LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI PUSKESMAS TELAGA DEWA BENGKULU TAHUN 2026

FRISKA AGUSTINA
202301084

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI PUSKESMAS TELAGA DEWA BENGKULU TAHUN 2026

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan

FRISKA AGUSTINA
202301084

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
TAHUN 2026

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN GASRTRITIS DI PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU TAHUN 2026

FRISKA AGUSTINA
202301084

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 12 september 2026 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji
Ns. Maritta Sari, M.A.N
NUPTK. 9641765666230272 .....

Anggota Penguji
1. Ns. Nengke Puspita Sari, M.A.N
NUPTK. 4856765666230242 .....

2. Ns. Indaryani, S. Kep M.Kep
NUPTK. 8442760661230293 .....

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Djusmalinar, SKM, M.Kes
NIK. 2008.002

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: FRISKA AGUSTINA
Nim	: 202301084
Program Studi	: DIII Keperawatan
Institusi	: Stikes Sapta Bakti

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 saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri

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

Bengkulu, 23 September 2026

Mengetahui
Dosen pembimbing

pembuat pernyataan



Ns. INDARYANI, M.Kep
NUPTK. 844276E+15

FRISKA AGUSTINA
202301084

ABSTRAK

Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastritis di Puskesmas Telaga Dewa Bengkulu Tahun 2026

Xiii **halaman awal +**76 **halaman inti**
Friska Agustina, Indaryani

Masalah: Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang dapat menimbulkan berbagai keluhan, salah satunya nyeri pada daerah epigastrium. Nyeri yang tidak teratasi dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas pasien. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi napas dalam. **Tujuan:** penelitian ini adalah mengetahui penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis di Puskesmas Telaga Dewa Bengkulu Tahun 2026. **Metode**: yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada satu orang pasien gastritis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Intensitas nyeri diukur menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi napas dalam. Penerapan dilakukan selama 3 hari, dengan teknik relaksasi napas dalam selama 10 menit sesuai kondisi dan kemampuan pasien. **Hasil:** pengkajian menunjukkan pasien mengalami nyeri akut dengan keluhan nyeri pada ulu hati dan perut bagian kiri atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul, disertai meringis, memegang area nyeri, dan gelisah. Setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam selama 3 hari, terjadi penurunan intensitas nyeri secara bertahap, yaitu dari skala 6/10 menjadi 4/10 pada hari pertama, dari 4/10 menjadi 3/10 pada hari kedua, dan dari 3/10 menjadi 2/10 pada hari ketiga. Penurunan nyeri juga disertai dengan berkurangnya meringis dan kegelisahan serta pasien tampak lebih rileks dan mampu melakukan teknik secara mandiri. Kesimpulannya, penerapan teknik relaksasi napas dalam selama 3 hari membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis dan dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis atau komplementer dalam pengelolaan nyeri akut.

Kata kunci: gastritis, nyeri, relaksasi napas dalam
Daftar Pustaka: (2017-2025)

ABSTRACT

Application of Deep Breathing Relaxation Technique to Reduce Pain in Patients with Gastritis at Telaga Dewa Health Center, Bengkulu, 2026

Xiii Start page **+**76 Core page
Friska agustina, Indaryani

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can cause various symptoms, one of which is pain in the epigastric region. Uncontrolled pain can interfere with the patient's comfort and daily activities. One non-pharmacological intervention that can be used to help reduce pain is the deep breathing relaxation technique. This application aimed to determine the application of the deep breathing relaxation technique to reduce pain in a patient with gastritis at Telaga Dewa Health Center, Bengkulu, in 2026. The method used was a case study with a nursing care approach involving one patient with gastritis. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation. Pain intensity was measured using the Numerical Rating Scale (NRS) before and after the application of the deep breathing relaxation technique. The intervention was implemented for 3 days, with the deep breathing relaxation technique performed for 10 minutes according to the patient's condition and ability. The assessment showed that the patient experienced acute pain, with complaints of pain in the epigastric region and upper left abdomen, a pain intensity of 6/10, stabbing pain, intermittent pain, accompanied by grimacing, holding the painful area, and restlessness. After the application of the deep breathing relaxation technique for 3 days, pain intensity decreased gradually, from 6/10 to 4/10 on the first day, from 4/10 to 3/10 on the second day, and from 3/10 to 2/10 on the third day. The reduction in pain was also accompanied by decreased grimacing and restlessness, while the patient appeared more relaxed and was able to perform the technique independently. In conclusion, the application of the deep breathing relaxation technique for 3 days helped reduce pain intensity in the patient with gastritis and can be used as a non-pharmacological or complementary nursing intervention to manage acute pain.

Keywords: gastritis, acute pain, deep breathing relaxation,
Bibliography: (2017-2025)

KATA PENGANTAR

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 ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIIl Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns. Indaryani, M.Kep selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua STIKes Sapta Bakti
2. Ibu Dr. Nur Elly,S.Kep,M.Kes selaku wakil ketua II STIKES SAPTA BAKTI
3. Ibu Ns. Sutri Yani, M.A.N selaku ketua program studi DIII keperawatan STIKes Sapta Bakti
4. Ibu Ns. Maritta Sari, M.A.N sebagai ketua panitia penguji
5. Ibu Ns. Nengke Puspita Sari, M.A.N sekaligus anggota penguji
6. Seluruh para dosen prodi DIII keperawatan STIKes Sapta Bakti
7. Kepada kedua orang tua tercinta, bapak Tonri dan ibu Eka Puspita yang selalu menjadi tempat pulang, sumber kekuatan, dan alasan penulis untuk terus berjuang. Terima kasih atas setiap doa yang tidak pernah putus, kasih sayang yang tidak pernah berkurang, pengorbanan yang tidak terhitung, serta dukungan yang selalu diberikan dalam setiap langkah penulis. Terima kasih telah percaya kepada penulis bahkan ketika penulis sendiri sempat meragukan kemampuan diri. LTA ini penulis persembahkan sebagai salah satu bentuk kecil dari rasa terima kasih atas segala hal yang telah diberikan.
8. Kepada kakak dan adik tercinta, Oriza Satifa Glotinoza, Vionna Afiricha, Akhtar Nakaza Bahran, terima kasih atas segala dukungan, perhatian, semangat, canda, dan kebersamaan yang membuat perjalanan ini terasa lebih ringan. Kehadiran kalian menjadi salah satu sumber semangat bagi penulis untuk menyelesaikan setiap proses yang ada.
9. Teman-teman seperjuangan, terutama D. vina Pran Mestuti dan Ginna Wizahniarti, terima kasih telah menemani perjalanan selama masa pendidikan, melewati berbagai tugas, praktik, revisi, bimbingan, ujian, hingga proses penyusunan LTA ini. Terima kasih telah menjadi teman untuk saling menguatkan ketika lelah, saling membantu ketika kesulitan, dan saling mengingatkan untuk tetap bertahan. Semoga segala perjuangan yang telah kita lalui bersama menjadi kenangan yang indah dan membawa kita menuju kesuksesan masing-masing.

10. Kepada sahabat penulis, Intan Permata Sari terima kasih telah menjadi tempat bercerita, tempat berbagi keluh kesah, serta selalu memberikan semangat di saat penulis merasa lelah dan ingin menyerah. Terima kasih karena tetap hadir, mendengarkan, memahami, dan memberikan dukungan tanpa menghakimi. Kehadiran mu membuat perjalanan panjang ini terasa lebih berarti.
11. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya yaitu Ahmad Fauzan. Terima kasih telah hadir dan menjadi *support system* terbaik bagi penulis. Terimakasih telah menjadi salah satu bagian penting dalam perjalanan penulis menyelesaikan LTA ini. Terima kasih atas waktu, perhatian, kesabaran, dukungan, semangat, dan pengertian yang diberikan selama proses ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita ketika penulis merasa lelah dan menjadi pengingat untuk tetap percaya bahwa setiap proses akan menemukan hasilnya. Terima kasih telah menemani penulis melewati hari-hari yang tidak selalu mudah.
12. Dan terakhir kepada diri sendiri Friska Agustina terima kasih karena sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih karena tetap melangkah meskipun banyak hari yang terasa berat, penuh keraguan, lelah, dan keinginan untuk menyerah. Terima kasih karena tetap memilih untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Tidak semua perjuangan terlihat oleh orang lain, tetapi diri sendiri tahu seberapa banyak air mata, waktu, tenaga, dan usaha yang telah diberikan. LTA ini menjadi bukti bahwa penulis mampu melewati satu lagi proses panjang dalam kehidupan. Semoga setelah ini penulis dapat terus melangkah, menjadi pribadi yang lebih kuat, lebih percaya diri, dan tidak pernah berhenti berusaha meraih cita-cita.

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.

Bengkulu, 23 September 2026



Friska agustina

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iv
KATA PENGANTAR v
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL vii
DAFTAR BAGAN viii
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR SINGKATAN x
DAFTAR ISTILAH xi
DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Konsep Gastritis 6
B. Konsep Nyeri 19
C. Konsep Relaksasi Nafas Dalam 24
D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis 30

BAB III METODE PENELITIAN 41
A. Desain Penelitian 41
B. Subjek Penelitian 41
C. Definisi Operasional 41
D. Lokasi dan Waktu Penelitian 42
E. Tahap Penelitian 43
F. Jenis Data Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data 44
G. Analisa Data 45
H. Etika Penelitian 46
BAB IV Hasil dan Pembahasaan 41
A. Hasil Penelitian 45
B. Pembahasaan 61
BAB V Hasil dan Pembahasaan 74
A. Kesimpulan dan Saran 74
B. Saran 75

DAFTAR PUSTAKA 47

DAFTAR TABEL

hal

Tabel 2. 1 Standar operasional prosedur(SOP) 26
Tabel 2. 2 penelitian sebelumnya 27
Tabel 2. 3 pengkajian anamesa 29
Tabel 2. 4 Aktivitas sehari-hari 30
Tabel 2. 5 hasil pemeriksaan fisik 30
Tabel 2. 6 Pemeriksaan diagnostik 31
Tabel 2. 7 Penatalaksanaan terapi 32
Tabel 2. 8 Diagnosa keperawatan pasien gastritis 32
Tabel 2. 9 Intervensi Keperawatan 35

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 39

Tabel 4. 1 Anamnesa 46
Tabel 4. 2 Pola aktivitas sehari-hari 47
Tabel 4. 3 penatalaksanaan terapi 48
Tabel 4. 4 pemeriksaan fisik 48
Tabel 4. 5 Analisa Data 49
Tabel4. 6 Intervensi Keperawatan 51
Tabel 4. 7 Implementasi Keperawatan 53
Tabel4. 8 Evaluasi keperawatan 59

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Gastritis,……15
Bagan 3. 1 tahapan penelitian……41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1Anatomi Lambung.....6
Gambar 2. 2 wong-Baker Faces pain rating scale 21
Gambar 2. 3 Numericale rating scale 22
Gambar 4. 1 skala penurunan nyeri 71

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
HCl	: Hydrochloric Acid (Asam Klorida)
NSAID	: Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs
OAINS	: Obat Anti Inflamasi Non Steroid
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
NRS	: Numerical Rating Scale
SOP	: Standar Operasional Prosedur
ICU	: Intensive Care Unit
PPI	: Proton Pump Inhibitor
FOBT	: Fecal Occult Blood Test
CCK	: Cholecystokinin
H. pylori	: Helicobacter pylori
WOC	: Web of Causation
GI	: Gastrointestinal
NIDDK	: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases

DAFTAR ISTILAH

Istilah	: Pengertian
Gastritis	: Peradangan pada mukosa atau dinding lambung
Mukosa Lambung	: Lapisan pelindung bagian dalam lambung
Epigastrium	: Daerah ulu hati atau perut bagian atas
Inflamasi	: Proses peradangan pada jaringan tubuh
Relaksasi Napas Dalam	: Teknik pernapasan terkontrol untuk membantu tubuh menjadi rileks
Nyeri Akut	: Nyeri yang muncul mendadak dengan durasi singkat
Dispepsia	: Kumpulan gejala gangguan pencernaan seperti nyeri : ulu hati dan mual
Helicobacter pylori	: Bakteri penyebab utama gastritis kronis
Peristaltik	: Gerakan otot saluran cerna untuk mendorong makanan
Mukus	: Cairan lendir pelindung lambung
Bikarbonat	: Zat penetral asam yang melindungi mukosa lambung
Erosi	: Kerusakan permukaan jaringan
Edema	: Pembengkakan akibat penumpukan cairan
Hematemesis	: Muntah darah
Melena	: Feses berwarna hitam akibat perdarahan saluran cerna
Endoskopi	: Pemeriksaan organ dalam menggunakan alat berkamera
Biopsi	: Pengambilan sampel jaringan untu pemeriksaan
Nosiseptor	: Reseptor saraf penerima rangsangan nyeri
Parasimpatis	: Sistem saraf yang berperan dalam relaksasi tubuh
Simpatis	: Sistem saraf yang aktif saat stres atau tegang
Kimus	: Makanan yang telah dicerna sebagian dilambung
Anoreksia	: Penurunan nafsu makan
Distensi	: Peregangan atau pembesaran organ
Atrofi	: Penyusutan jaringan atau organ
Metaplasia	: Perubahan bentuk sel menjadi tipe lain
Hiperemia	: Peningkatan aliran darah pada jaringan
Ulserasi	: Terbentuknya luka pada jaringan
Histamin	: Zat kimia tubuh yang dapat merangsang produksi asam lambung

