaman | Gangguan rasa<br>nyaman |
| 2.  | Data subjektif:<br>1. Perut terasa penuh<br>2. Mual<br>3. Merasa tidak nyaman<br>4. Kram/nyeri abdomen<br>5. Nafsu makan menurun<br>Data Objektif:<br>1. Bising usus hiperaktif<br>2. Otot pengunyah<br>lemah<br>3. Membran mukosa<br>pucat<br>4. | Penurunan nafsu<br>makan<br>↓<br>Anoreksia, mual,<br>muntah<br>↓<br>Output<br>berlebihan<br>↓<br>Defisit Nutrisi                                                                         | Defisit nutrisi         |

b. Diagnose keperawatan

diagnosa dibuat sesuai SDKI dengan acuan tanda mayor dan minor:

- 1) gangguan rasa nyaman b.d penyakit gastritis d.d klien mengeluh tidak nyaman, nyeri
- 2) defisit nutrisi b. d kurangnya asupan makanan d. d nafsu makan menurun (D.0019)

### 3. Intervensi Keperawatan

Table 2.7 Intervensi Keperawatan

| No | Diagnose keperawatan                                                                                          | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan penyakit gastritis ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri | <p>Intervensi utama : manajemen nyeri</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, intensitas nyeri.</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri non verbal</li> <li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>- Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> <p><i>Teraupetik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>- kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>- fasilitas istirahat dan tidur</li> <li>- pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> </ul> |

- 
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
  - Anjurkan monitor nyeri secara mandiri
  - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
  - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

#### *Kolaborasi*

- Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*

#### Intervensi Pendukung: Terapi Relaksasi

##### *Observasi*

- Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- Identifikasi kesedian, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya
- Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
- Monitor respons terhadap terapi relaksasi

##### *Teraupetik*

- Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
  - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
  - Gunakan pakaian longgar
  - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
  - Gunakan relaksasi sebagai strategi
-



|    |                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lainnya, jika sesuai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|    |                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <i>Edukasi</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|    |                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: napas dalam, relaksasi otot progresif, musik, meditasi)</li> <li>- Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</li> <li>- Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>- Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</li> <li>- Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi)</li> </ul> |
| 2. | Defisit Nutrisi   | b.d | Intervensi utama: manajemen Nutrisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|    | kurangnya asupan  |     | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|    | makanan d.d nafsu |     | Observasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|    | makan menurun     |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>- Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|    |                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Teraupetik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

- 
- Lakukan oral hygiene sebelum makan, *jika perlu*
  - Fasilitas menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)
  - Sajikan makanan yang menarik dan suhu yang sesuai
  - Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
  - Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
  - Berikan suplemen makanan, *jika perlu*

#### Edukasi

- Anjurkan posisi duduk
- Ajarkan diet yang di program kan

#### Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antilemetik), *jika perlu*
  - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, *jika perlu*
-

### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah dengan kualitatif dan rancangan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan keperawatan Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan Terapi relaksasi napas dalam pasien Gastritis. Pendekatan yang adalah Asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, Diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi

#### **B. Subjek penelitian**

Subjek penelitian ini adalah 2 responden dengan penyakit gastritis dan yang berobat di puskesmas Basuki Rahmad kota Bengkulu dengan kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi:

- 1) Pasien yang terdiagnosa gastritis
- 2) Pasien yang mengalami nyeri akut
- 3) Skala nyeri ringan-sedang
- 4) Pasien yang bertempat tinggal di kota Bengkulu

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien selama intervensi tiba-tiba menolak untuk dilakukan asuhan keperawatan
- 2) Pasien komplikasi yang mengalami kesadaran

#### **C. Definisi Operasional**

1. Asuhan keperawatan Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien Gastritis adalah proses keperawatan dimulai dari pengkajian, menegakkan diagnose, menyusun intervensi, melaksana tindakan dan evaluasi pada 2 orang pasien gastritis
2. Manejemen nyeri ada tindakan keperawatan yang terdiri dari observasi, teraupetik dan edukasi yang diberikan perawat pasien gastritis dengan minimal perawatan 3 hari.

**D. Lokasi dan Waktu penelitian**

## 1. Lokasi

Tempat penelitian yang digunakan adalah diwilayah kerja puskesmas Basuki Rahmad kota Bengkulu

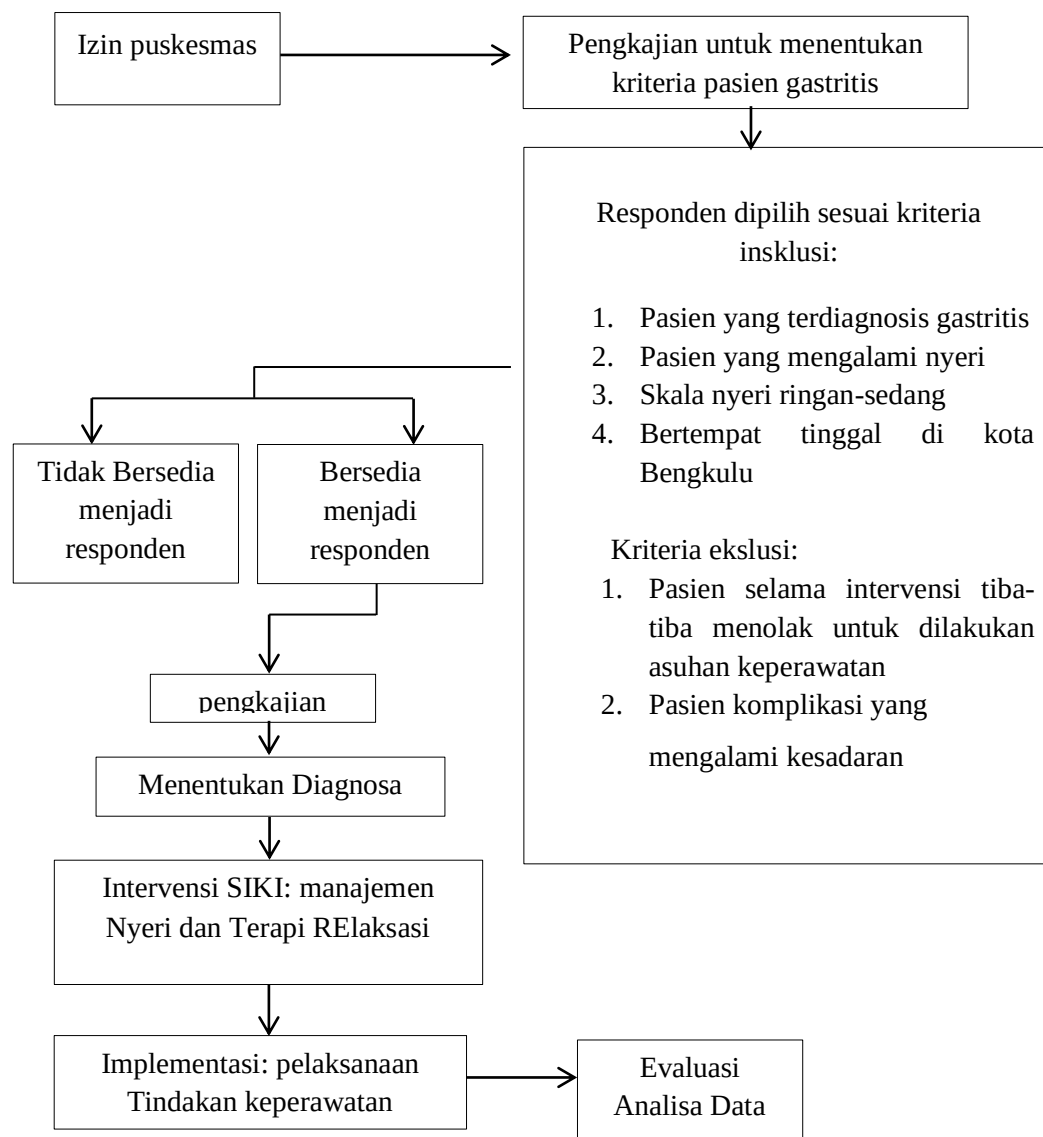
## 2. Waktu

Penelitian ini yang sudah dilakukan selama 6 hari, pada bulan juni dari tanggal 16 juni sampai 22 juni 2022

### E. Tahap penelitian

Tahap pelaksanaan penelitian

Asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis



Bagan 3.1 Tahap Penelitian

## **F. Metode dan instrument pengumpulan data**

### **1. Teknik pengumpulan data**

#### **a. Wawancara**

Wawancara dilakukan dengan mengisi format pengkajian yang mana akan didapatkan data responden meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, dll.

#### **b. Observasi dan pemeriksaan fisik**

Disini peneliti mengamati perubahan fisik dan psikologis responden dengan memperhatikan perubahan ekspresi wajah, perilaku, tanda-tanda vital serta diagnose medis.

#### **c. Studi dokumentasi**

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dengan melihat data hasil laboratorium pemeriksaan.

### **2. Instrumen dalam pengumpulan data menggunakan**

#### **a. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data klien**

#### **b. Lembar observasi untuk mendokumentasikan respon fisik dan psikologis klien**

#### **c. Nursing kit digunakan untuk mengukur vital sign**

## **G. Analisa data**

Hasil asuhan keperawatan dilakukan analisa secara kualitatif dari kasus yang diteliti, selain itu dilakukan intervensi manajemen nyeri pada pasien gastritis untuk dilakukan analisa secara kualitatif, dibandingkan dengan teori serta didukung oleh peneliti sebelumnya.

## **H. Etika penelitian**

Etika penelitian yaitu suatu ukuran dari tingkah laku dan perbuatan yang harus dilakukan/ diikuti oleh seorang peneliti dalam memperoleh data penelitiannya yang disesuaikan dengan adat istiadat masyarakat tempat penelitian

Hal yang harus peneliti penuhi dalam etika penelitian yaitu:

### **1. Informed consent (lembar persetujuan)**

Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukan intervensi pengaturan pola makan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga identitas responden penulis tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumpulan data (format pengkajian, lembar observasi) yang akan diisi oleh peneliti sehingga identitas responden tidak diketahui oleh public.