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian
Lampiran 2. Naskah PSP
Lampiran 3. Informed Consent
Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur
Lampiran 5. Lembar Penetapan Responden
Lampiran 6. Lembar Observasi
Lampiran 7. Surat Layal Etik
Lampiran 8. Kartu Kendali Bimbingan
Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian
Lampiran 10. Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sering dijumpai di masyarakat dan menjadi penyebab tingginya angka kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Penyakit ini dapat dialami oleh semua kelompok usia, mulai dari remaja hingga lanjut usia, dengan keluhan utama berupa nyeri epigastrium , mual, muntah, perut kembung, dan rasa tidak nyaman pada lambung. Kondisi tersebut dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan produktivitas, serta memengaruhi kualitas hidup penderitanya. Oleh karena itu, gastritis masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dalam upaya pelayanan kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

World Health Organization (WHO) Mengatakan bahwa jumlah gastritis global mencapai 1,8 juta pada tahun 2020, 1,9 juta pada tahun 2021, 2,0 juta pada tahun 2022, dan 2,1 juta pada tahun 2023. Statistik kasus gastritis di Indonesia dengan banyaknya temuan pada tahun 2021 sekitar 238.452 kasus, pada tahun 2022 sekitar 252.952 kasus, dan pada tahun 2023 sekitar 274.396 kasus yang menderita gastritis (Dinkes RI, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa penderita gastritis pada tahun 2025 berada dalam 10 penyakit tertinggi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penyakit gastritis terdapat diurutan peringkat ke-3 penyakit terbanyak di Provinsi Bengkulu. Berdasarkan data Badan Pusat Statistikdiolah oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi Pendidikan dan Kebudayaan (Pusdatin) kemenkes jumlah penduduk provinsi Bengkulu pada tahun 2025 yaitu 2.140.476 juta penduduk dengan jumlah penyakit gastritis pada tahun 2025 sebanyak 2820 kasus tercatat 0,13%.

Berdasarkan data studi dan survei awal pada laporan-laporan kesehatan di Kota Bengkulu Puskesmas Telaga Dewa secara konsisten tercatat sebagai salah satu Puskesmas dengan kunjungan atau penderita gastritis tertinggi di Kota Bengkulu, dengan studi kasus mencatat 1196 penderita ditahun 2025 sedangkan pada tahun 2026 data sementara dari bulan Januari-Maret tercatat 279 kasus.

Gastritis adalah proses peradangan pada mukosa lambung yang dapat terjadi secara akut maupun kronis. Kronologis terjadinya gastritis dimulai dari adanya faktor pencetus seperti infeksi Helicobacter pylori, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), konsumsi alkohol, pola makan tidak teratur, makanan iritatif (pedas, asam), stres, serta refluks empedu. Faktor-faktor tersebut merupakan penyebab utama yang dapat merusakan lapisan pelindung mukosa lambung sehingga meningkatkan risiko terjadinya peradangan (Fansiwala, K., Lewis, M. S., & Pisegna, J. R. 2025).

Keruskan pada lapisan pelindung lambung menyebabkan pertahanan mukosa menurun sehingga asam lambung dan enzim pepsin lebih mudah mengiritasi dinding lambung. Kondisi tersebut memicu proses inflamasi yang ditandai dengan infiltrasi sel radang pada mukosa lambung. Pada gastritis akut, peradangan terjadi secara cepat dengan dominasi infiltrasi leukosit polimorfonuklear, sedangkan pada gastritis kronis terjadi perubahan bertahap berupa atrofi mukosa, penurunan fungsi kelenjar lambung, dan dapat berkembang menjadi metaplasia intestinal. (Fansiwala, K., Lewis, M. S., & Pisegna, J. R. 2025).

Proses inflamasi pada mukosa lambung akan menimbulkan berbagai gejala klinis yang bervariasi pada setiap penderita. Gejala yang paling sering dikeluhkan adalah nyeri pada epigastrium, mual, muntah, rasa penuh setelah makan, perut kembung, sering bersendawa, serta penurunan nafsu makan. Keluhan tersebut dapat muncul secara tiba-tiba pada gastritis akut atau berlangsung berulang pada gastritis kronis. Gejala yang dirasakan sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kenyamanan serta kualitas hidup penderita. Oleh karena itu, pengenalan gejala sejak dini sangat penting agar penderita segera mendapatkan penanganan yang tepat (Fansiwala, K., Lewis, M. S., & Pisegna, J. R., 2025).

Apabila gastritis tidak ditangani dengan baik, peradangan yang berlangsung terus-menerus dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Gastritis kronis dapat berkembang menjadi ulkus peptikum, perdarahan saluran cerna, dan anemia akibat perdarahan yang terjadi secara berulang. Selain itu, kerusakan mukosa lambung yang berkepanjangan dapat menyebabkan metaplasia intestinal sebagai lesi prakanker yang meningkatkan risiko terjadinya kanker lambung. Oleh karena itu, diagnosis dan

penatalaksanaan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi yang lebih berat (Fansiwala, K., Lewis, M. S., & Pisegna, J. R., 2025).

Penanganan terapi farmakologi untuk gastritis mencakup pemberian obat seperti antikoagulan, antasida, cairan danelektrolit, dan histonin sedankan secara nonfarmakologi ada beberapa tindakan yang dapat diberikan seperti distraksi, masase, kompres hangat dan relaksasi. Teknik relaksasi napas dalam adalah metode pernapasan terkontrol dengan menarik napas perlahan melalui hidung, menahan beberapa detik, lalu menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Teknik ini bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan respons parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan persepsi nyeri berkurang (Potter & Perry 2021).

Teknik ini bertujuan mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis sehingga pasien merasa lebih nyaman (WHO 2022). Tujuan lainnya adalah menurunkan hormon stres yang dapat memperburuk produksi asam lambung dan memperparah nyeri gastritis (Mayo Clinic 2023).

Teknik relaksasi napas dalam diindikasikan pada pasien gastritis yang mengalami nyeri epigastrium ringan hingga sedang (1-6) NRC, terutama ketika nyeri dipengaruhi oleh stres, kecemasan, dan peningkatan aktivitas saraf simpatis yang memperberat produksi asam lambung. Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan memposisikan pasien nyaman (duduk atau semi-Fowler), kemudian pasien diminta menarik napas perlahan melalui hidung 3-5 detik ,menahan 3 detik lalu, menghembuskan secara perlahan melalui mulut untuk membantu menurunkan ketegangan dan persepsi nyeri (Potter & Perry 2021). Selama proses ini, pasien dianjurkan fokus pada ritme pernapasan dan mengulang beberapa kali hingga tubuh terasa lebih rileks dan nyeri berkurang (WHO 2022).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif dalam membantu menurunkan nyeri pada pasien gastritis. Penelitian oleh Eka Novitayanti (2022) menunjukkan adanya pengaruh signifikan teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pasien gastritis dengan nilai p-value = 0,000 ($p<0,05$). Setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam, intensitas nyeri pasien mengalami penurunan secara bermakna.

Penelitian lain oleh Saputra, Ayubbana, dan Utami (2021) juga menyatakan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan skala nyeri pasien gastritis dari skala 6 menjadi skala 5. Selain itu, penelitian Pangestu et al. (2022) menunjukkan bahwa setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam secara rutin, pasien gastritis mengalami penurunan nyeri hingga skala 1. Teknik relaksasi napas dalam bekerja dengan cara meningkatkan relaksasi otot, menurunkan ketegangan, memperbaiki oksigenasi jaringan, serta mengurangi stimulasi saraf simpatis sehingga persepsi nyeri menjadi berkurang.

Penelitian ini penting dilakukan karena nyeri merupakan keluhan utama pada pasien gastritis yang dapat mengganggu kualitas hidup. Meskipun terapi farmakologis efektif, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan dapat diterapkan secara mandiri. Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi keperawatan yang berpotensi menurunkan intensitas nyeri, sehingga penelitian ini diperlukan untuk membuktikan efektivitasnya dan mendukung penerapannya dalam praktik keperawatan (Novitasari & Aprilia, 2023; Novitayanti, 2022).

Dalam melaksanakan intervensi tersebut, perawat memiliki peran sebagai care giver atau pemberi asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif. Selain itu, perawat juga berperan sebagai edukator. Peran ini sangat penting bagi pasien gastritis karena gastritis merupakan penyakit kronis yang membutuhkan penanganan mandiri dan perubahan perilaku kesehatan secara berkelanjutan sepanjang hidup pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Telah diketahui penerapan terapi teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

2. Tujuan Khusus
   a. Telah dilakukan pengkajian Asuhan keperawatan pada pasien gastritis
   b. Telah dirumuskan diagnosa keperawatan dengan masalah nyeri akut pada pasien gastritis
   c. Telah disusun intervensi keperawatan dengan masalah nyeri akut pada pasien gastritis
   d. Telah dilakukan implementasi keperawatan dengan masalah nyeri akut pada pasien gastritis
   e. Telah dievaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilakukan dengan masalah nyeri akut pada pasien gastritis

D. Manfaat Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang efektivitas terapi teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

2. Institusi Pendidikan

   Menambah referensi bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gastritis

3. Peneliti lain

   Memberikan informasi baru kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya serta dapat dijadikan referensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Gastritis

1. Defenisi

Gastritis adalah kondisi peradangan pada lapisan mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis, yang biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri, iritasi obat, alkohol, atau gangguan autoimun (Gastritis) (Kumar et al., 2020).

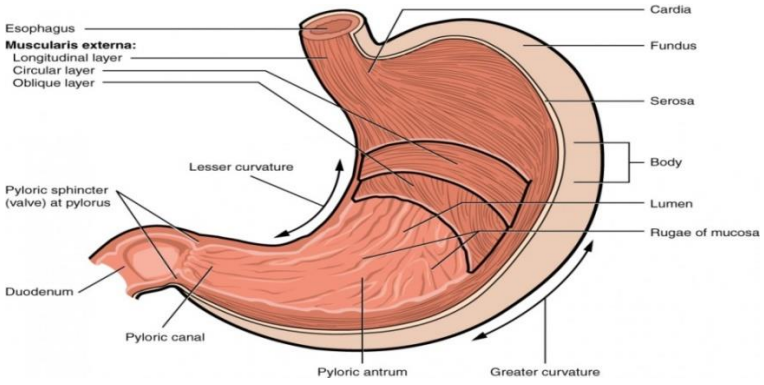
Gastritis juga didefinisikan sebagai proses inflamasi pada dinding lambung yang mengakibatkan gangguan fungsi protektif mukosa sehingga meningkatkan risiko erosi dan ulserasi (Guyton & Hall, 2021).

Gastritis merupakan peradangan yang melibatkan kerusakkan mukosa dan proses inplamasi pada lapisan epitel lambung, yang sering terlihat sebagai edema atau kemerahan (miftahussurur et al., 2021)

Berdasarkan defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung yang dapat terjadi secara akut maupun kronis yang disebabkan oleh infeksi,iritasi atau gangguan autoimun.

2. Anatomi Fisiologi

a. Anatomi



Gambar 2. 1Anatomi Lambung
Sumber: Kenhub (2022)

Lambung merupakan bagian dari saluran pencernaan yang mampu mengalami peregangan cukup besar, terutama di regio epigastrium serta sebagian hipokondrium kiri dan umbilikal (Tortora & Derrickson, 2017). Organ

ini berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara makanan sekaligus lokasi terjadinya proses pencernaan mekanik dan kimiawi sebelum makanan diteruskan ke usus halus (Hall, 2021). Letaknya berada di bawah diafragma, di depan pankreas, serta berdekatan dengan limpa pada sisi kiri rongga abdomen (Waugh & Grant, 2018).

Secara anatomi, lambung tersusun atas beberapa bagian utama yaitu fundus, korpus, antrum pilorikum, dan pilorus (Tortora & Derrickson, 2017). Fundus merupakan bagian atas yang berbentuk menonjol dan biasanya berisi gas, sedangkan korpus adalah bagian terbesar yang berfungsi sebagai tempat utama pencampuran makanan (Hall, 2021). Antrum pilorikum berperan dalam penghancuran makanan sebelum masuk ke duodenum, sementara pilorus berfungsi mengatur pengeluaran isi lambung menuju usus halus (Waugh & Grant, 2018).

Selain itu, struktur lambung tersusun atas beberapa lapisan sebagai berikut:

1) Tunika serosa

   Lapisan ini merupakan bagian paling luar lambung yang termasuk dalam peritoneum viseral dan berfungsi melindungi organ serta mengurangi gesekan saat terjadi pergerakan (Tortora & Derrickson, 2017). Pada bagian ini terdapat lipatan peritoneum yang membentuk omentum minus yang menghubungkan lambung dengan hati, serta omentum mayor yang menggantung di depan usus halus seperti apron (Waugh & Grant, 2018). Ruang di antara lipatan tersebut juga dapat menjadi tempat penumpukan cairan pada kondisi patologis tertentu seperti pankreatitis (Hall, 2021).

2) Lapisan muskularis

   Menurut Tortora & Derrickson, (2017) Lapisan ini tersusun dari otot polos yang terbagi menjadi tiga lapisan utama yang berperan dalam gerakan lambung seperti berikut:

   a) Lapisan longitudinal, yaitu lapisan terluar yang memanjang dari esofagus hingga ke bagian bawah lambung dan mengikuti kurvatura mayor serta minor .

b) Lapisan sirkular, yaitu lapisan tengah yang lebih tebal dan berperan dalam pembentukan sfingter terutama di daerah pilorus.

c) Lapisan oblik, yaitu lapisan terdalam yang membantu meningkatkan kekuatan gerakan pengadukan makanan di dalam lambung.

3) Lapisan submukosa

Lapisan ini tersusun dari jaringan ikat longgar yang menghubungkan mukosa dengan lapisan muskularis serta memungkinkan mukosa bergerak mengikuti kontraksi lambung (Hall, 2021). Di dalamnya terdapat pembuluh darah, pembuluh limfe, dan pleksus saraf yang berperan dalam pengaturan aktivitas lambung (Waugh & Grant, 2018).

4) Lapisan mukosa

Lapisan terdalam ini memiliki permukaan berlipat yang disebut rugae yang memungkinkan lambung mengembang saat terisi makanan (Tortora & Derrickson, 2017).

a) Pada lapisan ini terdapat beberapa jenis kelenjar, yaitu:

(1) Kelenjar kardia, yang berada di dekat bagian masuk lambung dan berfungsi menghasilkan mukus untuk melindungi dinding lambung (Hall, 2021).

(2) Kelenjar fundus atau kelenjar gastrik, yang tersebar di fundus dan korpus lambung serta memiliki fungsi sekresi utama (Waugh & Grant, 2018).

b) Pada kelenjar gastrik terdapat beberapa jenis sel, yaitu:

(1) Sel parietal (oksintik), yang menghasilkan asam klorida serta faktor intrinsik yang diperlukan untuk penyerapan vitamin B12 (Tortora & Derrickson, 2017).

(2) Sel chief (zimogenik), yang menghasilkan pepsinogen yang akan diaktifkan menjadi pepsin dalam suasana asam (Hall, 2021).

(3) Sel mukus (sel leher), yang menghasilkan lendir untuk melindungi mukosa lambung dari kerusakan asam (Waugh & Grant, 2018).

(4) Selain itu terdapat sel G yang menghasilkan hormon gastrin yang berfungsi merangsang sekresi asam lambung dan enzim pencernaan (Tortora & Derrickson, 2017).

b. Fisiologi

Fisiologi lambung membahas bagaimana lambung bekerja dalam menerima, mengolah, dan mencerna makanan sebelum diteruskan ke usus halus. Lambung tidak hanya berfungsi sebagai "kantong penyimpanan", tetapi sebagai organ aktif yang mengatur pencernaan melalui kerja terpadu antara sel, hormon, enzim, dan sistem saraf. Secara umum, proses di lambung mencakup pencernaan mekanik (pengadukan makanan), pencernaan kimiawi (pemecahan protein), serta perlindungan terhadap mukosa lambung itu sendiri. Menurut Engevik dkk. (2020), lambung memiliki sistem regulasi kompleks yang menjaga keseimbangan antara sekresi asam untuk pencernaan dan mekanisme proteksi agar dinding lambung tidak rusak oleh asam tersebut.

Secara fisiologis, lambung menghasilkan getah lambung yang terdiri dari beberapa komponen penting. Sel parietal menghasilkan asam klorida (HCl) yang menciptakan lingkungan sangat asam (pH sekitar 1,5–3,5). Keasaman ini berfungsi untuk mengaktifkan enzim pepsin, mendenaturasi protein makanan, serta membunuh mikroorganisme yang masuk bersama makanan. Proses pembentukan HCl terjadi melalui mekanisme pompa proton H^+/K^+-ATPase pada membran sel parietal, yang merupakan tahap kunci dalam sekresi asam lambung (Lee et al., 2024). Selain itu, sel chief menghasilkan pepsinogen yang kemudian diaktifkan menjadi pepsin oleh HCl, dan enzim ini berperan dalam memecah protein menjadi peptida yang lebih kecil (Li et al., 2025). Di sisi lain, sel mukus menghasilkan mukus dan bikarbonat yang membentuk lapisan pelindung untuk mencegah kerusakan mukosa akibat asam dan enzim.

Menurut Argüero & Sifrim, (2024) Proses fisiologi lambung juga diatur oleh mekanisme hormonal dan saraf yang terbagi dalam tiga fase yaitu:

1) Fase sefalik

terjadi sebelum makanan masuk ke lambung, dipicu oleh rangsangan seperti aroma, rasa, atau pikiran tentang makanan, yang kemudian mengaktifkan saraf vagus untuk merangsang sekresi lambung

2) Fase gastrik

terjadi ketika makanan sudah berada di dalam lambung, di mana distensi dinding lambung dan adanya protein merangsang pelepasan hormon gastrin yang meningkatkan produksi HCl dan enzim pencernaan.

3) fase intestinal

terjadi ketika kimus masuk ke duodenum, yang justru memberikan umpan balik negatif untuk menghambat sekresi lambung melalui hormon seperti sekretin dan kolesistokinin (CCK), sehingga proses pencernaan dapat dilanjutkan secara optimal di usus halus.

Selain sekresi, lambung juga memiliki fungsi motilitas yang penting dalam proses pencernaan. Gerakan peristaltik lambung akan mengaduk makanan dengan getah lambung hingga menjadi kimus yang homogen. Proses ini juga melibatkan retropulsi, yaitu dorongan balik makanan ke arah antrum untuk memperhalus partikel makanan lebih lanjut. Pengosongan lambung ke duodenum diatur secara ketat berdasarkan komposisi kimus, terutama kandungan lemak, tingkat keasaman, dan osmolaritas, agar usus halus tidak menerima beban yang berlebihan dalam satu waktu.

3. Etiologi

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor:

a. Penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS)

Obat seperti aspirin dan ibuprofen dapat menghambat produksi prostaglandin yang melindungi mukosa lambung (Katzung, 2021).

b. Konsumsi alkohol berlebihan

Alkohol dapat mengiritasi dan mengikis lapisan mukosa lambung, menyebabkan inflamasi (Hall & Hall, 2021).

c. Stres fisik berat (stress-related gastritis)

Kondisi seperti luka bakar, operasi besar, atau penyakit kritis dapat menyebabkan gangguan aliran darah ke mukosa lambung (Jameson et al., 2018).

d. Faktor lain

Termasuk merokok, pola makan tidak teratur, dan konsumsi makanan iritatif seperti makanan pedas atau asam (Hall & Hall, 2021).

4. Klasifikasi

Klasifikasi gastritis Menurut Tussakinah & Rahmah Burhan, (2018) dalam Nolita, (2023) gastritis terdiri dari dua bagian yaitu :

a. Gastritis akut

Gastritis akut adalah peradangan mukosa lambung yang terjadi secara tiba-tiba dan bersifat sementara (Kumar et al., 2020). Gastritis akut biasanya ditandai dengan kerusakan superfisial pada mukosa lambung tanpa perubahan struktural permanen (Hall & Hall, 2021). Gastritis akut secara umum diklasifikasikan menjadi dua kelompok utama, yaitu:

1) Gastritis akut non-erosif

Gastritis akut non-erosif adalah peradangan akut pada mukosa lambung tanpa adanya kerusakan epitel yang nyata seperti erosi atau ulserasi (Robbins & Cotran, 2020). Jenis ini sering bersifat lebih ringan dan dapat disebabkan oleh infeksi Helicobacter pylori, reaksi terhadap obat tertentu, atau iritasi ringan pada mukosa lambung (Harrison's Internal Medicine, 2022). Secara histologis, biasanya hanya ditemukan infiltrasi sel radang pada mukosa tanpa kehilangan jaringan epitel yang signifikan (StatPearls, 2024).

2) Gastritis akut erosive

Gastritis akut erosif adalah bentuk gastritis akut yang ditandai oleh kerusakan mukosa berupa erosi multipel yang dapat disertai perdarahan (StatPearls, 2024). Kondisi ini sering disebabkan oleh penggunaan OAINS, alkohol, stres fisiologis berat (seperti trauma, luka bakar, atau pasien ICU), serta paparan zat kimia korosif (Robbins & Cotran, 2020). Bentuk ini juga dikenal sebagai stress-related mucosal disease , terutama pada pasien sakit kritis, dan dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna atas secara akut

(Harrison's Internal Medicine, 2022). Secara klinis, pasien dapat mengalami nyeri epigastrium, mual, muntah, hingga hematemesis atau melena pada kasus berat (StatPearls, 2024).

b. Gastritis kronis

Gastritis kronis adalah peradangan mukosa lambung yang berlangsung lama dan dapat menyebabkan perubahan struktural seperti atrofi dan metaplasia (Robbins & Cotran, 2020). Gejala gastritis kronis seringkali tidak spesifik atau bahkan tanpa gejala, tetapi dapat berupa dispepsia kronis, rasa penuh, dan penurunan nafsu makan (Kumar et al., 2020). Gastritis kronis juga dapat diklasifikasikan berdasarkan perubahan morfologi mukosa lambung menjadi gastritis superfisial, atrofik, dan hipertrofik (Robbins & Cotran, 2020). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

1) Gastritis kronis superfisial

Gastritis superfisial adalah bentuk awal gastritis kronis yang ditandai dengan peradangan terbatas pada lapisan mukosa bagian permukaan (foveola) tanpa kerusakan kelenjar yang berarti (StatPearls, 2024). Pada kondisi ini, infiltrasi sel radang (terutama limfosit dan sel plasma) masih ringan dan struktur kelenjar lambung relatif masih utuh (Robbins & Cotran, 2020). Secara klinis sering ringan atau bahkan tanpa gejala spesifik (Harrison's Internal Medicine, 2022).

2) Gastritis kronis atrofik

Gastritis atrofik ditandai oleh kerusakan dan hilangnya kelenjar mukosa lambung yang digantikan oleh jaringan fibrotik atau metaplasia (Robbins & Cotran, 2020). Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produksi asam lambung dan gangguan fungsi pencernaan (StatPearls, 2024). Gastritis ini sering berhubungan dengan infeksi H. pylori jangka panjang atau proses autoimun, serta meningkatkan risiko kanker lambung (Harrison's Internal Medicine, 2022).

3) Gastritis kronis hipertrofik

Gastritis hipertrofik adalah bentuk gastritis kronis yang ditandai oleh penebalan mukosa lambung akibat hiperplasia kelenjar dan lipatan rugae

yang membesar (Robbins & Cotran, 2020). Salah satu contoh klasik adalah penyakit Menetrier, yang menyebabkan peningkatan sekresi mukus dan kehilangan protein (protein-losing gastropathy) (StatPearls, 2024). Pasien dapat mengalami edema, hipoalbuminemia, dan nyeri epigastrium (Harrison's Internal Medicine, 2022).

5. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis gastritis adalah respon tubuh akibat peradangan pada mukosa lambung yang menyebabkan gangguan fungsi proteksi lambung, sehingga asam lambung mengiritasi dinding lambung dan menimbulkan berbagai gejala pencernaan (Mayo Clinic, 2024; NIDDK, 2024). Derajat manifestasi dapat bervariasi dari ringan hingga berat tergantung penyebab dan lama peradangan (Harvard Health Publishing, 2024).Tanda dan gejala dari gastritis menurut Mayo Clinic, (2024) adalah:

a. Gastritis Akut
   1) Nyeri epigastrium yang muncul tiba-tiba dan dapat terasa seperti terbakar atau perih.
   2) Mual dan muntah yang terjadi secara mendadak setelah iritasi lambung.
   3) Perut terasa penuh, begah, atau tidak nyaman setelah makan.
   4) Nafsu makan menurun akibat rasa tidak nyaman di lambung.
   5) Pada kasus berat dapat terjadi muntah darah (hematemesis) akibat erosi mukosa lambung.
b. Gastritis kronis
   1) Sering tidak bergejala pada tahap awal sehingga banyak tidak terdiagnosis.
   2) Rasa tidak nyaman di ulu hati yang bersifat hilang timbul dan berlangsung lama.
   3) Kembung, cepat kenyang, dan rasa penuh setelah makan sedikit.
   4) Mual ringan yang menetap atau berulang dalam jangka panjang.
   5) Pada kasus lanjut dapat terjadi anemia akibat perdarahan kronis atau gangguan penyerapan vitamin B12.

6. Patofisiologi

Mukosa lambung mengalami pengikisan akibat konsumsi alcohol, obat-obatan anti inflamasi nonsteroid, infeksi helicobacter pylory. 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, HCO3+, Mukus akan menjadi lapisan mukosa lambung tergerus terjadi reaksi inflamasi.