3. Confidential (kerahasiaan)

Penulis tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti. Hanya peneliti dan responden yang tahu apa yang akan di teliti, semua data yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **1. Jalannya Penelitian**

###### **a. Persiapan**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus perizinan penelitian di kantor bangsa dan politik kota Bengkulu (KESBANGPOL). Setelah itu membuat izin rekomendasi penelitian ke Dinas Kesehatan kota Bengkulu, setelah itu mengajukan surat izin penelitian di antar ke puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Kemudian peneliti menyiapkan alat dan bahan satu hari sebelum penelitian. Alat yang di siapkan yaitu nursing kit, hanscoon, dan leaflet. Peneliti juga menyiapkan lembar inform consent, lembar observasi, format pengkajian, dan SOP tehnik napas dalam. Setelah alat dan bahan sudah siap, pada tanggal 16 juni-22 juni 2022 peneliti membawa alat dan bahan tersebut, untuk melakukan penelitian dengan kasus “Asuhan Keperawatan Pemenuhan kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam.”

###### **b. Pelaksanaan**

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 16 juni-22 juni 2022 dimulai dari menentukan pasien yang dijdikan responden berdasarkan dengan kriteria inklusi. Setelah peneliti menemukan pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang mekanisme penelitian yaitu SOP terapi yang akan dilakukan dan meminta persetujuan dengan lembar informed consent. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, peneliti mulai melakukan Penelitian “Asuhan Keperawatan Pemenuhan kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) dengan teknik relaksasi napas dalam.”

##### **2. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas telaga dewa Kota Bengkulu, dengan jumlah sample penelitian sebanyak 2 orang. Ada



pun sarana dan prasana yang disediakan di puskesmas yaitu tempat berobat dan tempat tunggu, serta adanya kegiatan khusus lansia seperti senam, mengecek kesehatan berkala dan pengkajian setiap satu minggu sekali, Puskesmas Telaga Dewa ini sering dijadikan tempat mahasiswa kesehatan melakukan penelitian karena terdapat banyak kasus-kasus seperti Gastritis.

### 3. Hasil Studi Kasus

#### a. Pengkajian

##### 1) Anamesa

Table 4. 1 hasil Anamnesis pasien gastritis

| No | Anamnesa                         | Hasil Anamnesa                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                              |
|----|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                  | Responden I                                                                                                                                                            | Responden II                                                                                                                                                 |
| 1. | <b>Identitas</b>                 | Ny. E berusia 44 tahun seorang ibu rumah tangga berpendidikan tamat SMA tinggal di Jln. Raden Pata pagar Dewa, telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa gastritis | Ny. W berusia 21 th seorang mahasiswi, fakultas perbangkan semester 6, tinggal di jln hibrida 13, beragama islam. dan terdiagnosa gastritis                  |
| 2. | <b>Keluhan utama</b>             | Klien mengeluh nyeri pada ulu hati, mual, nafsu makan menurun, bibir kering, tenggorokan kering, badan terasa lemas                                                    | Klien mengeluh nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, tidak nafsu makan, mual, tampak gelisah dan perut terasa penuh.                        |
| 3. | <b>Riwayat penyakit sekarang</b> | klien mengatakan nyeri pada ulu hati, mual, nafsu makan menurun, bibir kering, badan terasa lemas, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul                                  | Klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, tidak nafsu makan, mual, tampak gelisah dan perut terasa penuh, skala nyeri 5, nyeri |

|                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                | hilang timbul,<br>mengatakan saat<br>melakukan aktivitas<br>mudah merasa lelah,                                                                                |
| <b>Riwayat<br/>penyakit<br/>dahulu</b>                                                                                                                                                              | Ny. E mengatakan sudah pernah mengalami penyakit gastritis, klien sudah pernah dirawat dirumah sakit, klien tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan | Ny. W mengatakan sudah pernah mengalami penyakit gastritis, klien belum pernah dirawat dirumah sakit, klien tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan |
| <b>Riwayat<br/>kesehatan<br/>keluarga</b>                                                                                                                                                           | Ny. E mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan dari keluarga                                                                                              | Ny. W mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan dari keluarga                                                                                              |
| <b>Perilaku yang<br/>mempengaruhi<br/>kesehatan</b>                                                                                                                                                 | Perilaku yang mempengaruhi adalah pola makan yang tidak teratur.                                                                                               | Perilaku yang mempengaruhi adalah pola makan yang tidak teratur, klien sering mengkonsumsi makanan yang asam, pedas, dan sering makan mie instan               |
| Dari hasil pengkajian yang didapat nyeri ulu hati kiri atas abdomen terjadi dikarenakan telatnya makan, pola makan yang tidak teratur dan makan makanan yang instan serta yang berbumbu yang berat. |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |

## 2) Pola Aktivitas sehari-hari

### a) Aktivitas sehari-hari responden 1

**Tabel 4.2 aktivitas sehari-hari responden 1**

| No | Pola sehari-hari | Sebelum sakit                                                                               | Selama sakit                             |
|----|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1  | Pola nutrisi     |                                                                                             |                                          |
|    | a. Jenis makanan | Nasi, sayuran, ikan, ayam, tempe, mie instan, serta makanan yang berlemak, dan yg berbumbu. | Nasi, sayuran, pisang.                   |
|    | b. Jumlah/porsi  | 1 porsi                                                                                     | $\frac{1}{2}$ porsi                      |
|    | c. Jadwal        | 3x sehari (pagi, siang, malam)                                                              | 3x sehari (pagi, siang, malam)           |
| 2  | Minum            |                                                                                             |                                          |
|    | a. Jenis minuman | Air putih dan the                                                                           | Air putih dan susu                       |
|    | b. Jumlah        | Air putih 6-8 gelas/hari                                                                    | 5 gelas/hari                             |
| 3  | BAB              |                                                                                             |                                          |
|    | a. Frekuensi     | 1x sehari                                                                                   | 1x sehari                                |
|    | b. Konsistensi   | Lunak warna kuning dan berbau khas                                                          | Lembek warna kecoklatan dan berbau khas  |
| 4  | Jumlah jam tidur |                                                                                             |                                          |
|    | a. Siang         | 2 jam                                                                                       | 1 jam                                    |
|    | b. Malam         | 8 jam                                                                                       | 6 jam                                    |
| 5  | Personal hygiene |                                                                                             |                                          |
|    | a. Mandi         | 2x sehari                                                                                   | 2x sehari                                |
|    | b. Gosok gigi    | 3x sehari                                                                                   | 3x sehari                                |
|    | c. Kuku          | Pendek dan bersih                                                                           | Pendek dan bersih                        |
|    | d. Rambut        | Rambut berwarna hitam panjang dan bersih                                                    | Rambut berwarna hitam panjang dan bersih |

|              |                 |                 |
|--------------|-----------------|-----------------|
| e. Pakaian   | Rapi dan bersih | Rapi dan bersih |
| f. Aktivitas | Mandiri         | Mandiri         |

**b) Aktivitas sehari-hari responden 2**

**Table 4.3 aktivitas sehari-hari responden 2**

| No | Pola sehari-hari | Sebelum sakit                                                                               | Selama sakit                             |
|----|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1  | Pola nutrisi     |                                                                                             |                                          |
| a. | Jenis makanan    | Nasi, sayuran, ikan, ayam, tempe, mie instan, serta makanan yang berlemak, dan yg berbumbu. | Nasi, bubur ayam, roti, sayuran, pisang. |
| b. | Jumlah/porsi     | 1 porsi                                                                                     | $\frac{1}{2}$ porsi                      |
| c. | Jadwal           | 3x sehari (pagi, siang, malam)                                                              | 3x sehari (pagi, siang, malam)           |
| 2  | Minum            |                                                                                             |                                          |
| a. | Jenis minuman    | Air putih dan the                                                                           | Air putih dan susu                       |
| b. | Jumlah           | Air putih 6-8 gelas/hari                                                                    | 5 gelas/hari                             |
| 3  | BAB              |                                                                                             |                                          |
| a. | Frekuensi        | 1x sehari                                                                                   | 3x sehari                                |
| b. | Konsistensi      | Lunak warna kuning dan berbau khas                                                          | Lembek warna coklat kekuningan           |
| 4  | Jumlah jam tidur |                                                                                             |                                          |
| a. | Siang            | 2 jam                                                                                       | 1 jam                                    |
| b. | Malam            | 8 jam                                                                                       | 6 jam                                    |
| 5  | Personal hygiene |                                                                                             |                                          |
| a. | Mandi            | 2x sehari                                                                                   | 2x sehari                                |
| b. | Gosok gigi       | 3x sehari                                                                                   | 3x sehari                                |
| c. | Kuku             | Pendek dan bersih                                                                           | Pendek dan bersih                        |
| d. | Rambut           | Rambut berwarna hitam                                                                       | Rambut berwarna hitam                    |

|              |                    |                    |
|--------------|--------------------|--------------------|
|              | panjang dan bersih | panjang dan bersih |
| e. Pakaian   | Rapi dan bersih    | Rapi dan bersih    |
| f. Aktivitas | Mandiri            | Mandiri            |
| Masalah      | Tidak ada keluhan  | Tidak ada keluhan  |

### 3) Pemeriksaan Fisik

**Table 4.4 hasil pemeriksaan fisik pasien gastritis**

| No | Observasi         | Hasil Observasi                                                                                                                                              |                                                                                                                                                              |
|----|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                   | Rersponden I                                                                                                                                                 | Responden II                                                                                                                                                 |
| 1  | Keadaan umum      | - Tampak lemah, meringis gelisah<br>- Tampak berbaring ditempat tidur                                                                                        | - Tampak meringis, meringis<br>- Tampak memegang perutnya                                                                                                    |
|    | Kesadaran         | Composmentis<br>- Klien dapat membuka mata secara spontan<br>- Klien bisa berbicara dengan baik dan terarah<br>- Klien dapat melakukan gerakan sesuai arahan | Composmentis<br>- Klien dapat membuka mata secara spontan<br>- Klien bisa berbicara dengan baik dan terarah<br>- Klien dapat melakukan gerakan sesuai arahan |
|    | Tanda-tanda Vital | TD: 90/70 mmhg<br>N : 85x/menit<br>RR: 24x/menit<br>S : 37,5°C                                                                                               | TD: 130/80 mmhg<br>N : 90x/menit<br>RR: 22x/menit<br>S : 37 °C                                                                                               |

|    |                       |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2  | System pernafasan     | Inspeksi: tidak menggunakan otot bantu pernafasan, pola nafas normal<br>Palpasi: dinding dada simetris kiri dan kanan<br>Perkusi: suara paru sonor<br>Auskultasi: suara paru vesikuler, tidak terdengar wheezing dan ronkhi         | Inspeksi: tidak menggunakan otot bantu pernafasan, pola nafas normal<br>Palpasi: dinding dada simetris kiri dan kanan<br>Perkusi: suara paru sonor<br>Auskultasi: suara paru vesikuler, tidak terdengar wheezing dan ronkhi         |
| 3. | System kardiovaskuler | Inspeksi: tidak tampak retaksi dada, ictus cordis tampak pada interkosta ke 5<br>Palpasi: bentuk dada simetris<br>Perkusi: tidak ada nyeri tekan<br>Auskultasi: suara jantung normal (lupdup) tidak terdapat suara jantung tambahan | Inspeksi: tidak tampak retaksi dada, ictus cordis tampak pada interkosta ke 5<br>Palpasi: bentuk dada simetris<br>Perkusi: tidak ada nyeri tekan<br>Auskultasi: suara jantung normal (lupdup) tidak terdapat suara jantung tambahan |
| 4. | System perkemihan     | Inspeksi: karakteristik urine/BAK jernih, bau khas amoniak<br>Palpasi: tidak terdapat nyeri pada daerah pubica                                                                                                                      | Inspeksi: karakteristik urine/BAK jernih, bau khas amoniak<br>Palpasi: tidak terdapat nyeri pada daerah pubica                                                                                                                      |
| 5. | System pencernaan     | Inspeksi: perut datar,                                                                                                                                                                                                              | Inspeksi: perut datar,                                                                                                                                                                                                              |

|    |                        |                                                                                                          |                                                                                                          |
|----|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                        | tidak ada lesi, warna kulit sama dengan sekitarnya                                                       | tidak ada lesi, warna kulit sama dengan sekitarnya                                                       |
|    |                        | Palpasi: terdapat nyeri tekan pada perut bagian kiri atas dan prosesus xifoideus                         | Palpasi: terdapat nyeri tekan pada perut bagian kiri atas dan prosesus xifoideus                         |
|    |                        | Perkusi: tympani diseluruh area abdomen                                                                  | Perkusi:tympani diseluruh area abdomen                                                                   |
|    |                        | Auskultasi : terdapat bising usus 30x/menit                                                              | Auskultasi : terdapat bising usus 30x/menit                                                              |
| 6. | System integument      | Inspeksi: turgor kulit baik, tidak ada sianosis                                                          | Inspeksi: turgor kulit baik, tidak ada sianosis                                                          |
| 7. | System muskuloskeletal | Inspeksi: ekstermitas atas dan bawah normal, tidak ada lesi,simetris kiri dan kanan                      | Inspeksi: ekstermitas atas dan bawah normal, tidak ada lesi,simetris kiri dan kanan                      |
| 8. | System endokrin        | Inspeksi: tidak ada lesi pada kelenjar tiroid<br>Palpasi: tidak terdapat pembekakan pada kelenjar tiroid | Inspeksi: tidak ada lesi pada kelenjar tiroid<br>Palpasi: tidak terdapat pembekakan pada kelenjar tiroid |
| 9. | System reproduksi      | Tidak dikaji<br>Tidak ada masalah                                                                        | Tidak dikaji<br>Tidak ada masalah                                                                        |

#### 4) Penatalaksanaan Terapi

**Table 4.5 penatalaksanaan terapi Ny. E dan Ny. W pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri dengan manajemen nyeri pada pasien gastritis**

| No          | Nama Obat  | Cara pemberian | Kegunaan                                                  | Dosis  | Waktu      |
|-------------|------------|----------------|-----------------------------------------------------------|--------|------------|
| Responden 1 |            |                |                                                           |        |            |
| 1.          | Omeprazole | Per Oral       | Pengobatan anti mual                                      | 200 mg | 2x1 sehari |
| 2.          | Antasida   | Oral           | Pengobatan untuk menurunkan atau menetralkan asam lambung | 60 ml  | 1x1 sehari |
| Responden 2 |            |                |                                                           |        |            |
| 1.          | Omeprazole | Per Oral       | Pengobatan anti mual                                      | 200 mg | 2x1 sehari |
| 2.          | Antasida   | Oral           | Pengobatan untuk menurunkan atau menetralkan asam lambung | 60 ml  | 1x1 sehari |

#### b. Diagnosa Keperawatan

**Table 4.6 analisa keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri dengan manajemen nyeri pada pasien gastritis**

| No.         | Data                                                | Etiologi                          | Masalah              |
|-------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| Responden 1 |                                                     |                                   |                      |
| 1           | Data Subjektif                                      | Peradangan lapisan mukosa lambung | Gangguan rasa nyaman |
|             | - Klien mengeluh nyeri pada ulu hati di sertai mual | ↓                                 |                      |
|             | - P: klien mengatakan                               | Elastisitas lambung               |                      |



---

| sering telat makan                                                                                                            | menurun                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Q: klien mengatakan nyeri nya seperti ditusuk-tusuk</li></ul>                         | <p>↓</p> <p>Kerusakan laangsung mukosa lambung</p> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas</li></ul>  | <p>↓</p> <p>Nyeri Epigastrium</p>                  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 6</li></ul>                           | <p>↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p>               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- T: klien mengatakan nyeri nya hilang timbul dan dapat muncul sewaktu-waktu.</li></ul> |                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- klien mengatakan mengeluh mual</li></ul>                                              |                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- klien mengatakan mengeluh lelah</li></ul>                                             |                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- klien mengeluh tidak nyaman</li></ul>                                                 |                                                    |
| Data Objektif:                                                                                                                |                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak merintih</li></ul>                                                       |                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Anoreksia</li></ul>                                                                   |                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien tampak gelisah</li></ul>                                                        |                                                    |

---

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 2            | <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tidak nafsu makan</li> <li>- Klien mengatakan tenggorokan kering</li> <li>- Klien mengatakan mengluh mual</li> <li>- Keram/nyeri abdomen</li> <li>- Klien mengatakan cepat kenyang setelah makan</li> </ul> <p>Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan menurun</li> <li>- Bising usus hiperaktif</li> <li>- Memberan mukosa pucat</li> <li>- Bibir kering, sariawan</li> </ul> | <p>HCL meningkat</p> <p>↓</p> <p>Sensasi kenyang</p> <p>↓</p> <p>Anoreksia</p> <p>↓</p> <p>Mual muntah</p> <p>↓</p> <p>Nurisi cairan dan elektrolit keluar dari tubuh</p> <p>↓</p> <p>Asupan/intake tidak adekuat</p> <p>↓</p> <p>Penurunan nafsu makan</p> <p>↓</p> <p>berat badan menurun</p> <p>↓</p> <p>Defisit nutrisi</p> | Defisit nutrisi |
| Responden II |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
| 1            | <p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas</li> <li>- P: klien mengatakan sering telat makan</li> <li>- Q: klien mengatakan nyerinya seperti di tusuk-tusuk</li> <li>- R: klien mengatakan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                | <p>Peradangan lapisan mukosa lambung</p> <p>↓</p> <p>Elastisitas lambung menurun</p> <p>↓</p> <p>Nyeri epigastrium</p> <p>↓</p>                                                                                                                                                                                                 |                 |

|                                                                                       |                                                  |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------|
| nyeri pada daerah ulu<br>hati perut bagian kiri<br>atas                               | Klien mengeluh tidak<br>nyaman                   |                 |
| - S: klien mengatakan<br>skala nyeri yang<br>dialaminya 5                             | Gangguan rasa<br>nyaman                          |                 |
| - T: klien mengatakan<br>nyeri nya hilang timbul<br>dan dapat muncul<br>sewaktu-waktu |                                                  |                 |
| Data Objektif                                                                         |                                                  |                 |
| - Klien tampak meringis                                                               |                                                  |                 |
| - Klien tampak<br>memegang perutnya                                                   |                                                  |                 |
| - Anoreksia                                                                           |                                                  |                 |
| <hr/>                                                                                 |                                                  |                 |
| 2. Data Subjektif:                                                                    | HCL meningkat                                    | Defisit nutrisi |
| - Klien mengatakan tidak<br>nafsu makan                                               | ↓<br>Sensasi kenyang                             |                 |
| - Klien mengatakan cepat<br>kenyang setelah makan                                     | ↓<br>Anoreksia                                   |                 |
| - Klien mengatakan<br>kram/nyeri abdomen                                              | ↓<br>Mual muntah                                 |                 |
| - Klien mengatakan<br>mengeluh mual                                                   | ↓<br>Nurisi cairan dan<br>elektrolit keluar dari |                 |
| Data objektif:                                                                        | tubuh                                            |                 |
| - Imt klien: (45:<br>(1,54x1,54)= 53                                                  | ↓<br>Asupan/intake tidak<br>adekuat              |                 |
| - Berat badan pasien<br>menurun                                                       | ↓<br>Penurunan nafsu<br>makan                    |                 |
| - Otot pengunyah lemah                                                                |                                                  |                 |
| - Memberan mukosa<br>pucat                                                            |                                                  |                 |

---

berat badan menurun



Defisit nutrisi

---

**c. Diagnosa keperawatan**

**Responden I**

- 1) Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri
- 2) Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurang nya asupan makanan ditandai dengan, mual tidak nafsu makan

**Responden II**

- 1) Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri, klien tampak merintih
- 2) Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurang nya asupan makanan ditandai dengan, mual tidak nafsu makan