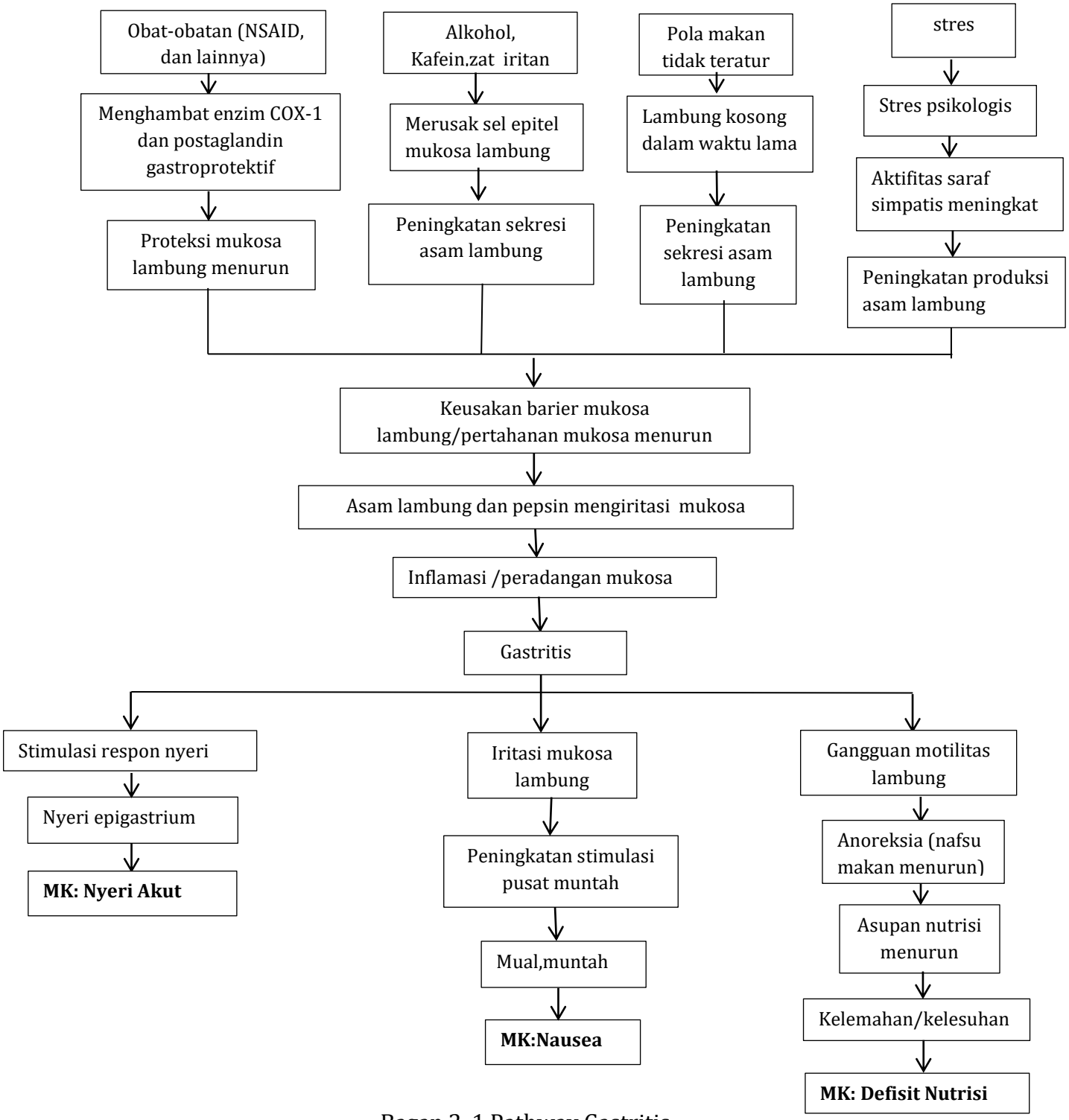
Prostaglandin dibutuhkan tubuh untuk memproduksi kekebalan lapisan mukosa, serta bikarbonat untuk menghambat produksi asam lambung dan meningkatkan aliran dalam lambung. Semua efek ini diperlukan lambung untuk mempertahankan integritas pertahanan mukosa lambung agar tidak mengalami iritasi pada mukosa 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, kekuranagan volume cairan, erosi mukosa lambung kehilangan integritas jaringan.

Dari menurunnya tonus dan peristaltic lambung, maka akan terjadi refluk isi duodenum kelambung yang akan menyebabkan mual, serta dorongan ekspulasi isi lambung kemulut dan akhirnya muntah dengan adanya anoreksia, mual dan muntah akan memunculkan masalah defisit nutrisi nutrisi, selain itu dengan adanya muntah mukosa lambung kehilangan integritas jaringan berakibat terjadinya perdarahan (Black & Hawks, 201

7. WOC Gastritis



Bagan 2. 1 Pathway Gastritis,
Sumber : Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan diagnose medic (Guyton, 2018)

8. Pencegahan

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer bertujuan mencegah terjadinya gastritis dengan mengurangi faktor risiko yang dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung. Upaya yang dapat dilakukan meliputi:

1) Menerapkan pola makan yang teratur dan tidak melewatkan waktu makan.
2) Menghindari makanan yang dapat mengiritasi lambung, seperti makanan pedas, asam, berlemak, serta minuman berkafein, bersoda, dan beralkohol.
3) Menghindari kebiasaan merokok karena dapat meningkatkan produksi asam lambung dan mengganggu proses penyembuhan mukosa lambung.
4) Menggunakan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) secara bijaksana sesuai anjuran tenaga kesehatan dan menghindari penggunaan jangka panjang tanpa pengawasan.
5) Mengelola stres melalui teknik relaksasi, olahraga teratur, tidur yang cukup, dan aktivitas yang mendukung kesehatan mental.
6) Menjaga kebersihan makanan dan tangan untuk mengurangi risiko infeksi Helicobacter pylori.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder bertujuan mendeteksi gastritis sejak dini dan mencegah terjadinya komplikasi melalui penanganan yang tepat. Upaya yang dilakukan meliputi:

1) Mengenali gejala awal gastritis, seperti nyeri ulu hati, mual, muntah, rasa penuh setelah makan, atau perut kembung, kemudian segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.
2) Melakukan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi, seperti uji Helicobacter pylori atau endoskopi pada pasien dengan gejala menetap atau tanda bahaya.
3) Mengonsumsi obat sesuai resep tenaga kesehatan, seperti antasida, penghambat pompa proton (PPI), antagonis reseptor H2, atau antibiotik bila terdapat infeksi Helicobacter pylori.

4) Menghindari faktor pencetus yang dapat memperburuk gastritis selama masa pengobatan, termasuk NSAID, alkohol, rokok, dan makanan yang mengiritasi lambung.
5) Melakukan kontrol dan evaluasi secara berkala untuk menilai respons terapi serta mencegah kekambuhan dan komplikasi, seperti perdarahan saluran cerna atau ulkus peptikum.

9. Pemeriksaan penunjang

Menurut Mayo clinic, (2023) pemeriksaan penunjang pada pasien dengan gastritis yaitu, Endoskopi Saluran Cerna Atas (Gastroskopi), Endoskopi dilakukan untuk melihat langsung mukosa lambung menggunakan kamera, sehingga dapat ditemukan tanda peradangan seperti hiperemia, erosi, atau perdarahan, serta dapat menilai lokasi dan luas lesi.

10. Penatalaksanaan

a. Farmakologi
   1) Antasida (Seperti Aluminium hidroksida, Magnesium hidroksida) Antasida bekerja dengan menetralkan asam lambung secara langsung sehingga dapat mengurangi iritasi pada mukosa lambung (Mayo Clinic, 2023).
   2) Proton Pump Inhibitor (PPI) (Seperti Omeprazole, Lansoprazole) PPI bekerja dengan menghambat pompa proton pada sel parietal lambung sehingga produksi asam lambung menurun secara signifikan (StatPearls Publishing, 2024).
   3) H2 Receptor Antagonist (Seperti Famotidine, Ranitidine) Obat ini bekerja dengan menghambat reseptor histamin H2 di lambung sehingga sekresi asam lambung berkurang (BMJ Best Practice, 2025).
   4) Antibiotik (untuk Helicobacter pylori) (Seperti Amoxicillin, Clarithromycin, Metronidazole) antibiotik digunakan untuk membasmi bakteri Helicobacter pylori sebagai penyebab utama gastritis kronis dan diberikan dalam kombinasi terapi (StatPearls Publishing, 2024).
   5) Obat Pelindung Mukosa (Seperti Sucralfate) Obat ini bekerja dengan membentuk lapisan pelindung pada mukosa lambung sehingga terlindung dari asam dan iritan lainnya (BMJ Best Practice, 2025).

6) Prostaglandin Analog (Seperti Misoprostol) Obat ini bekerja dengan meningkatkan sekresi mukus dan bikarbonat serta melindungi mukosa lambung dari efek asam dan obat NSAID (StatPearls Publishing, 2024).

b. Non farmakologi

Menurut Brunner dan Suddarth (2019), penatalaksanaan nonfarmakologi pada pasien Gastritis meliputi:

1) Terapi kompres hangat

yaitu pemberian rasa hangat pada area tertentu untuk membantu meningkatkan kenyamanan dan menurunkan nyeri pada daerah epigastrium.

2) Pengaturan diet dan gaya hidup

dengan menghindari rokok, alkohol, kopi, makanan pedas, asam, dan makanan yang dapat mengiritasi mukosa lambung.

3) Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan distraksi untuk mengurangi nyeri.

B. Konsep Nyeri

1. Defenisi Nyeri

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia dalam SDKI (2017), nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Nyeri pada pasien Gastritis merupakan rasa tidak nyaman pada daerah ulu hati (epigastrium) akibat adanya peradangan atau iritasi pada mukosa lambung. Nyeri biasanya dirasakan seperti perih, panas, terbakar, atau tertusuk dan dapat disertai mual, muntah, serta rasa kembung. Keluhan nyeri sering muncul saat terlambat makan atau setelah mengonsumsi makanan yang mengiritasi lambung, Brunner dan Suddarth (2019)

2. Penyebab Nyeri Akut

Penyebab yang berasal dari nyeri ini yaitu menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) yaitu: Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma).

3. Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Gejala dan tanda menurut SDKI (2017) adalah sebagai berikut:

a. Gejala dan Tanda Mayor:

   Subjektif: mengeluh nyeri

   Objektif: Tampak meringis, Bersikap protektif (misalnya memegang area nyeri, menghindari gerakan), Gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidut.

b. Gejala dan Tanda Minor:

   Subjektif: tidak tersedia

   Objektif: Tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaphoresis.

4. Patofisiologi Nyeri Akut

Nyeri akut adalah respons fisiologis normal terhadap kerusakan jaringan yang bersifat protektif. Menurut International Association for the Study of Pain (2020), nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Menurut Patricia A. Potter & Anne Griffin Perry (2021) Proses terjadinya nyeri akut melalui empat tahap utama:

a. Transduksi

   Transduksi adalah proses perubahan rangsangan nyeri menjadi impuls listrik pada ujung saraf sensorik (nociceptor). Ketika terjadi kerusakan jaringan akibat trauma, pembedahan, infeksi, atau inflamasi, tubuh melepaskan mediator kimia seperti prostaglandin, bradikinin, histamin, serotonin, dan substansi P. Zat-zat tersebut merangsang nociceptor sehingga terbentuk impuls nyeri .

b. Transmisi

Pada tahap transmisi, impuls nyeri dihantarkan dari perifer menuju sistem saraf pusat melalui dua jenis serabut saraf:

1) Serabut A-delta menghantarkan nyeri cepat dan tajam
2) Serabut C menghantarkan nyeri lambat dan tumpul

Impuls kemudian diteruskan ke medula spinalis melalui traktus spinotalamik menuju thalamus dan korteks serebri untuk diproses lebih lanjut.

c. Persepsi

Persepsi adalah proses ketika otak menginterpretasikan impuls nyeri menjadi sensasi yang disadari sebagai rasa sakit. Pada tahap ini, individu mulai mengenali lokasi, intensitas, dan karakteristik nyeri. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh faktor psikologis, pengalaman masa lalu, budaya, serta kondisi emosional seseorang.

d. Modulasi

Modulasi merupakan proses penghambatan atau peningkatan impuls nyeri oleh sistem saraf pusat. Tubuh menghasilkan analgesik alami seperti endorfin dan enkefalin yang dapat menghambat transmisi nyeri di medula spinalis dan otak. Sistem ini membantu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan. Selain itu, nyeri akut juga menimbulkan respons fisiologis akibat aktivasi sistem saraf simpatis, seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan keringat berlebih.

5. Cara Mengukur Nyeri Akut

Ada beberapa cara untuk mengukur nyeri yang digunakan dalam pengkajian keperawatan guna mengetahui tingkat keparahan nyeri pasien. Pengukuran nyeri membantu tenaga kesehatan menentukan tindakan dan evaluasi terapi yang tepat. Beberapa skala nyeri yang sering digunakan yaitu:

a. Wong-Baker Faces Pain Rating Scale

Wong-Baker Faces Pain Rating Scale atau Skala wajah adalah alat ukur nyeri yang menggunakan gambar ekspresi wajah untuk membantu pasien menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan. Skala ini sering digunakan pada anak-anak, lansia, atau pasien yang sulit mengungkapkan nyeri secara verbal.

Skala ini terdiri dari gambar wajah dengan rentang nilai 0–10, dari tidak nyeri hingga nyeri sangat berat, Hockenberry & Wilson (2019).



Gambar 2. 2 wong-Baker Faces pain rating scale

Sumber: Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2019).