#### 4. Intervensi Keperawatan

**Table 4.6 intervensi keperawatan pasien Ny. Y dan Ny. W pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis**

| No          | Diagnosa<br>keperawatan                                                                                |                                                                                                                                                                                  | Tujuan dan kriteria<br>Hasil                                                                                                                                                                         | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Responden 1 |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1           | Gangguan Nyaman<br>berhubungan dengan gastritis<br>ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri, | Rasa<br>keperawatan 1x24 jam<br>diharapkan tingkat nyeri dapat menurun<br>Dengan kriteria hasil:<br>- Keluhan nyeri hilang<br>- Klien tidak gelisah<br>- Kesulitan tidur menurun | Setelah dilakukan asuhan<br>keperawatan 1x24 jam<br>diharapkan tingkat nyeri dapat menurun<br>Dengan kriteria hasil:<br>- Keluhan nyeri hilang<br>- Klien tidak gelisah<br>- Kesulitan tidur menurun | Intervensi Utama:<br>Manajemen Nyeri<br>Tindakan<br>Observasi<br><br>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>- Identifikasi skala nyeri<br>- Identifikasi respon nyeri non verbal<br>- Identifikasi faktor yang mempengaruhi dan memperingan nyeri<br>- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan terhadap nyeri<br>- Identifikasi pengaruh nyeri dan kualitas hidup<br>- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan<br>- Monitor efek samping penggunaan analgetik<br>Teraupetik<br>- Berikan teknik non |

---

farmakologis untuk  
mengurangi rasa nyeri

- Fasilitas istirahat dan tidur
- Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

#### Edukasi

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Anjurkan monitor nyeri secara mandiri
- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

#### Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian analgetik

#### **Intervensi Pendukung:**

##### Terapi Relaksasi

##### *Observasi*

- Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
  - Identifikasi kesedian, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya
-

- 
- Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
  - Monitor respons terhadap terapi relaksasi

#### *Teraupetik*

- Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- Gunakan pakaian longgar
- Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lainnya, jika sesuai

#### *Edukasi*

- Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: napas dalam, relaksasi otot progresif, musik, meditasi)
  - Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
-

---

|   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>- Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</li> <li>- Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi napas dalam,</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2 | Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makan ditandai dengan nafsu makan menurun | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x24 jam diharapkan status nutrisi dapat membaik</p> <p>Dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi makan membaik</li> <li>- Nafsu makan membaik</li> <li>- Nyeri abdomen menurun</li> </ul> | <p>Intervensi utama: manajemen Nutrisi</p> <p>Tindakan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>- Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ul> <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan oral hygiene sebelum makan, <i>jika perlu</i></li> <li>- Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)</li> <li>- Sajikan makanan yang</li> </ul> |

---



---

menarik dan suhu yang sesuai

- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- Berikan suplemen makanan, *jika perlu*

#### Edukasi

- Anjurkan posisi duduk
- Ajarkan diet yang di program kan

#### Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antlemetik), *jika perlu*
- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, *jika perlu*

---

### Responden 2

---

|   |                                                                                                                  |                                                                                                                  |                                                                               |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Gangguan Nyaman berhubungan dengan gastritis ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri, tampak merintih | Rasa Setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri dapat menurun Dengan kriteria hasil: | Intervensi Utama: Manajemen Nyeri Tindakan Observasi                          |
|   |                                                                                                                  | - Keluhan nyeri hilang                                                                                           | - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas |
|   |                                                                                                                  | - Klien tidak meringis                                                                                           |                                                                               |

---

- 
- |                       |                                                                 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|
| - Klien tidak gelisah | nyeri                                                           |
| - Kesulitan tidur     | - Identifikasi skala nyeri                                      |
| - Kesulitan menurun   | - Identifikasi respon nyeri non verbal                          |
|                       | - Identifikasi faktor yang mempengaruhi dan memperingan nyeri   |
|                       | - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan terhadap nyeri         |
|                       | - Identifikasi pengaruh nyeri dan kualitas hidup                |
|                       | - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan |
|                       | - Monitor efek samping penggunaan analgetik                     |
- Teraupetik
- Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
  - Fasilitas istirahat dan tidur
  - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
- Edukasi
- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
  - Jelaskan strategi meredakan nyeri
-

---

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                         |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan monitor nyeri secara mandiri</li> <li>- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>- Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> |
|  |  |  | Kolaborasi                                                                                                                                                                                                              |
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik</li> </ul>                                                                                                                                      |

---

|   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makan ditandai dengan nafsu makan menurun | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x24 jam diharapkan status nutrisi dapat membaik</p> <p>Dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi makan membaik</li> <li>- Nafsu makan membaik</li> <li>- Nyeri abdomen menurun</li> </ul> | <p>Intervensi utama: manajemen Nutrisi</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>- Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ul> <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan oral hygiene sebelum makan, <i>jika perlu</i></li> <li>- Fasilitas menentukan pedoman diet (mis.</li> </ul> |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

---

Piramida makanan)

- Sajikan makanan yang menarik dan suhu yang sesuai
- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- Berikan suplemen makanan, *jika perlu*

Edukasi

- Anjurkan posisi duduk
- Ajarkan diet yang di program kan

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antilemetik), *jika perlu*
  - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, *jika perlu*
- 
-

## 5. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.7 implementasi keperawatan responden 1 Ny. E pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam

| Waktu pelaksanaan             | Diagnosa keperawatan                                                  | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Respon hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Evaluasi formatif                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 juni 2022, 09:00-10:00 WIB | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian PQRST</li> <li>2. Melakukan identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>3. Melakukan observasi skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam</li> <li>4. Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. P: klien mengatakan sering telat makan<br/>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk<br/>R: klien mengatakan nyerinya diulu hati dan perut bagian kiri atas<br/>S: klien mengatakan skala nyeri yg dialaminya 6<br/>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul dan dapat muncul sewaktu-waktu</li> <li>2. Klien mengatakan nyeri yang dialami mempengaruhi kualitas tidur</li> <li>3. Skala nyeri setelah dilakukan terapi 5</li> <li>4. Keluarga klien memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> | <p>S: klien mengatakan nyerinya didaerah ulu hati dan perut bagian kiri atas</p> <p>O: klien tampak meringis</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>I: intervensi dilanjutkan</p> <p>E: nyeri sedikit berkurang skala nyeri 5 (sedang)</p> <p>R: tidak ada revisi</p> |

|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 juni 2022,<br>10:00-11:00<br>WIB | defisit nutrisi<br>berhubungan<br>dengan<br>ketidakmamp<br>uan mencerna<br>makanan<br>ditandai<br>dengan mual,<br>tidak nafsu<br>makan | 1. Melakukan identifikasi<br>makanan yang disukai<br>2. Memberikan makanan<br>tinggi kalori dan tinggi<br>protein<br>3. Menjelaskan pentingnya<br>makan secara teratur<br>dengan porsi sedikit tapi<br>sering<br>4. Meberikan penyuluhan<br>kesehatan tentang<br>penyakit gastritis | 1. Klien mengatakan suka makan sayur sop<br>dan nasi<br>2. Keluarga meningkatkan asupan makanan<br>dengan meberikan makanan tinggi kalori<br>(nasi) dan tinggi protein<br>3. Klien mengatakan mengerti dan akan<br>mengubah kebiasaanya yang sering telat<br>mkan<br>4. Klien sangat kooperatif serta menyimak<br>penjelasan penyakit gastritis | S: klien mengatakan<br>tidak nafsu makan, mual<br>dan muntah<br>O: klien tampak lemas,<br>porsi makan tidak habis,<br>terlihat mual<br>A: masalah belum<br>teratasi<br>P: intervensi dilanjutkan<br>I: Meberikan penyuluhan<br>kesehatan tentang<br>penyakit<br>E: klien belum nafsu<br>makan, mual dan muntah<br>belum berkurang<br>R: tidak ada revisi |
| 17 juni 2022,<br>09:00-10:00        | Gangguan<br>rasa nyaman                                                                                                                | 1. Melakukan pengkajian<br>PQRST                                                                                                                                                                                                                                                    | 1. P: klien mengatakan sering telat makan<br>Q: klien mengatakan nyerinya seperti                                                                                                                                                                                                                                                               | S: klien mengatakan<br>nyerinya di daerah ulu                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                               |                                                             |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| WIB                           | berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan            | 2. Melakukan identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup<br>3. Memberikan teknik relaksasi napas dalam<br>4. Melakukan observasi skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam | ditusuk-tusuk<br>R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut kiri bagian atas<br>S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 5<br>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul<br>2. Klien mengatakan nyerinyang dialami mempengaruhi kualitas tidur<br>3. Klien bersedia melakukan teknik relaksasi napas dalam<br>4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi menjadi 4 | hati dan perut bagian kiri atas<br>O: klien tampak meringis<br>A: masalah belum teratasi<br>P: intervensi dilanjutkan<br>I: lanjutkan pemberian edukasi teknik napas dalam<br>E: nyeri sedikit berkurang skala nyeri 4 (sedang)<br>R: tidak ada revisi |
| 17 juni 2022, 10:00-11:00 WIB | defisit nutrisi berhiubungan dengan ketidakmampuan mencerna | 1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai<br>2. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein<br>3. Menganjurkan klien                                                                          | 1. Klien mengatakan suka makan sayur sop dan nasi<br>2. Keluarga klien meningkatkan asupan makanan dengan memberikan mkanan tinggi kalori dan protein                                                                                                                                                                                                                                           | S: : klien mengatakan tidak nafsu makan, mual dan muntah<br>O: klien tampak lemas, porsi makan tidak habis,                                                                                                                                            |

|                               |                                                                       |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | makanan ditandai dengan mual, tidak nafsu makan                       | makan sedikit tapi sering                                                                                                                                           | 3. Klien mengatakan mengerti dan akan mengubah kebiasaan nya yang sering telat makan                                                                                                                                                                                             | terlihat mual                                                                                                                                                                                        |
|                               |                                                                       | 4. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang gastritis                                                                                                                | 4. Klien sangat kooperatif serta menyimak penjelasan tentang penyakit gastritis                                                                                                                                                                                                  | A: masalah belum teratasi<br>P: intervensi dilanjutkan<br>I: Memberikan penyuluhan kesehatan tentang gastritis<br>E: klien belum nafsu makan, mual dan muntah belum berkurang<br>R: tidak ada revisi |
| 18 juni 2022, 09:00-10:00 WIB | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan | 1. Melakukan pengkajian nyeri PQRST<br>2. Menjelaskan manfaat, cara melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)<br>3. Mengajak dan melakukan teknik | 1. P: klien mengatakan sering telat makan<br>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk<br>R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut kiri bagian atas<br>S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 4<br>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul | S: klien mengatakan nyeri pada ulu hati<br>O: klien tampak rileks<br>A: masalah teratasi sebagian<br>P: intervensi dilanjutkan<br>I: intervensi dilanjutkan<br>E: nyeri berkurang                    |



|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     |                                                                                                                                        | relaksasi napas dalam (10-15 menit)                                                                                                                  | 2. Klien mengatakan mengerti dan bisa melakukan teknik relaksasi npasa dalam, klien mau melakukan teknik relaksasi selama (10-15) menit                                                                                                       | menjadi 3 (ringan)<br>R: tidak ada revisi                                                                                                                                                                                        |
|                                     |                                                                                                                                        | 4. Melakukan observasi skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam                                                                    | 3. Klien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                      | 4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi yaitu 3                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 18 juni 2022,<br>10:00-11:00<br>WIB | defisit nutrisi<br>berhubungan<br>dengan<br>ketidakmamp<br>uan mencerna<br>makanan<br>ditandai<br>dengan mual,<br>tidak nafsu<br>makan | 1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai<br>2. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein<br>3. Menganjurkan klien makan sedikit tapi sering | 1. Klien mengatakan suka makan sayur sop dan nasi<br>2. Keluarga klien meningkatkan asupan makanan dengan memberikan mkanan tinggi kalori dan protein<br>3. Klien mengatakan mengerti dan akan mengubah kebiasaan nya yang sering telat makan | S: klienn mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual dan muntah lagi<br>O: klien tampak sudah bisa menghabiskan makananya<br>A: masalah sudah teratasi sebagian<br>P: intervensi dilakukan<br>I: memberikan klien |

|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | makanan tinggi kalori,<br>protein dan<br>menganjurkan klien<br>makan sedikit tapi sering<br>E: klien sudah nafsu<br>makan<br>R: tidak ada revisi                                                          |
| 19 juni 2022,<br>09:00-09:30<br>WIB | Gangguan<br>rasa nyaman<br>berhubungan<br>dengan nyeri<br>lambung<br>ditandai<br>dengan klien<br>mengeluh<br>tidak<br>nyaman,<br>nyeri | 1. Melakukan pengkajian<br>PQRST<br>2. Memfasilitasi istirahat<br>dan tidur<br>3. Menjelaskan manfaat,<br>cara melakukan teknik<br>relaksasi napas dalam<br>(10-15 menit)<br>4. Mengajarkan dan<br>melakukan teknik<br>relaksasi napas dalam | 1. P: klien mengatakan sering telat makan<br>Q: klien mengatakan nyerinya seperti<br>ditusuk-tusuk<br>R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu<br>hati dan perut kiri bagian atas<br>S: klien mengatakan skala nyeri yang<br>dialaminya 3<br>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul<br>2. Klien mengatakan mengerti dan bisa<br>melakukan teknik relaksasi napas dalam,<br>klien mau melakukan teknik relaksasi<br>selama (10-15) menit | S: klien mengatakan<br>nyeri pada ulu hati nya<br>sudah berkurang<br>O: klien tampak rileks<br>A: masalah teratasi<br>P: intervensi dihentikan<br>E: nyeri berkurang,<br>menjadi 2<br>R: tidak ada revisi |

|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     |                                                                                                                                        | 3. Klien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)<br>4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi yaitu 2      |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 19 juni 2022,<br>10:00-10:30<br>WIB | defisit nutrisi<br>berhubungan<br>dengan<br>ketidakmamp<br>uan mencerna<br>makanan<br>ditandai<br>dengan mual,<br>tidak nafsu<br>makan | 1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai<br>2. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein<br>3. Menganjurkan klien makan sedikit tapi sering | 1. Klien mengatakan suka makan sayur sop dan nasi<br>2. Keluarga klien meningkatkan asupan makanan dengan memberikan mkanan tinggi kalori dan protein<br>3. Klien mengatakan mengerti dan akan mengubah kebiasaan nya yang sering telat makan | S: klienn mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual dan muntah lagi<br>O: klien tampak sudah bisa menghabiskan makananya<br>A: masalah sudah teratasi sebagian<br>P: intervensi dilakukan<br>I: memberikan klien makanan tinggi kalori, protein dan menganjurkan klien makan sedikit tapi sering |

|                                     |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | E: klien sudah nafsu makan                                                                                                                                                                                          |
|                                     |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | R: tidak ada revisi                                                                                                                                                                                                 |
| 20 juni 2022,<br>09:00-10:00<br>WIB | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri | 1. Melakukan pengkajian PQRST<br>2. Memfasilitasi istirahat dan tidur<br>3. Menjelaskan manfaat, cara melakukan teknik relaksasi napas dalam (10-15 menit)<br>4. Mengajarkan dan melakukan teknik relaksasi npasa dalam | 1. P: klien mengatakan sering telat makan<br>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk<br>R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut kiri bagian atas<br>S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 2<br>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul<br>2. Klien mengatakan mengerti dan bisa melakukan teknik relaksasi npasa dalam, klien mau melakukan teknik relaksasi selama (10-15) menit<br>3. Klien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)<br>4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi yaitu 2 | S: klien mengatakan nyeri pada ulu hati nya sudah berkurang<br>O: klien tampak rileks<br>A: masalah teratasi<br>P: intervensi dihentikan<br>E: nyeri berkurang, skala nyeri dari 6 menjadi 2<br>R: tidak ada revisi |

|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20 juni 2022,<br>10:00-11:00<br>WIB | defisit nutrisi<br>berhubungan<br>dengan<br>ketidakmamp<br>uan mencerna<br>makanan<br>ditandai<br>dengan mual,<br>tidak nafsu<br>makan | 4. Melakukan identifikasi<br>makanan yang disukai<br>5. Memberikan makanan<br>tinggi kalori dan protein<br>6. Menganjurkan klien<br>makan sedikit tapi<br>sering | 4. Klien mengatakan suka makan sayur sop<br>dan nasi<br>5. Keluarga klien meningkatkan asupan<br>makanan dengan memberikan mkanan<br>tinggi kalori dan protein<br>6. Klien mengatakan mengerti dan akan<br>mengubah kebiasaan nya yang sering telat<br>makan | S: klienn mengatakan<br>sudah ada nafsu makan,<br>klien tidak merasa mual<br>dan muntah lagi<br>O: klien tampak sudah<br>bisa menghabiskan<br>makananya<br>A: masalah sudah teratasi<br>sebagian<br>P: intervensi dilakukan<br>I: memberikan klien<br>makanan tinggi kalori,<br>protein dan<br>menganjurkan klien<br>makan sedikit tapi sering<br>E: klien sudah nafsu<br>makan<br>R: tidak ada revisi |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Tabel 4.8 implementasi keperawatan responden 2 Ny. W pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam

| Waktu pelaksanaan             | Diagnosa keperawatan                                                                                                           | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                           | Respon hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Evaluasi formatif                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 juni 2022, 13:00-14:00 WIB | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri klien tampak merintih | <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pengkajian PQRST</li> <li>Melakukan identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>Melakukan observasi skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam</li> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li> <p>P: klien mengatakan sering telat makan</p> <p>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: klien mengatakan nyerinya diulu hati dan perut bagian kiri atas</p> <p>S: klien mengatakan skala nyeri yg dialaminya 5</p> <p>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul dan dapat muncul sewaktu-waktu</p> </li> <li>Klien mengatakan nyeri yang dialami mempengaruhi kualitas tidur</li> <li>Skala nyeri setelah dilakukan terapi 4</li> <li>Keluarga klien memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> | <p>S: klien mengatakan nyerinya didaerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, skala nyeri 5</p> <p>O: klien tampak meringis</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>I: intervensi dilanjutkan</p> <p>E: klien tampak lemas</p> <p>R: tidak ada revisi</p> |

|                                     |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 juni 2022,<br>14:00-14:30<br>Wib | defisit nutrisi<br>berhubungan<br>dengan<br>ketidakmamp<br>uan mencerna<br>makanan<br>ditandai<br>dengan mual,<br>tidak nafsu<br>makan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai</li> <li>2. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> <li>3. Menjelaskan pentingnya makan secara teratur dengan porsi sedikit tapi sering</li> <li>4. Meberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan suka makan sayur sop dan nasi</li> <li>2. Keluarga meningkatkan asupan makanan dengan meberikan makanan tinggi kalori (nasi) dan tinggi protein</li> <li>3. Klien mengatakan mengerti dan akan mengubah kebiasaanya yang sering telat mkan</li> <li>4. Klien sangat kooperatif serta menyimak penjelasan penyakit gastritis</li> </ol> | <p>S: klien mengatakan tidak nafsu makan, mual dan muntah</p> <p>O: klien tampak lemas, porsi makan tidak habis, terlihat mual</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <p>I: Meberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit</p> <p>E: klien belum nafsu makan, mual dan muntah belum berkurang</p> <p>R: tidak ada revisi</p> |
| 19 juni 2022,<br>13:00-13:30<br>WIB | Gangguan<br>rasa nyaman<br>berhubungan                                                                                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian PQRST</li> <li>2. Melakukan identifikasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. P: klien mengatakan sering telat makan</li> <li>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                           | <p>S: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut bagian kiri</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                               |                                                                                          |                                                                                   |                                                                                                  |                                                               |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|                               | dengan nyeri lambung ditandai dengan                                                     | pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup                                            | R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut kiri bagian atas                       | atas                                                          |
|                               |                                                                                          | 3. Memberikan teknik relaksasi napas dalam                                        | S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 4                                                | O: klien tampak meringis<br>A: masalah belum teratasi         |
|                               |                                                                                          | 4. Melakukan observasi skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam | T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul                                                       | P: intervensi dilanjutkan                                     |
|                               |                                                                                          |                                                                                   | 2. Klien mengatakan nyerinyang dialami mempengaruhi kualitas tidur                               | I: lanjutkan pemberian edukasi teknik napas dalam             |
|                               |                                                                                          |                                                                                   | 3. Klien bersedia melakukan teknik relaksasi napas dalam                                         | E: nyeri sedikit                                              |
|                               |                                                                                          |                                                                                   | 4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi menjadi 4                                      | berkurang skala nyeri 4<br>R: tidak ada revisi                |
| 19 juni 2022, 13:30-14:30 WIB | defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan ditandai dengan mual, | 1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai                                    | 1. Klien mengatakan suka makan sayur sop dan nasi                                                | S: : klien mengatakan tidak nafsu makan, mual dan muntah      |
|                               |                                                                                          | 2. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein                                   | 2. Keluarga klien meningkatkan asupan makanan dengan memberikan mkanan tinggi kalori dan protein | O: klien tampak lemas, porsi makan tidak habis, terlihat mual |
|                               |                                                                                          | 3. Menganjurkan klien makan sedikit tapi sering                                   | 3. Klien mengatakan mengerti dan akan mengubah kebiasaan nya yang sering telat makan             | A: masalah belum teratasi                                     |
|                               |                                                                                          | 4. Memberikan                                                                     |                                                                                                  |                                                               |