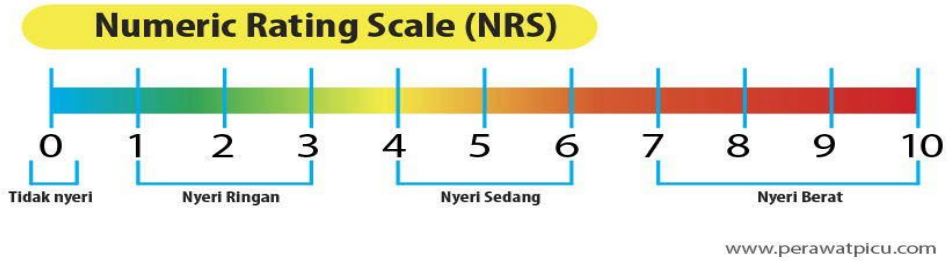
Pada skala wajah, nilai 0 menunjukkan tidak nyeri, 2 menunjukkan sedikit nyeri, 4 menunjukkan nyeri ringan hingga sedang, 6 menunjukkan nyeri sedang, 8 menunjukkan nyeri berat, dan 10 menunjukkan nyeri sangat berat atau tidak tertahankan. Pasien diminta memilih gambar wajah yang paling sesuai dengan kondisi nyeri yang dirasakan, Potter & Perry (2021); Hinkle & Cheever (2022)

Cara penggunaan skala wajah yaitu perawat memperlihatkan gambar skala kepada pasien, kemudian meminta pasien memilih wajah yang menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan. Nilai dari wajah yang dipilih digunakan untuk menentukan intensitas nyeri pasien dan membantu dalam perencanaan tindakan keperawatan, Smeltzer & Bare (2020).

b. Numerical Rating Scale (NRS)

Numerical Rating Scale (NRS) adalah alat ukur nyeri yang menggunakan angka untuk menilai intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Skala ini biasanya menggunakan rentang angka 0–10, di mana angka 0 berarti tidak ada nyeri dan angka 10 menunjukkan nyeri sangat berat atau tidak tertahankan. NRS sering

digunakan pada pasien dewasa yang mampu berkomunikasi dengan baik, Potter & Perry (2021).



Gambar 2. 3 Numericale rating scale

Sumber: Potter, P.A., & Perry, A.G. (2021)

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan

Secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyerisedang

Secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat

Secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat.

Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Cara penggunaan NRS yaitu perawat meminta pasien menyebutkan angka dari 0 sampai 10 sesuai tingkat nyeri yang dirasakan. Hasil pengukuran digunakan untuk membantu menentukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi efektivitas terapi nyeri yang diberikan, Hinkle & Cheever (2022).

C. Konsep Relaksasi Napas Dalam

1. Defenisi

Teknik relaksasi napas dalam adalah suatu metode pernapasan terkontrol yang dilakukan dengan cara menarik napas secara perlahan melalui hidung, menahan beberapa detik, kemudian menghembuskan secara perlahan melalui mulut untuk mencapai kondisi rileks pada tubuh (Kozier et al., 2016)

Teknik ini sering digunakan dalam praktik keperawatan karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien di berbagai kondisi klinis (Smeltzer et al., 2018).

Selain itu, teknik relaksasi napas dalam juga terbukti efektif dalam membantu mengurangi respon stres fisiologis yang dapat memperburuk berbagai penyakit yang berhubungan dengan sistem pencernaan maupun nyeri (Hinkle & Cheever, 2018).

2. Jenis Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam dapat diklasifikasikan sebagai bagian dari teknik relaksasi pernapasan yang bertujuan untuk mengontrol pola napas agar tubuh mencapai kondisi tenang (Kozier et al., 2016).

a. Pernapasan diafragma (diaphragmatic breathing)

Pernapasan diafragma yaitu teknik bernapas dengan mengembangkan diafragma secara maksimal sehingga paru-paru terisi udara lebih optimal (Smeltzer et al., 2018). Jenis ini dilakukan dengan menarik napas dalam melalui hidung, perut mengembang, lalu menghembuskan perlahan melalui mulut (Kozier et al., 2016).

b. pernapasan bibir mengerucut (pursed lip breathing)

yaitu teknik menghembuskan napas secara perlahan melalui bibir yang dirapatkan seperti bersiul (Smeltzer et al., 2018). Teknik ini membantu memperlambat laju pernapasan dan meningkatkan pengeluaran udara dari paru-paru sehingga tubuh menjadi lebih rileks (Kozier et al., 2016).

c. pernapasan terkontrol ritmis (rhythmic breathing)

yaitu teknik mengatur pola napas secara teratur dengan hitungan tertentu seperti menarik napas 4 detik, menahan 2 detik, dan menghembuskan

6 detik (Smeltzer et al., 2018). Teknik ini sering digunakan untuk mengurangi kecemasan dan membantu pasien lebih fokus pada proses relaksasi (Kozier et al., 2016).

d. pernapasan dalam lambat (slow deep breathing)

yaitu teknik menarik dan menghembuskan napas secara perlahan dengan tempo yang lebih lambat dari biasanya (Smeltzer et al., 2018).Teknik ini terbukti membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan relaksasi tubuh (Kozier et al., 2016).

3. Tujuan

Menurut Potter dan Perry (2021), Tujuan khusus teknik relaksasi napas dalam antara lain:

a. Mengurangi intensitas nyeri.
b. Memberikan rasa nyaman dan rileks.
c. Menurunkan kecemasan dan stres.
d. Mengurangi ketegangan otot.
e. Membantu meningkatkan suplai oksigen dalam tubuh.
f. Membantu pasien mengontrol respons terhadap nyeri.

4. Indikasi

Menurut Kozier, teknik relaksasi nafas dalam diindikasikan pada pasien yang mengalami stres, kecemasan, nyeri akut, nyeri kronis, serta kondisi yang membutuhkan peningkatan relaksasi tubuh (Kozier et al., 2016). Kozier juga menjelaskan bahwa teknik ini dapat digunakan pada pasien dengan ketegangan otot dan kesulitan tidur (insomnia) karena membantu menenangkan sistem saraf (Kozier et al., 2016).

5. Manfaat

Menurut Potter dan Perry, manfaat teknik relaksasi napas dalam antara lain:

a. Meredakan stres dan kecemasan

Teknik relaksasi napas dalam membantu menurunkan ketegangan emosional dan memberikan efek tenang dengan mengaktivasi sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks.

b. Mengurangi nyeri

   Relaksasi napas dalam dapat membantu tubuh meningkatkan produksi endorfin sebagai pereda nyeri alami sehingga persepsi nyeri menjadi berkurang.

c. Meningkatkan oksigenasi darah

   Pernapasan yang dalam dan teratur membantu memperbaiki ventilasi paru-paru sehingga suplai oksigen ke jaringan tubuh menjadi lebih optimal.

d. Menurunkan tekanan darah

   Keadaan tubuh yang rileks saat melakukan teknik napas dalam membantu menurunkan denyut jantung dan tekanan darah.

e. Memperbaiki kualitas tidur

   Relaksasi napas dalam membantu mengurangi ketegangan fisik dan mental sehingga tubuh lebih mudah memasuki kondisi istirahat dan tidur nyenyak.

6. Mekanisme teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri

Menurut Potter dan Perry, mekanisme teknik relaksasi napas dalam dalam menurunkan nyeri terjadi melalui proses relaksasi tubuh dan pikiran yang dapat menghambat impuls nyeri. Saat seseorang melakukan napas dalam secara perlahan dan teratur, tubuh akan mengaktivasi sistem saraf parasimpatis sehingga ketegangan otot, kecemasan, dan stres menurun. Kondisi rileks ini membantu menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan pasien.

Selain itu, teknik relaksasi napas dalam dapat merangsang pelepasan endorfin, yaitu zat alami tubuh yang berfungsi sebagai analgesik atau pereda nyeri alami. Endorfin membantu menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga intensitas nyeri menjadi berkurang. Pernapasan dalam juga meningkatkan oksigenasi jaringan sehingga metabolisme tubuh lebih baik dan tubuh menjadi lebih nyaman.

7. Standar operasional prosedur (sop)

Tabel 2. 1 Standar operasional prosedur(SOP)

PENGERTIAN	Teknik relaksasi napas dalam merupakan metode nonfarmakologis yang dilakukan dengan cara mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur untuk memberikan efek relaksasi, menurunkan ketegangan otot, serta membantu mengurangi nyeri dan kecemasan.
TUJUAN	a. Mengurangi intensitas nyeri b. Memberikan rasa nyaman dan rileks c. Menurunkan tingkat kecemasan dan stres d. Membantu mengontrol pola pernapasan e. Meningkatkan oksigenasi tubuh
KEBIJAKAN	a. Klien dengan keluhan nyeri akut maupun kronis b. Klien dengan kecemasan atau stres c. Klien dengan gangguan kenyamanan d. Klien yang membutuhkan terapi relaksasi nonfarmakologis
PETUGAS	perawat
PERALATAN	a. Jam atau stopwatch b. Lembar observasi c. Handscoon bila diperlukan d. Tempat tidur atau kursi yang nyaman
PROSEDUR PELAKSANAAN	**A. Tahap Pra-Interaksi** 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat dan lingkungan 3. Menyiapkan klien 4. Menggunakan APD sesuai kebutuhan **B. Tahap Orientasi** 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien

C. Tahap Kerja

1. Mengatur posisi klien senyaman mungkin
2. Menganjurkan klien untuk rileks
3. Meminta klien menarik napas perlahan melalui hidung selama 3–5 detik
4. Meminta klien menahan napas selama 2–3 detik
5. Meminta klien menghembuskan napas perlahan melalui mulut selama 3–5 detik
6. Mengulangi latihan napas dalam sebanyak 5–10 kali atau sesuai kebutuhan
7. Mengobservasi respons klien selama tindakan

D. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi respons klien setelah tindakan
2. Memberikan reinforcement positif
3. Merapikan alat
4. Mencuci tangan
5. Mendokumentasikan hasil tindakan

DOKUMENTASI

Catat waktu pelaksanaan, respons klien, tingkat nyeri sebelum dan sesudah tindakan, serta hasil evaluasi tindakan relaksasi napas dalam.

Sumber: Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017).

8. State Of The Art (Penelitian Sebelumnya)

Tabel 2. 2 penelitian sebelumnya

No	Judul penelitian	Penulis/tahun penelitian	Metode	Hasil
1.	Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap intesitas nyeri pasien gastritis	Cyntia puspariny, 2019	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen (quasi eksperiment) menggunakan pendekatan One-Grup Pre posttest design	Sebelum di lakukan relaksasi napas dalam menunjukan 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 menunjukan bahwa rata-rata skala nyeri pasien yaitu 2,03 dengan kategori ringan dimana skala nyeri minum 1,

				maksimum 3 dengan standar 0,669. Nilai
2.	Pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan nyeri epigastrium pada gastritis pasien	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 dilakukan pengecekan ulang dengan cara yang sama	Berdasarkan hasil yang didapatkan skala intesitas nyeri pada pasien gastritis sebelum relaksasi terbanyak adalah skala intesitas nyeri 6. Skala nyeri intesitas nyeri pada pasien gastritis sesudah dilakukan relaksasi terbanyak adalah skala intesitas nyeri 3. Ada pengaruh relaksasi terhadap penurunan intesitas nyeri pada gastritis, didapatkan pasien dimana nilai p0,000(<0,05)
3.	Penerapan teknik relaksasi Nafas dalam terhadap penurunan intesitas Nyeri pada asuhan keperawatan pasien gastritis	Tuti Elyta,2 desember 2021	Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan utama membuat gambaran tentang tujuan untuk suatu keadaan secara objektifdengan pendekatan studi kasus.	Hasil yang di dapat pada pasien Tn.H didapatkan pasien tidak nyeri lagi. Sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam skala nyeri 5 (sedang), Ny „S" didapatkan skala 2 (ringan), sebelum dilakukan tekhnik relaksasi napas dalam skala nyeri 6.