|                                     |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | tidak nafsu makan                                                     | penyuluhan kesehatan tentang gastritis                                                                                                                                                                                            | 4. Klien sangat kooperatif serta menyimak penjelasan tentang penyakit gastritis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | P: intervensi dilanjutkan<br>I: Memberikan penyuluhan kesehatan tentang gastritis<br>E: klien belum nafsu makan, mual dan muntah belum berkurang<br>R: tidak ada revisi                                                 |
| 20 juni 2022,<br>13:00-13:30<br>Wib | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan | 1. Melakukan pengkajian nyeri PQRST<br>2. Menjelaskan manfaat, cara melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)<br>3. Mengajak dan melakukan teknik relaksasi napas dalam (10-15 menit)<br>4. Melakukan observasi | 1. P: klien mengatakan sering telat makan<br>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk<br>R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut kiri bagian atas<br>S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 4<br>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul<br>2. Klien mengatakan mengerti dan bisa melakukan teknik relaksasi npasa dalam, klien mau melakukan teknik relaksasi | S: klien mengatakan nyeri pada ulu hati<br>O: klien tampak lemah<br>A: masalah belum teratasi<br>P: intervensi dilanjutkan<br>I: intervensi dilanjutkan<br>E: nyeri berkurang menjadi 3 (ringan)<br>R: tidak ada revisi |

|                                     |                                                                                                            |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     |                                                                                                            | skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam                                                                                           | selama (10-15) menit<br>3. Klien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)<br>4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi yaitu 3                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 20 juni 2022,<br>14:00-14:30<br>WIB | defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan ditandai dengan mual, tidak nafsu makan | 1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai<br>2. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein<br>3. Menganjurkan klien makan sedikit tapi sering | 1. Klien mengatakan suka makan sayur sop dan nasi<br>2. Kelurga klien meningkatkan asupan makanan dengan memberikan mkanan tinggi kalori dan protein<br>3. Klien mengatakan mengerti dan akan mengubah kebiasaan nya yang sering telat makan | S: klienn mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual dan muntah lagi<br>O: klien tampak sudah bisa menghabiskan makananya<br>A: masalah sudah teratasi sebagian<br>P: intervensi dilakukan<br>I: memberikan klien makanan tinggi kalori, protein dan menganjurkan klien |

|                                     |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | makan sedikit tapi sering                                                                                                                                                                                                               |
|                                     |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | E: klien sudah nafsu makan                                                                                                                                                                                                              |
|                                     |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | R: tidak ada revisi                                                                                                                                                                                                                     |
| 21 juni 2022,<br>09:00-09:30<br>WIB | Gangguan<br>rasa nyaman<br>berhubungan<br>dengan nyeri<br>lambung<br>ditandai | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian PQRST</li> <li>2. Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>3. Menjelaskan manfaat, cara melakukan teknik relaksasi napas dalam (10-15 menit)</li> <li>4. Mengajarkan dan melakukan teknik relaksasi npasa dalam</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. P: klien mengatakan sering telat makan<br/>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk<br/>R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut kiri bagian atas<br/>S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 3<br/>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul</li> <li>2. Klien mengatakan mengerti dan bisa melakukan teknik relaksasi npasa dalam, klien mau melakukan teknik relaksasi selama (10-15) menit</li> <li>3. Klien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)</li> <li>4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik</li> </ol> | <p>S: klien mengatakan nyeri pada ulu hati nya sudah berkurang</p> <p>O: klien tampak rileks</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p> <p>E: nyeri berkurang, skala nyeri menjadi 2</p> <p>R: tidak ada revisi</p> |

| relaksasi yaitu 2                   |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21 juni 2022,<br>09:30-10:30<br>WIB | defisit nutrisi<br>berhubungan<br>dengan<br>ketidakmamp<br>uan mencerna<br>makanan<br>ditandai<br>dengan mual,<br>tidak nafsu<br>makan | 1. Melakukan identifikasi<br>makanan yang disukai<br>2. Memberikan makanan<br>tinggi kalori dan protein<br>3. Menganjurkan klien<br>makan sedikit tapi<br>sering | 1. Klien mengatakan suka makan sayur sop<br>dan nasi<br>2. Kelurga klien meningkatkan asupan<br>makanan dengan memberikan mkanan<br>tinggi kalori dan protein<br>3. Klien mengatakan mengerti dan akan<br>mengubah kebiasaan nya yang sering telat<br>makan | S: klienn mengatakan<br>sudah ada nafsu makan,<br>klien tidak merasa mual<br>dan muntah lagi<br>O: klien tampak sudah<br>bisa menghabiskan<br>makananya<br>A: masalah sudah teratasi<br>sebagian<br>P: intervensi dilakukan<br>I: memberikan klien<br>makanan tinggi kalori,<br>protein dan<br>menganjurkan klien<br>makan sedikit tapi sering<br>E: klien sudah nafsu<br>makan<br>R: tidak ada revisi |

|                                     |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 juni 2022,<br>09:30-10:00<br>WIB | Gangguan<br>rasa nyaman<br>berhubungan<br>dengan nyeri<br>lambung<br>ditandai | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian PQRST</li> <li>2. Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>3. Menjelaskan manfaat, cara melakukan teknik relaksasi napas dalam (10-15 menit)</li> <li>4. Mengajarkan dan melakukan teknik relaksasi napas dalam</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. P: klien mengatakan sering telat makan<br/>Q: klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk<br/>R: klien mengatakan nyerinya di daerah ulu hati dan perut kiri bagian atas<br/>S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 2<br/>T: klien mengatakan nyerinya hilang timbul</li> <li>2. Klien mengatakan mengerti dan bisa melakukan teknik relaksasi napas dalam, klien mau melakukan teknik relaksasi selama (10-15) menit</li> <li>3. Klien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam selama (10-15 menit)</li> <li>4. Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi yaitu 2</li> </ol> | <p>S: klien mengatakan nyeri pada ulu hati nya sudah berkurang</p> <p>O: klien tampak rileks</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p> <p>E: nyeri berkurang, skala nyeri dari 5 menjadi 2</p> <p>R: tidak ada revisi</p> |
| 22 juni 2022,<br>10:30-11:00<br>WIB | defisit nutrisi<br>berhubungan<br>dengan                                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi makanan yang disukai</li> <li>2. Memberikan makanan</li> </ol>                                                                                                                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan suka makan sayur sop dan nasi</li> <li>2. Keluarga klien meningkatkan asupan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>S: klienn mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual</p>                                                                                                                                                                     |

---

|              |                           |                                          |                           |
|--------------|---------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| ketidakmamp  | tinggi kalori dan protein | makanan dengan memberikan mkanan         | dan muntah lagi           |
| uan mencerna | 3. Menganjurkan klien     | tinggi kalori dan protein                | O: klien tampak sudah     |
| makanan      | makan sedikit tapi        | 3. Klien mengatakan mengerti dan akan    | bisa menghabiskan         |
| ditandai     | sering                    | mengubah kebiasaan nya yang sering telat | makananya                 |
| dengan mual, |                           | makan                                    | A: masalah sudah teratasi |
| tidak nafsu  |                           |                                          | sebagian                  |
| makan        |                           |                                          | P: intervensi dilakukan   |
|              |                           |                                          | I: memberikan klien       |
|              |                           |                                          | makanan tinggi kalori,    |
|              |                           |                                          | protein dan               |
|              |                           |                                          | menganjurkan klien        |
|              |                           |                                          | makan sedikit tapi sering |
|              |                           |                                          | E: klien sudah nafsu      |
|              |                           |                                          | makan                     |
|              |                           |                                          | R: tidak ada revisi       |

---

## 6. Evaluasi Keperawatan

**Table 4.9 Evaluasi keperawatan Ny. E dan Ny. W pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis**

| No                 | Diagnosa                                                                                                                    | Evaluasi sumatif                                                                                                                                                                     |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Responden 1</b> |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                      |
| 1                  | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gastritis ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri,                       | S: klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi<br>O: klien tampak tidak meringis lagi<br>A: masalah teratasi<br>P: intervensi dihentikan                                       |
| 2                  | Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan ditandai dengan nafsu makan menurun                             | S: klien mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual lagi<br>O: klien tampak sudah bisa menghabiskan makanan nya<br>A: masalah teratasi<br>P: intervensi diberhentikan |
| <b>Responden 2</b> |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                      |
| 1                  | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gastritis ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri, klien tampak merintih | S: klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi<br>O: klien tampak tidak meringis lagi<br>A: masalah teratasi<br>P: intervensi dihentikan                                       |

---

|   |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan ditandai dengan nafsu makan menurun | S: klien mengatakan sudah ada nafsu makan, klien tidak merasa mual lagi<br>O: klien tampak sudah bias menghabiskan makanan nya<br>A: masalah teratasi<br>P: intervensi dihentikan |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

Dari hasil evaluasi terakhir pada responden 1 dan 2 didapatkan hasil klien sudah tidak mengeluh nyeri lagi, klien mengatakan sudah nafsu makan dan mampu menghabiskan makanan nya, dan klien sudah tampak tidak lemah lagi.