D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis

1. Pengkajian Keperawatan

a. Pengkajian anamesa

Tabel 2. 3 pengkajian anamesa

Anamnesa	Gambaran Anamnesa
Identitas	Identitas pasien: Nama lengkap, umur/ tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, status perkawinan, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat, nomor rekam medis, tanggal masuk rumah sakit, diagnosa medis. Identitas penanggung jawab:nama lengkap, umur, jenis kelamin, hubungan dengan pasien, pekerjaan, alamat, nomor telpon.
Keluhan Utama	Keluhan utama pada pasien Gastritis biasanya berupa nyeri pada daerah ulu hati (epigastrium) yang terasa perih, panas, atau seperti terbakar. Nyeri dapat muncul saat terlambat makan maupun setelah mengonsumsi makanan tertentu dan sering disertai mual, muntah, rasa kembung, serta penurunan nafsu makan. Keluhan tersebut terjadi akibat adanya iritasi atau peradangan pada dinding lambung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).
Riwayat kesehatan Sekarang	Riwayat penyakit sekarang pada pasien Gastritis mencakup pengkajian mengenai awal munculnya keluhan, lokasi dan karakteristik nyeri, durasi, serta hal yang dapat memperingan atau memperberat nyeri. Selain itu, dikaji juga adanya keluhan lain seperti mual, muntah, perut kembung, dan penurunan nafsu makan. Perawat perlu menanyakan pola makan pasien, riwayat penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), kebiasaan merokok, konsumsi kopi atau alkohol, serta faktor stres yang dapat memicu iritasi lambung (Brunner dan Suddarth, 2019).
Riwayat Kesehatan Dahulu	Riwayat penyakit dahulu pada pasien Gastritis meliputi adanya riwayat gastritis sebelumnya, penyakit pada saluran pencernaan, maupun penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan pasien. Pengkajian juga mencakup riwayat penggunaan obat dalam jangka panjang, terutama obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), karena dapat mengiritasi mukosa lambung dan memicu terjadinya gastritis (Black dan Hawks, 2021).
Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat kesehatan keluarga pada pasien Gastritis perlu dikaji untuk mengetahui adanya anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit lambung atau gangguan pencernaan lainnya. Pengkajian ini juga mencakup kebiasaan makan keluarga, pola hidup, serta faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gastritis (Marilyn M. Friedman, 2019).

b. Pola aktivitas sehari-hari

Tabel 2. 4 Aktivitas sehari-hari

No	Pola sehari-hari	Aktivitas Responden Selama Sakit
1.	Pola Nutrisi Makan:	Pola nutrisi pada pasien gastritis umumnya mengalami perubahan akibat adanya nyeri epigastrium, mual, muntah, dan rasa cepat kenyang. Oleh karena itu, pasien dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dalam porsi kecil tetapi sering, memilih makanan yang lunak dan mudah dicerna, serta menghindari makanan dan minuman yang dapat mengiritasi lambung agar proses penyembuhan lebih optimal.
	Masalah	Nyeri ulu hati, Mual,muntah, Nafsu makan menurun
2.	Minum	Pada pasien gastritis, pola minum perlu dikaji karena keluhan mual, muntah, nyeri ulu hati, dan rasa tidak nyaman pada lambung dapat menyebabkan penurunan keinginan untuk minum. Pasien dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan cairan dengan minum air putih dalam jumlah yang cukup, sedikit demi sedikit tetapi lebih sering apabila mual masih dirasakan. Selain itu, pasien perlu menghindari minuman yang dapat mengiritasi mukosa lambung, seperti kopi, teh berkafein, minuman bersoda, minuman beralkohol, serta minuman yang terlalu panas.
	masalah	Mual saat minum banyak,tidak tahan minum asam/kafein

c. Pemeriksaan fisik

Tabel 2. 5 hasil pemeriksaan fisik

No	Observasi	Hasil Observasi
1.	Keadaan umum	Pasien tampak lemah, wajah meringis menahan nyerı, posisi sering memegang area ulu hati (epigastrium), wajah tampak pucat, pasien tampak mual dapat disertai muntah, asupan makan dan minum tampak berkurang. kesadaran compos mentis (Miftahussurur et al., 2021; El-Nakeep, 2023).
2.	Tanda-tanda vital	a. Tekanan darah: bisa normal atau Menurun bila dehidrasi/pendarahan b. Nadi: dapat meningkat (takikardi ringan) bila nyeri, cemas, dehidrasi atau pendarahan c. Respirasi: normal atau sedikit meningkat bila nyeri d. Suhu umumnya normal kadang sedikit meningkat apabila nyeri, cemas, dehidrasi atau

		pendarahan e. SPO2: normal (Wikidoc, 2020; El-Nakeep, 2023;).
3.	Sistem pencernaan	Inspeksi: Pasien tampak meringis, pasien tampak lemah, mukosa bibir tampak kering, tampak pasien memegangi daerah epigastrium. Palpasi: terdapat nyeri tekan abdomen kuadran kiri atas dan diprosesus xifoideus, kadang terdapat rasa penuh pada lambung. Perkusi: Tympani diseluruh area abdomen Auskultasi: Bising usus hiperaktif (bickey, 2021).

d. Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 2. 6 Pemeriksaan diagnostik

NO	**Jenis Pemeriksaan**	**Nilai normal (Rujukan)**	**Hasil Pemeriksaan Diagnostik Responden**	**Interprestasi**
1.	Hemoglobin (Hb)	Pria: 13–17 g/dL Wanita: 12-15g/dL	Menurun	Menurun kemungkinan anemia akibat perdarahan lambung
2.	Hematokrit (Ht)	Pria: 40–50% Wanita: 36–44%	Menurun	Menurun mendukung adanya anemia
3.	Leukosit	4.000–11.000 /µL	Meningkat	Meningkat indikasi inflamasi/ infeksi
4.	Ureum	10–50 mg/dL	Meningkat	Meningkat indikasi inflamasi/ infeksi
5.	Kreatinin	0,6-1,3mg/dl	Normal	Normal
6.	Tes Helicobacter pylori (Urea breath test / serologi)	Negatif	Positif	Menunjukan infeksi H.Pylori
7.	Endoskopi lambung (EGD)	Mukosa normal, tidak	Mukosa hiperemis, erosi	Menunjukan Gastritis

		ada lesi	ringan	
8.	Feses (occult blood test	Negatif	Positif	Ada perdarahan saluran cerna
9.	Elektrolit (Na+)	135-145 mEq/L	Menurun	Menurun akibat muntah/dehidrasi
10.	Elektorit (k+)	3,5-5,0 mEq/L	Menurun	Menurun akibat muntah

Sumber: Kumar, Abbas & Aster (2021)

e. Penatalaksanaan Terapi

Tabel 2. 7 Penatalaksanaan terapi

No	Nama Obat	Cara Pemberian	kegunaan	Dosis
1.	Antasida (Aluminium hidroksida + Magnesium hidroksida)	Oral	Menetralkan asam lambung	3–4 kali sehari, 1–2 jam setelah makan
2.	Omeprazole	Oral / IV	Menghambat produksi asam lambung (PPI)	20–40 mg/hari
3.	Ranitidine	Oral / IV	Menghambat reseptor H2 (menurunkan asam lambung)	150 mg 2x sehari
4.	Sucralfate	Oral	Melindungi mukosa lambung	1 gram 4x sehari sebelum makan
5.	Misoprostol	Oral	Melindungi mukosa & mencegah tukak akibat NSAID	200 mcg 2–4x sehari
6.	Metoclopramide	Oral / IV	Mengurangi mual & mempercepat pengosongan lambung	10 mg 3x sehari

Sumber: Chey et al.,(2024)

2. Diagnosa keperawatan

a. Analisa data

Tabel 2. 8 Diagnosa keperawatan pasien gastritis

No	Data Senjang	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Tanda dan gejala mayor: DS: P: Nyeri akibat	Peradangan mukosa lambung ↓	Nyeri Akut

	perdangan mukosa lambung Q: Seperti tertusuk-tusuk R: Nyeri dirasakan di epigastrium S: T: Nyeri terjadi saat telat makan dan sering terjadi DO: 1. Tampak meringis 2. Tampak gelisah 3. frekuensi nadi meningkat Tanda dan Gejala Minor: DS: - DO: 1. Tekanan darah meningkat 2. Pola nafas berubah	Gastritis ↓ Stimulasi reseptor nyeri ↓ Nyeri epigastrium ↓ Nyeri Akut	
2.	Tanda dan gejala mayor: DS: - DO: - Tanda dan gejala minor DS: 1. nyeri abdomen 2. nafsu makan menurun DO: 1. bising usus hiperaktif 2. membran mukosa pucat	Gangguan motilitas lambung ↓ Anoreksia (nafsu makan menurun) ↓ asupan nutrisi menurun ↓ kelemahan, kelesuhan ↓ Defisit nutrisi	Defisit Nutrisi
3.	Tanda dan gejala mayor: DS: 1. Merasa ingin muntah DO: - Tanda dan gejala minor: DS: - DO: 1. Pucat 2. Takikardia	Iritasi mukosa lambung ↓ Peningkatan stimulasi pusat muntah ↓ Mual,muntah ↓ Nausea	Nausea

b. Diagnose keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien gastritis menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) adalah:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) ditandai dengan klien mengeluh nyeri, Tampak meringis , Tampak gelisah, frekuensi nadi meningkat, Tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah (D.0077)
2) Defisit nutrisi b.d ketidak mampuan mencerna makanan ditandai dengan nyeri abdomen,nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, membran mukosa pucat (D.0019)
3) Nausea berhubungan dengan iritasi lambung di tandai dengan Merasa ingin muntah , Pucat, ,Takikardia (D.0076)

3. Intervensi keperawatan

Tabel 2. 9 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi keperawatan
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) ditandai dengan klien mengeluh nyeri, Tampak meringis , Tampak gelisah, frekuensi nadi meningkat, Tekanan darah meningkat, pola nafas berubah , nafsu makan berubah **(D.0077)**	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: **(L.08066)** 1. keluhan nyeri menurun 2. meringis menurun 3. gelisah menurun 4. pola nafas membaik 5. tekana darah membaik 6. nafsu makan membaik	Intervensi utama : manajemen nyeri **(I.08238)** Tindakan: *Observasi* 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup *Terapeutik* 6. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan *Edukasi* 7. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 8. Jelaskan strategi meredakan nyeri 9. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 10. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri seperti(teknik relaksasi) *Kolaborasi* 11. Kolaborasi pemberian analgetik, jika periu. **Terapi relaksasi** Tindakan: *Observasi* 12. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, alau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 13. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakanı 14. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 15. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan

			16. Monitor respons terhadap terapi relaksasi *Edukasi* 17. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi napas dalam, relaksasi otot progresif) 18. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 19. Anjurkan mengambil posisi nyaman 20. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 21. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
2.	Defisit nutrisi b.d ketidak mampuan mencerna makanan ditandai dengan nyeri abdomen,nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, membran mukosa pucat **(D.0019)**	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil; 1) Nyeri abdomen menurun 2) Nafsu makan membaik 3) Bising usus membaik	Intervensi utama: Manajemen nutrisi(I.03119) Tindakan *Observasi* 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium *Terapeutik* 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. piramida makanan) 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogatrik jika asupan oral dapat ditoleransi *Edukasi* 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. pereda nyeri, antiemetik), jika periu

			2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu Intervensi Pendukung: Edukasi Diet Tindakan *Observasi* 1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 2. Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 3. Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 4. Identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan 5. Identifikasi keterbatasan finansial untuk meyediakan makanan *Terapeutik* 1. Persiapkan materi, media dan alat peraga 2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan 3. Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya 4. Sediakan rencana makan tertulis, jika perlu *Edukasi* 1. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 2. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang 3. Informasikan kemungkinan interaksi obat dan makanan, jika periu 4. Anjurkan mempertahankan posisi semi Fowier (30 - 45 derajat) 20-30 menit setelah makan 5. Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan 6. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi 7. Ajarkan cara membaca label dan memilih makanan yang sesuai 8. Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program 9. Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu
3.	Nausea berhubungan dengan iritasi lambung di tandai dengan Merasa ingin muntah, Pucat, Takikardia **(D.0076)**	Setelah dilakukan Tindakan keperwatan 3x24 jam diharapkan tingkat nause menurun dengan kriteria hasil 1) Perasaan ingin muntah	Intervensi utama: Manajemen mual(I.03117) Tindakan: Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi faktor penyebab mual (mis. pengobatan dan prosedur) 3. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) 4. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) 5. Monitor asupan nutrisi dan kalori Terapeutik

	2) Takikardia menurun 3) Pucat membaik 4) Nafsu makan membaik 5) Jumlah saliva membaik 6) Frekunsi menelan membaik	1. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik Edukasi 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual Kolaborasi 1. pemberian antiemetik, 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 seorang pasien yang berkunjung di puskesmas Telaga Dewa kota Bengkulu terdiagnosa medis gastritis dan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:
   1) Pasien nyeri epigastrium Skala nyeri sedang 4-6 NRC
   2) Pasien yang mau dilakukan terapi teknik relaksasi napas dalam
   3) Pasien yang tidak mengalami gangguan pernapasan
b. Kriteria eksklusi
   1) Pasien yang mengalami gangguan pernapasan
   2) Pasien dengan kondisi memburuk mudah lelah dan melemah
   3) Pasien yang tidak bersedia dilanjutkan terapi sebelum penelitian selesai

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur
1.	Pasien Gastritis	Seorang pasien yang berkunjung di PKM Telaga Dewa yang terdiagnosa Medis Gastritis	Status/ Rekam Medis Pasien	Cek dokumen	Diagnosa gastritis
2.	Nyeri akut pada pasien gastritis	Perasaan nyeri yang diarasakan pasien karena gastritis	Numerik dan Verbal	Wawancara dan observasi	1-3 Ringan 4-6 Sedang 7-10 Berat
3.	Terapi	Serangkaian	SOP	Lembar	Sesuai

	teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis	prosedur tindakan keperawatan yang akan dilakukan peneliti pada pasien	ceklist	sop Tidak sesuai SOP

D. Lokasi dan Waktu penelitian

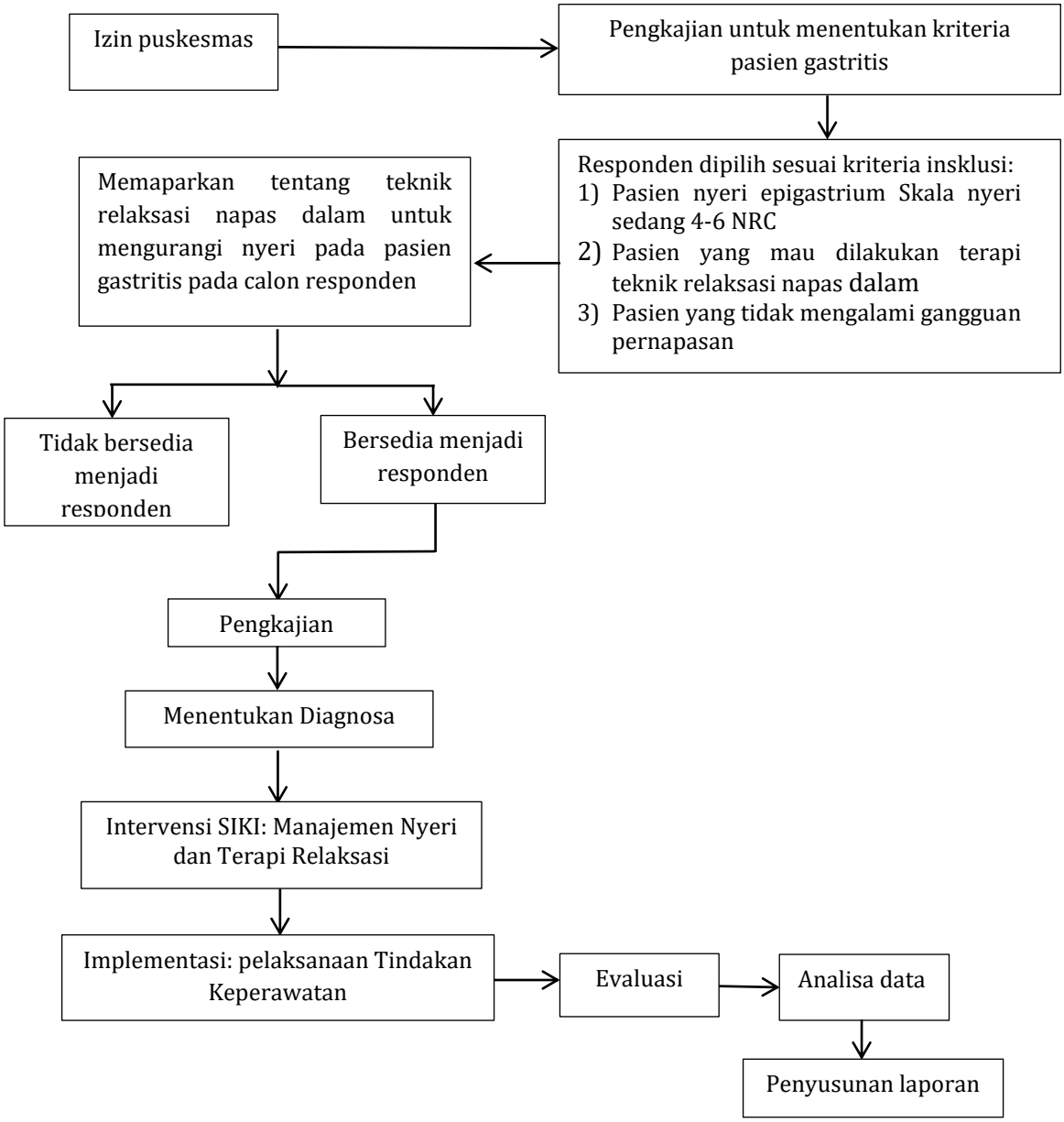
1. Lokasi

   Tempat penelitian telah dilakukan di Jln. Telaga Dewa Rt 50 Rw 05

2. Waktu

   Penelitian ini telah dilaksanakan selama 5 hari dari tanggal 24 s/d 28 Agustus 2026 berturut-turut.

E. Tahap Penelitian



Bagan 3. 1 tahapan penelitian

F. Jenis Data ,Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data Sekunder

Data sekunder adalah data diagnosa medis Gastritis

b. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden seperti data keluhan utama, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik dan hasil respon pasien terhadap tindakan, serta data lain yang mungkin diperlukan

2. Metode Pengumpulan data

a. Wawancara

Merupakan dialog yang dilakukan oleh penulis untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan pasien dan perawat guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang penulis ajukan dalam wawancara yang dilakukan sebagai berikut:

1) Wawancara dengan perawat

Dilakukan untuk memperoleh informasi terkait kondisi pasien, tindakan keperawatan yang telah diberikan.

2) Wawancara dengan pasien

Dilakukan untuk menanyakan identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat kesehatan, tindakan yang dilakukan untuk menurunkan nyeri.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah suatu metode yakni memperhatikan sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra pada penelitian ini observasi dilakukan untuk mendapatkan data penunjang. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan, memperoleh data dasar

guna menyusun rencana asuhan keperawatan, dan memperoleh hasil evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan.

c. Studi dokumentasi dan format keperawatan medikal bedah

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan medikal bedah berupa hasil pengukuran tekanan darah pada lembar observasi tekanan darah dan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi napas dalam.

3. Instrumen Pengumpulan data

a. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data pasien
b. SOP Terapi Relaksasi napas dalam
c. Menggunakan skala penilaian numerik (Numerical Rating Scale)
d. Nursing kit digunakan untuk mengukur tekanan darah (alat-alat yang digunakan tensimeter, stetoskop)
e. Lembar penetapan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi.
f. Lembar observasi hasil pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi relakasasi napas dalam

G. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analis digunakan dengan cara observasi oleh penlitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya dinterpretasikan dan dibandingankan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Menurut (Siyoto & Sodik, 2016) menjabarkan urutan dalam analisis data tersebut sebagai berikut:

1. Pengumpulan data Teknik ini data dikumpulkan berdasarkan dari wawancara, observasi, serta dokumentasi yang kemudian ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkip (catatan terstruktur).

2. Penyajian data Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien.
3. Kesimpulan
4. Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, evaluasi.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah diuji *ethical clearance* Stikes Sapta Bakti dengan nomor: 053/DIII/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

1. Informed consent (lembar persetujuan)

   Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi.
2. Nonimity (tanpa nama)

   Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumpulan data (format pengkajian, lembar observasi pengkuran tekanan darah dan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan akupresur) yang akan diisi oleh peneliti sehingga identitas responden tidak diketahui oleh publik.
3. Confidential (kerahasiaan)

   Peneliti tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Jalannya penelitian

a. Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus perizinan penelitian 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 melakukan persiapan alat dan bahan satu hari sebelumnya. Persiapan tersebut meliputi penyusunan lembar observasi untuk mencatat data yang diperoleh selama penelitian, penyiapan penjelasan terkait prosedur dan tujuan penelitian yang akan diberikan kepada peserta dalam bentuk Form Persetujuan Partisipasi (PSP). Selain itu, peneliti juga menyiapkan lembar informed consent guna memperoleh persetujuan tertulis dari peserta, Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik relaksasi napas dalam sebagai panduan pelaksanaan intervensi, serta buku catatan kecil untuk mencatat hasil observasi selama penelitian berlangsung. Setelah seluruh alat dan bahan siap, penelitian kemudian dilaksanakan pada tanggal 24 agustus hingga 28 agustus 2026 dengan fokus pada penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 24 agustus hingga 28 agustus 2026. Pada tanggal 24 agustus 2026, pihak puskesmas memberikan arahan dan membantu mencarikan responden penelitian berdasarkan dengan diagnosa medis gastritis, dimana peneliti diberikan nama dan alamat rumah responden, peneliti mendatangi rumah responden yang terdiagnosa gastritis diwilayah puskesmas Telaga Dewa. Peneliti mendapatkan 3 responden dengan diagnose gastritis, kemudian peneliti mengobservasi klien sesuai dengan kriteria inklusi. Responden 1 terdiagnosa gastritis tetapi pasien tidak bersedia. Responden 2 terdiagnosa gastritis tetapi mengalami gangguan

pernapasan sehingga tidak sesuai dengan kriteria inklusi. Responden 3 terdiagnosa gastritis dengan skala nyeri sedang sesuai dengan kriteria inklusi.

Maka dari itu didapatkan 1 klien yang dapat dijadikan responden. Setelah peneliti menemukan pasien responden mengisi lembar informed consent yang telah disediakan dan peneliti melakukan pengkajian dengan teknik wawancara lansung dan observasi lansung kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang mekanisme penelitian yaitu SOP terapi yang akan dilakukan. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, peneliti mulai melakukan Penelitian "Penerapan Teknik Relaksasi Napas dalam untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastritis"diwilayah kerja puskesmas telaga dewa.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksakan dirumah responden, di Jln. Telaga Dewa Rt 50 Rw 05 dari tanggal 24 agustus sampai tanggal 28 agustus 2026. Hasil observasi dan wawancara mendapatkan bahwa penelitian serupa belum pernah dilaksanakan sebelumnya.

3. Hasil studi kasus

a. Pengkajian Keperawatan

1) Anamnesa

Tabel 4. 1 Anamnesa

NO	Tahap Pengkajian	Hasil Anamnesa
1	Identitas	Ny. A berusia 46 tahun seorang ibu rumah tangga berpendidikan tamat SMA tinggal di Jln. Telaga Dewa Rt 50 Rw 05, menikah, beragama islam terdiagnosa gastritis
2	Keluhan utama	Pasien ke puskesmas tanggal 24 Agustus 2026 dengan keluhan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas, klien mengatakan nyeri muncul saat telat makan, nyerinya seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada daerah ulu hati atau epigastrium, skala nyeri 6, nyeri nya hilang timbul.
3	Riwayat penyakit Sekarang	Klien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas terjadi saat

		telat makan, mual, dan perut terasa penuh, nafsu makan menurun
4	Riwayat penyakit dahulu	Ny. A mengatakan mengatakan sudah pernah mengalami penyakit gastritis, klien belum pernah dirawat dirumah sakit, klien tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan
5	Riwayat penyakit keluarga	Ny. A mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan dari keluarga
6	Riwayat psikologis	Ny. A mengatakan merasa cemas dan kurang nyaman ketika nyeri ulu hati muncul. Nyeri terkadang membuat Ny. A sulit berkonsentrasi dan mengurangi aktivitas sehari-hari. Namun Ny A kooperatif selama proses pemeriksaan dan tindakan keperawatan.

2) Pola aktifitas sehari-hari

Tabel 4. 2 Pola aktivitas sehari-hari

No	Aktifitas sehari-hari	jenis	frekuensi	interpretasi
1.	Makan	Nasi, sayuran, ikan, ayam, tempe, mie instan, serta makanan yang berlemak, makanan pedas dan yg berbumbu.	3x1 hari	Pola makan pasien cukup teratur dari segi frekuensi, namun pemilihan beberapa jenis makanan seperti makanan pedas, berlemak, dan mi instan berpotensi memperberat keluhan gastritis, terutama nyeri ulu hati dan rasa tidak nyaman pada lambung.
2.	Minum	Air putih, jus, teh	6/8 gelas	Asupan cairan pasien tergolong cukup, tetapi konsumsi teh perlu diperhatikan karena pada sebagian pasien dapat memperberat keluhan lambung apabila dikonsumsi berlebihan atau saat perut kosong.
3.	Istirahat dan tidur	Siang/malam	2/5 jam	pola istirahat perlu dipertahankan agar kualitas tidur tetap optimal

3) Penatalaksanaan Terapi

Tabel 4. 3 penatalaksanaan terapi

No	Nama Terapi/ Obat	Cara pemberian	Dosis	Kegunaan	Waktu
1	Omeprazole	Oral	200 mg	Mengurangi produksi asam lambung sehingga membantu meredakan nyeri dan mempercepat penyembuhan mukosa lambung	2x1 hari
2	Antasida	Oral	60 ml	Pengobatan untuk menurunkan atau menetralkan asam lambung	1x1 hari

4) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4. 4 pemeriksaan fisik

No	Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
1	Keadaan umum	Kesadaran compos mentis, tampak gelisah, Tampak meringis, tampak pucat,Tampak memegang perutnya
2	Tanda-tanda vital	TD: 120/80 mmhg N : 100x/menit RR: 22x/menit S : 37 ºC
3.	Sistem pernapasan	Inspeksi: Bentuk dada normal, pergerakan dada kanan dan kiri simetris, frekuensi napas 22×/menit, irama teratur, kedalaman napas dangkal. Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada dada Perkusi: Bunyi sonor pada kedua lapang paru. Auskultasi: Terdengar suara napas vesikuler dengan irama teratur.
4	Sistem pencernaan	Inspeksi: perut datar, tidak ada lesi, warna kulit sama dengan sekitarnya. Palpasi: terdapat nyeri tekan pada perut bagian kiri atas dan prosesus xifoideus Perkusi:tympani pada abdomen, terdapat nyeri saat perkusi ringan pada daerah epigastrium Auskultasi : terdapat bising usus 12x/menit

b. Diagnosa keperawatan

1) Analisa data

Tabel 4. 5 Analisa Data

No	Data Senjang	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Tanda dan gejala mayor: Data subjektif: 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 Data objektif: 1. Klien tampak meringis 2. Klien tampak memegang perutnya **Tanda dan gejala minor:** **Data subjektif** klien mengatakan sering telat makan **Data objektif** pasien tampak gelisah	Peradangan mukosa lambung ↓ Gastritis ↓ Stimulasi reseptor nyeri ↓ Nyeri epigastrium ↓ Nyeri Akut	Nyeri Akut
2.	**Tanda dan gejala mayor:** **Data subjektif** 1. klien mengatakan merasa mual. 2. klien mengatakan nafsu makan menurun. 3. klien mengatakan merasa ingin muntah. 4. klien mengatakan	Iritasi mukosa lambung ↓ Peningkatan stimulasi pusat muntah ↓ Mual,muntah ↓	Nausea

mual bertambah ketika setelah makan. DO: 1. klien tampak mual **Tanda dan gejala minor:** **Data subjektif** *(Tidak tersedia).* **Data objektif** klien tampak Pucat	Nausea