---



## **B. Pembahasan**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Pada tahapan ini semua data dikumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan klien, pengkajian harus dilakukan secara komperhensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, social maupun spiritual. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien (Carpenito, 2019)

Dari hasil pengkajian awal yang dilakukan pada responden 1 tanggal 16 juni 2022 didapatkan data bahwa keluhan utama Ny. E nyeri pada ulu hati disertai mual. Skala nyeri yang dirasakan Ny. E adalah 6, Nyeri hilang timbul dan dapat muncul sewaktu-waktu nyeri bertambah saat klien banyak bergerak. Sedangkan Ny. W dilakukan pengkajian awal 18 juni 2022 didapatkan data keluhan utama Ny. W nyeri perut bagian kiri atas, ekspresi wajah tampak meringis, nyeri seperti di tusuk-tusuk, tampak memegang perutnya, tampak gelisah, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul dan bias muncul sewaktu-waktu. Nyeri yang dirasakan pada Ny. E dan Ny. W disebabkan karena peningkatan asam lambung, akibat produksi asam lambung yang berlebihan sehingga mengiritasi dinding lambung dan menimbulkan nyeri epigastrium. Peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi dan ketidakteraturan dalam pola makan, misalnya telat makan, makan terlalu cepat, makan-makanan yang terlalu banyak bumbu pedas, dan minum kopi terlalu berlebihan, dan suka mengkonsumsi makanan yang tidak sehat. (Huzaifah, 2017)

Pada responden 1 didapatkan tekana 90/70 mmHg, Nadi 85x/menit, Pernafasan 24x/menit, Suhu 37,5°C, nyeri pada ulu hati disertai mual. Skala nyeri yang dirasakan Ny. E adalah 6. dan pada responden 2 didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, Nadi 100x/menit, pernafasan 22x/menit, Suhu 38°C, W nyeri perut bagian kiri atas, , skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul dan bias muncul sewaktu-waktu.

Kedua klien mengalami penyakit gastritis karena adanya nyeri dan peningkatan asam lambung.

Penyakit gastritis pada responden 1 dan 2 merupakan akibat dari ketidakaturan dalam pola makan, bila penyakit gastritis ini terus dibiarkan, akan berakibat semakin parah dan akhirnya asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal tukak lambung, bisa disertai muntah darah, kanker lambung, hingga kematian. Meski terlihat sepele, gastritis bisa membuat penderitanya mengalami berbagai komplikasi yang berujung pada kehilangan nyawa (Arifianto, 2017)

Pengkajian nyeri responden 1 Klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, P: klien mengatakan sering telat makan, Q: klien mengatakan nyerinya seperti di tusuk-tusuk, R: klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati perut bagian kiri atas, S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 6, T: klien mengatakan nyeri nya hilang timbul dan dapat muncul sewaktu-waktu. Pengkajian nyeri responden 2 Klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, P: klien mengatakan sering telat makan, Q: klien mengatakan nyerinya seperti di tusuk-tusuk, R: klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati perut bagian kiri atas, S: klien mengatakan skala nyeri yang dialaminya 5, T: klien mengatakan nyeri nya hilang timbul dan dapat muncul sewaktu-waktu. Keluhan nyeri Pada responden 1 dan 2 disebabkan oleh penyakit gastritis diakibatkan inflamasi pada dinding lambung sehingga menyebabkan nyeri. Nyeri yang dirasakan adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium. Secara umum tanda dan gejala yang terjadi pada pasien perilaku pasien yang mengalami nyeri tampak merintih, meriongis, gelisah, otot tegang. Hal ini sesuai dengan teori (Supetran, 2018).

## **2. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu,

kluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017)

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan teori (SDKI, PPNI 2017), pada teori terdapat 2 diagnosa, diagnosa pertama pada responden 1 dan 2 yaitu Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri lambung ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, nyeri, klien tampak merintih,. Hal ini sejalan dengan teori Black & Jane Hawks (2014), menjelaskan gastritis disebabkan oleh stres dan diet tidak baik akan mengakibatkan inflamasi pada dinding lambung sehingga akan menimbulkan nyeri epigastrium. Nyeri ini timbul karena peningkatan produksi HCL di lambung. Diagnosa ke dua pada responden 1 dan 2 yaitu Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurang nya asupan makanan ditandai dengan, mual muntah, tidak nafsu makan hal ini juga dijelaskan pada teori Black & Jane Hawks (2014), menjelaskan bahwa menurutnya tonus dan peristaltik lambung, maka akan terjadi refleks isi duodenum ke lambung yang akan menyebabkan mual serta dorongan ekspusi isi lambung ke mulut dan akhirnya muntah. Dengan adanya anoreksia mual muntah akan memunculkan masalah keperawatan defisit nutrisi.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Diagnosa pertama yang ditemukan pada responden 1 dan 2 yaitu Gangguan rasa nyaman b.d penyakit gastritis d.d klien mengeluh tidak nyaman (nyeri ulu hati), perubahan postur tubuh, tampak meringis, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks. Intervensi yang telah disusun oleh peneliti adalah Observasi: (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri (2) Identifikasi skala nyeri non verbal (3) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri (4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri (5) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri (6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup (7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan (8) Monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik : (1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mrngurangi rasa nyeri dengan terapi sujuk

(2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) (3) fasilitasi istirahat dan tidur (4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi : (1) jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri, (2) jelaskan strategi meredakan nyeri (3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri (4) ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi relaksasi napas dalam

Intervensi untuk diagnosa kedua yang telah disusun oleh peneliti yaitu: defisit nutrisi b.d kurangnya asupan makanan d.d nafsu makan menurun, perut terasa mual. Observasi: (1) identifikasi status nutrisi (2) identifikasi alergi dan intoleransi makanan (3) identifikasi makanan yang disukai (4) identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien (5) monitor asupan makanan (6) monitor berat badan. Teraupetik: (1) sajikan makanan yang menarik dan suhu yang sesuai (2) berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi (3) berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein. Edukasi: (1) anjurkan posisi duduk (2) ajarkan diet yang diprogramkan. Kolaborasi: (1) kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis.pereda nyeri, antelmetik), jika perlu (2) kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

Terapi nonfarmakologis yang digunakan pada kedua responden adalah teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu terapi Non farmakologis yang digunakan dalam penatalaksanaan nyeri. relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi dalam nyeri. (Andarmoyo, 2014).

Adapun intervensi yang dilakukan pada hasil pengkajian yaitu memfokuskan pada tindakan keperawatan, melakukan teknik relaksasi napas dalam. Tujuan nya adalah untuk mengurangi nyeri serta mual, dan menghilangkan nyeri, membuat otot-otot rileks dan memperlancar aliran darah dan memberikan kenyamanan bagi klien.

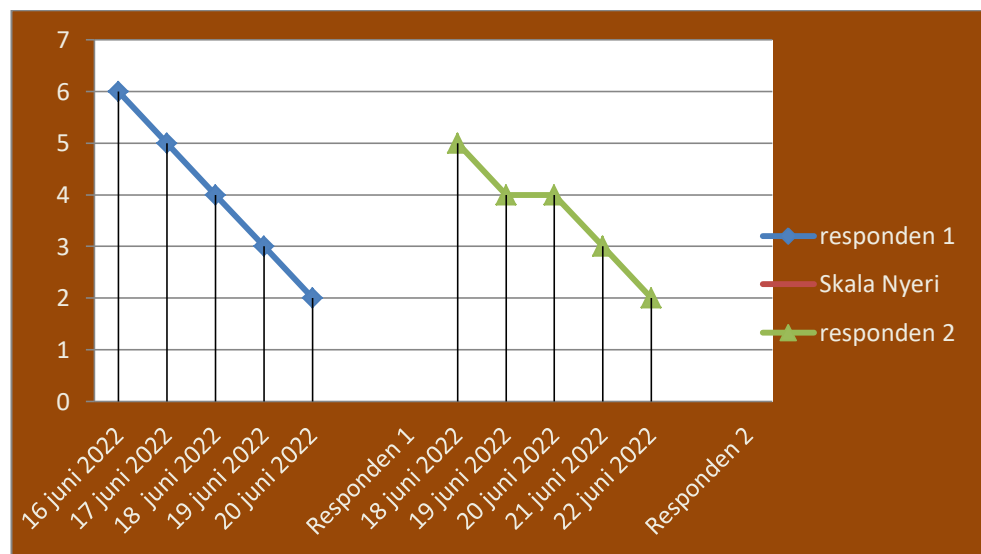
#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Asmadi, 2013). Perawat dapat melakukan berbagai tindakan untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis. Tindakan tersebut adalah tindakan nonfarmakologis yang dilakukan adalah intervensi utama penanganan nyeri pada Ny. E dan Ny. W dengan cara pemberian teknik nonfarmakologis terapi teknik relaksasi napas dalam. Pelaksanaan tindakan berdasarkan teori yang ada di intervensi keperawatan Indonesia.

Implementasi dilakukan dengan melakukan pengkajian nyeri (PQRST) dan menentukan dampak dari pengalaman nyeri terhadap aktivitas sehari-hari yang dilakukan pada tanggal 16 juni – 22 juni 2022. Selama 6 hari perawatan hasil pengkajian menunjukkan perbaikan nyeri (PQRST) pada responden 1 dan 2 terutama pada skala nyeri. Implementasi yang dilakukan pada responden 1 dan 2 sama namun tempat dan waktu yang berbeda. Hari pertama bina hubungan saling percaya. Hari pertama, kedua, dan ketiga melakukan teknik relaksasi napas dalam kepada pasien dengan respon hasil pasien tampak rileks, pasien mengatakan saat melakukan teknik napas dalam nyeri berkurang dan merasa lebih rileks

Grafik 4.1

Grafik skala nyeri responden 1 dan 2 sebelum dan sesudah



Dalam grafik nyeri diatas dapat dilihat ada penurunan skala nyeri dari hari pertama sampai hari ke lima, sehingga dalam penelitian ini telah melakukan perannya sebagai caregiver dengan baik, dimana peneliti mengajarkan responden 1 dan 2 teknik relaksasi napas dalam dengan menurunkan nyeri ulu abdomen bagian kiri atas. Hasil skala nyeri pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan selama perawatan. Pada responden 1 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2, dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. Penurunan skala nyeri tersebut terjadi karena pengaruh pemberian teknik relaksasi napas dalam dan kolaborasi farmakologi. Dimana teknik relaksasi tersebut dapat memperlancar aliran darah yang tersumbat akibat adanya penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan nyeri. Sesuai dengan teori Cyntia Puspariny (2019). Bahwa teknik relaksasi merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

## 5. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menentukan seberapa baik rencana keperawatan bekerja dengan menunjukkan respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Nanda, 2016)

Diagnosa pertama yaitu gangguan rasa nyaman b.d penyakit gastritis d.d klien mengeluh tidak nyaman (nyeri), tampak meringis, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 6 hari dengan menggunakan terapi relaksasi napas dalam, terjadi perubahan hasil evaluasi pada tanggal 20 juni 2022 responden 1 mengatakan nyeri ulu hati yang dirasakan sudah berkurang, nyeri tidak lagi terasa. Klien tampak rileks dan tidak meringis lagi, skala nyeri 2, TD : 120/80 mmHg, RR : 22x/menit, N : 95x/menit, S : 36,5°C. Dan hasil evaluasi pada responden 2 yaitu klien mengatakan nyeri sudah berkurang, ekspresi wajah klien tampak tidak meringis lagi, skala nyeri 2, TD : 110/80 mmHg, RR : 24x/menit, N : 100x/menit, S : 37 °C.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas bahwa teknik relaksasi napas dalam membantu menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis. Dengan melakukan relaksasi napas dalam dapat membuat pasien menjadi rileks, tenang, nyaman serta mengurangi rasa nyeri. Suasana yang rileks dapat meningkatkan hormon endoprin yang berfungsi mengurangi rasa nyeri.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

##### 1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan data subjektif dan data objektif. Dari data subjektif responden 1 mengatakan klien mengeluh nyeri pada ulu hati di sertai mual, klien mengatakan nyeri pada perut bagian kiri atas, ekspresi wajah tampak meringis, skala nyeri 6, nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk, nyeri terasa hilang timbul. Data objektif didapatkan wajah tampak meringis, tampak lemah, Tekanan darah: 90/70 mmhg, Nadi: 85x/menit, pernapasan: 24x/menit, Suhu: 37,5°C. sedangkan pada responden ke 2 didapatkan data subjektif klien mengeluh nyeri pada daerah ulu hati, tidak nafsu makan, mual, muntah, klien mengatakan nyeri pada perut bagian kiri atas, nyeri seperti di tusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul dan bias muncul sewaktu-waktu. Data objektif didapatkan klien tampak gelisah dan memegang perutnya, ekspresi wajah tampak meringis, Tekanan darah: 130/70 mmhg, Nadi: 90x/menit, pernapasan: 22x/menit, Suhu: 38°C

##### 2. Diagnosa keperawatan

Dari data pengkajian dan analisa data maka diperoleh diagnosa menurut.

- a. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gastritis ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman , nyeri klien tampak merintih.
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan ditandai dengan mual, tidak nafsu makan

##### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada diagnosa nyeri pada responden 1 dan 2 yaitu pengkajian PQRST, identifikasi pengetahuan tentang nyeri, monitor keberhasilan terapi yang diberikan (teknik napas dalam). Terapi non farmakologi yaitu dengan pemberian terapi relaksasi yang dilakukan pada saat nyeri timbul. Pada diagnosa defisit nutrisi yang diberikan adalah mengidentifikasi status nutrisi yang mengakibatkan penurunan nafsu



makan, mengedukasikan manajemen nutrisi. Adapun manfaat terapi relaksasi yaitu menurunkan nyeri, energi terapi yang dilakukan meningkatkan proses mengurangi rasa sakit dengan menjadikan tubuh lebih rileks. Sesuai dengan tujuan dari kriteria hasil bahwa selama 6 hari pemberian asuhan keperawatan, diharapkan rasa nyeri ulu hati berkurang sehingga mudah untuk melakukan aktivitas

#### 4. Implementasi Keperawatan

Respon hasil dari penatalaksanaan implementasi teknik relaksasi menunjukkan nyeri yang dialami klien mengalami penurunan, hari pertama sampai hari ke tiga sudah mengalami penurunan skala nyeri. pada responden 1 skala nyeri yang awal nya 6 menjadi 2 dan responden 2 dari skala 5 menjadi 2 setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi disemua keperawatan dikategorikan berhasil nyeri pada responden 1 dan 2 sudah berkurang. Responden 1 skala nyeri setelah dilakukan evaluasi adalah 2, masalah defisit nutrisi teratasi, Ny. E mampu menghabiskan makanan nya, tidak mual maupun saat makan dan masalah intoleransi aktivitas teratasi Ny.E sudah mampu beraktivitas seperti biasa nya. Sedangkan pada responden 2 nyeri setelah dilakukan evaluasi adalah 2, masalah defisit nutrisi teratasi ditandai klien sudah menghabiskan makanan nya dan tidak terasa mual lagi.

### B. Saran

#### 1. Bagi Tempat penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi secara dalam menunjang pelaksanaan, serta menjadikan rencana acuan tindakan nyeri pada pasien gastritis dengan teknik relaksasi napas dalam

#### 2. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat agar dapat melakukan tindakan secara kompherensif

**3. Bagi peneliti lain**

Memberikan pengalaman dalam mengimplementasikan secara langsung teknik relaksasi napas dalam, serta untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat lebih mengingatkan pengetahuan dalam mengikuti perkembangan teknologi, sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada kasus nyeri akut

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin & Hardi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC, NOC*. Jogjakarta: Medi Action
- FITRIANA, MUNA. "STUDI LITERATUR: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIENGASTRITISDENGANMASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI." PhD diss., Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 2020.
- Back , E.,M (2013), *Ilmu Gizi dan Diet: Hubungan Dengan Penyakit-Penyakit Untuk Perawat dan Dokter*, Yogyakarta
- Dinas Kesehatan provinsi kota Bengkulu, 2020 *profil kesehatan provinsi kota Bengkulu*:Dinkes Kota Bengkulu
- Kementrian Kesehatan RI.2019. *profil kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Guyton, A.C.Hall, J, E. 2014, *Buku Ajaran Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta: EGC, 1022
- Muttaqim , Arif. 2011, *gangguan gastrional: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta:Selemba Medika
- Nurhanifah, D, Afni, A.R.N & Rahmawati. (2018). “pengaruh Guided Imaginary terhadap penurunan nyeri pada klien Gastritis (Di Wilayah Kerja puskesmas Di Banjarmasin). *Healthy Mu-journal*.
- PPNI. 2016. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Jakarta*: PPNI.
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Price, Sylvia Anderson, Wilson, Lorraine Mc Carty, 2014. *Patofisiologi konsep klinis Proses-proses Penyakit, Ed.6, Volume 1&2*, EGC, Jakarta
- Sukarmin. 2012. *Keperawatan pada system Pencernaan*. Yogyakarta : pustaka Pelajar
- Setyowati, Wulan Agustina, et al. *Upaya Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada*

*Anak Dengan Gastritis*. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2017.

Sudoyo Aru, dkk 2009. *Buku Ajaran Ilmu Penyakit Dalam, jilid 1,2,3, edisi keempat*. Internal publishing, Jakarta

Suratun, Lusianah. 2016. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Gastrional*. Jakarta: Trans Infomedia

Smeltzer, suzane C. 2014. *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC

Lampiran

Pengukuran skala Nyeri Pre dan Post Intervensi teknik relaksasi napas dalam

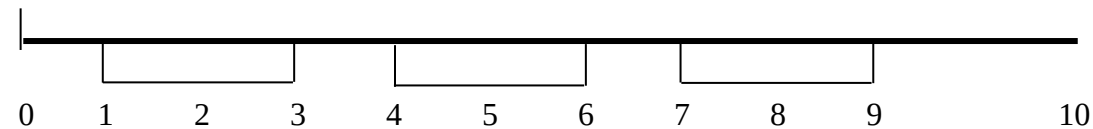
| No | Skala Nyeri |         |
|----|-------------|---------|
|    | Sebelum     | Sesudah |
| 1  | 6           | 2       |
| 2  | 5           | 2       |

Lampiran

Lembar Observasi Skala Nyeri  
(Setelah Dan Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi)

PENGUKURAN SKALA NYERI

Pengukuran skala nyeri menggunakan penilaian skala umerik (*Numerical rating scale*, NRS). Minta pasien untuk menunnjukan di angksa (1-10) atau intesitas (tidak nyeri-nyeri hebat tidak terkontrol) nyeri yang dirasakan saat ini



Keterangan:

0: tidak nyeri

1-3: nyeri ringan

4-6: nyeri sedang

7-9: nyeri berat

10: nyeri berat tidak terkontrol

## Lampiran 4

| No |                                                               | Calon Responden |       |       |       |
|----|---------------------------------------------------------------|-----------------|-------|-------|-------|
|    |                                                               | Ny. N           | Tn. A | Ny. E | Ny. W |
| A  | Kriteria Inklusi                                              |                 |       |       |       |
| 1  | Pasien yang terdiagnosa gastritis                             | ✓               | ✓     | ✓     | ✓     |
| 2  | Pasien dengan skala nyeri ringan-sedang                       | -               | -     | ✓     | ✓     |
| 3  | Pasien yang mengalami nyeri akut                              | -               | -     | ✓     | ✓     |
| B  | Kriteria Ekslusi                                              |                 |       |       |       |
| 1  | Pasien komplikasi yang mengalami penurunan kesadaran          | -               | -     | -     | -     |
| 2  | Pasien selama intervensi menolak dilakukan asuhan keperawatan | -               |       | -     | -     |