2) Diagnosa keperawatan

a) Nyeri akut (D.0077)

Nyeri Akut b.d. agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) d.d. klien mengeluh nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah.

b) Nausea (D.0076)

Nausea b.d. iritasi mukosa lambung d.d. klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, mual bertambah setelah makan, klien tampak mual, dan tampak pucat

3) Intervensi keperawatan

Tabel4. 6 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi keperawatan
1.	Nyeri akut (D.0077) Nyeri Akut b.d. agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) d.d. klien mengeluh nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: **(L.08066)** 1. keluhan nyeri menurun 2. meringis menurun 3. gelisah menurun 4. nafsu makan membaik	Intervensi utama : manajemen nyeri **(I.08238)** Tindakan: *Observasi* 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup *Terapeutik* 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan *Edukasi* 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri seperti(teknik relaksasi) *Kolaborasi* Kolaborasi pemberian analgetik, jika periu. **Terapi relaksasi** Tindakan: *Observasi* 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, alau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakanı 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi

			Edukasi 1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi napas dalam, relaksasi otot progresif) 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 3. Anjurkan mengambil posisi nyaman 4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
2.	Nausea (D.0076) Nausea b.d. iritasi mukosa lambung d.d. klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, mual bertambah setelah makan, klien tampak mual, dan tampak pucat	Setelah dilakukan Tindakan keperwatan 1x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil 1. Perasaan ingin muntah membaik 2. Pucat membaik 3. Nafsu makan membaik	Intervensi utama: Manajemen mual(I.03117) Tindakan: Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) 3. Identifikasi faktor penyebab mual (mis. pengobatan dan prosedur) 4. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) 5. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) 6. Monitor asupan nutrisi dan kalori Terapeutik Edukasi 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual Kolaborasi pemberian antiemetik, jika perlu

4) Implementasi keperawatan

Tabel 4. 7 Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi formatif	Paraf/ nama
1	Nyeri Akut b.d. agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) d.d. klien mengeluh nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah (D.0077)	selasa tanggal 25 agustus 2026 pukul 09.00	1. Melakukan pengkajian PQRST	1. P: Klien mengatakan nyeri muncul karena sering terlambat makan. Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut bagian kiri atas. S: Skala nyeri 6/10. T: Nyeri hilang timbul dan muncul sewaktu-waktu.	S: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas berkurang setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam, dari skala 6/10 menjadi 4/10. O: Klien tampak lebih rileks, meringis berkurang dan tidak terlalu gelisah. A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P: Lanjutkan manajemen nyeri dan terapi relaksasi napas dalam. I: Melatih kembali teknik relaksasi napas dalam dan menganjurkan klien melakukannya secara mandiri. E: Skala nyeri menurun dari 6/10 menjadi	friska
		09.10	2. Mengindentifikasi skala nyeri sebelum intervens.	2. Klien mengatakan nyeri skala 6/10.		
		09.13	3. Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal.	3. Klien tampak meringis, memegang area yang nyeri dan tampak gelisah.		
		09.18	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	4. Klien mengatakan nyeri bertambah ketika terlambat makan dan berkurang ketika beristirahat.		
		09.22	5. Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup	5. Klien mengatakan aktivitas dan istirahat terganggu akibat nyeri.		
		09.26	6. Menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman dan memfasilitasi posisi	6. Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan bersedia melakukan teknik relaksasi.		

		nyaman untuk melakukan relaksasi		4/10. R:	
	09.28	7. Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur teknik relaksasi napas dalam.	7. Klien mengatakan memahami tujuan dan prosedur teknik relaksasi napas dalam.	Menganjurkan klien melanjutkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul.	
	09.30	8. Memberikan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri selama 10 menit	8. Klien mampu mengikuti teknik relaksasi napas dalam selama 10 menit. Klien.		
	09.40	9. Mengukur kembali skala nyeri setelah penerapan relaksasi napas dalam	9. Klien mengatakan nyeri berkurang dari 6/10 menjadi 4/10.		
	09.42	10. Mengidentifikasi kembali respons nyeri nonverbal setelah intervensi	10. Klien tampak lebih tenang, tampak lebih rileks dan ekspresi meringis berkurang		
	09.45-10.05	11. Memberikan edukasi agar klien melanjutkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul dan menjaga pola makan	11. Klien mengatakan memahami anjuran dan mampu mempraktikkan kembali teknik relaksasi napas dalam.		
Nausea b.d. iritasi mukosa lambung d.d. klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, mual bertambah setelah makan, klien tampak mual, dan tampak pucat (D.0076)	10.10 10.20	1. mengidentifikasi pengalaman mual, frekuensi, durasi, dan tingkat mual serta faktor yang menyebabkan mual. 2. menganjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering, dan menghindari makanan	1. klien mengatakan merasa mual, terutama setelah makan, dan nafsu makan menurun 2. klien mengatakan bersedia mengikuti anjuran dan mencoba makan sedikit tetapi sering 3. klien mengatakan akan beristirahat dan	S: Klien mengatakan masih merasa mual dan nafsu makan berkurang O: Klien tampak sedikit pucat dan menunjukkan ekspresi mual	friska

			yang dapat memperberat mual	membersihkan mulut setelah makan	A: Nausea belum teratasi	
		10.30	3. menganjurkan istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan mulut		P: Lanjutkan manajemen mual I: Mengidentifikasi faktor pencetus mual, memantau frekuensi dan tingkat mual. E: Klien mengatakan mual masih ada tetapi dapat ditoleransi R:Tidak ada revisi	
2.	Nyeri Akut b.d. agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) d.d. klien mengeluh nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah (D.0077)	Rabu tanggal 26 agustus 2026 pukul 09.10	1. Mengindentifikasi skala nyeri sebelum intervensi	1. Klien mengatakan nyeri skala 4/10.	S: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas	friska
		09.13	2. Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal	2. Klien tampak sedikit meringis, tetapi tidak terlalu gelisah.	berkurang dari skala 4/10 menjadi 3/10 setelah melakukan	
		09.18	3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	3. Klien mengatakan nyeri bertambah ketika telat makan dan berkurang ketika beristirahat dan melakukan teknik relaksasi napas dalam.	teknik relaksasi napas dalam, O: Klien tampak lebih rileks, meringis	
		09.22	4. Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup	4. Klien mengatakan aktivitas dan istirahat sedikit terganggu akibat nyeri	berkurang dan tidak tampak gelisah. A:	
		09.26	5. Menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman dan memfasilitasi posisi	5. Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan siap melakukan teknik relaksasi.	Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P: Lanjutkan manajemen nyeri dan terapi	

		nyaman untuk melakukan relaksasi		relaksasi napas dalam. I:	
	09.28	6. Mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam yang telah diajarkan	6. Klien mampu mengingat dan melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan benar .	Melatih kembali teknik relaksasi napas dalam dan menganjurkan klien melakukannya secara mandiri. E:	
	09.30	7. Memberikan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri selama 10 menit	7. Klien mengikuti latihan dengan baik. Napas lebih teratur dan Klien tampak lebih rileks	Skala nyeri menurun dari 4/10 menjadi 3/10. R:	
	09.40	8. Mengukur kembali skala nyeri setelah penerapan relaksasi napas dalam	8. Klien mengatakan nyeri berkurang dari 4/10 menjadi 3/10.	Tidak ada revisi	
	09.42	9. Mengidentifikasi kembali respons nyeri nonverbal setelah intervensi	9. Klien tampak lebih tenang dan rileks.		
	09.45	10. Menganjurkan klien melanjutkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul.	10. Klien mengatakan bersedia melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul		
Nausea b.d. iritasi mukosa lambung d.d. klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, mual bertambah setelah makan, klien tampak mual, dan tampak pucat (D.0076)	10.10 10.20 10.30	1. memantau frekuensi, durasi, dan tingkat mual serta mengidentifikasi perubahan mual 2. memantau asupan nutrisi dan nafsu makan klien 3. menganjurkan makan sedikit tapi sering , istirahat yang cukup dan	1. klien mengatakan mual sudah berkurang dibandingkan hari sebelumnya, 2. klien mengatakan nafsu makan mulai meningkat dan mampu menghabiskan sebagian besar makanan 3. klien mampu mengikuti anjuran yang diberikan	S: Klien mengatakan mual sudah berkurang dan nafsu makan membaik O: Klien lebih segar, tidak terlalu pucat dan tidak muntah A:	friska

			menjaga kebersihan mulut		Nausea teratasi sebagian P: Lanjutkan manajemen mual I: Memantau mual, dan asupan nutrisi, menganjurkan makan sedikit tetapi sering, istirahat yang cukup E: Klien mampu makan lebih banyak dan mengatakan mual semakin berkurang R: Tidak ada revisi	
3.	Nyeri Akut b.d. agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) d.d. klien mengeluh nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah (D.0077)	kamis tanggal 27 agustus 2026 pukul 13:00 13.13 13.18 13.22	1. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum penerapan teknik relaksasi napas dalam 2. Mengindentifikasi respons nyeri nonverbal dan 3. Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 4. Menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman dan memfasilitasi posisi nyaman untuk melakukan relaksasi	1. Klien mengatakan nyeri skala 3/10 Sebelum terapi 2. Klien tampak tenang dan tidak terlalu meringis 3. Klien mengatakan aktivitas dan istirahat sudah lebih nyaman. 4. Klien mengatakan merasa nyaman dan siap melakukan teknik relaksasi.	S: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas hampir tidak terasa dari skala 3/10 menjadi 2/10 setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam, O: Klien tampak rileks, tidak meringis dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri A: Masalah nyeri akut	friska

	13.25 13.35 13.38 13.40-14.00	5. Memberikan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri selama 10 menit 6. Mengukur kembali skala nyeri setelah penerapan relaksasi napas dalam 7. Mengidentifikasi respon nyeri nonverbal setelah intervensi 8. Menganjurkan klien melanjutkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul.	5. Klien mengikuti latihan dengan baik. Kliem tampak rileks, Napas teratur dan ekpresi wajah tenang 6. Klien mengatakan nyeri berkurang dari 3/10 menjadi 2/10 7. Klien tampak rileks dan tidak meringis 8. Klien mengatakan bersedia melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul	teratasi P: pertahankan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul I: intervensi dihentikan dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri apabila nyeri muncul E: Skala nyeri menurun dari 3/10 menjadi 2/10. R: Intervensi dihentikan oleh perawat karena waktu penelitian selesai	
Nausea b.d. iritasi mukosa lambung d.d. klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, mual bertambah setelah makan, klien tampak mual, dan tampak pucat (D.0076)	14.00 14.10 14.15 14.25-14.30	1. memantau kondisi mual,frekuensi, durasi, dan tingkat mual serta nafsu makan 2. memantau asupan nutrisi dan nafsu makan klien 3. menganjurkan klien makan secara teratur dengan porsi keci tetapi sering, serta menghindari makanan yang memicu mual 4. menganjurkan istirahat yang cukup dan menjaga	1. klien mengatakan sudah tidak merasa mual dan nafsu makan membaik 2. klien mengatakan mampu menghabiskan makanan 3. klien mengatakan memahami dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. klien mengatakan merasa lebih nyaman dan memahami anjuran yang diberikan	S: Klien mengatakan sudah tidak mual dan dapat makan dengan baik O: Klien tampak segar, tidak pucat, tidak ada muntah dan mampu menghabiskan makanan, A: Nausea teratasi p: Pertahankan kondisi	friska

	kebersihan mulut		anjurkan pola makan teratur I: Memantau kondisi mual dan nafsu makan serta mempertahankan anjuran sedikit tetapi sering, menjaga kebersihan mulut, menghindari faktor pencetus mual. E: Klien mengatakan tidak mual dan mampu makan dengan baik R: Intervensi dihentikan karena masalah teratasi dan edukasi dipertahankan

5) Evaluasi

Tabel4. 8 Evaluasi keperawatan

No	Diagnosa	HARI	Evaluasi sumatif
1	Nyeri Akut b.d. agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) d.d. klien mengeluh nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas, skala nyeri 6/10,	kamis tanggal 27 agustus 2026 pukul 13:00-14:30 WIB	S (Subjective): Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut bagian kiri atas sudah berkurang. Skala nyeri dari 6/10 menjadi 2/10. Klien mengatakan lebih nyaman setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam O (Objective) Klien tampak lebih rileks, tidak meringis, tidak tampak memegang area yang nyeri, tidak gelisah, dan mampu melakukan teknik relaksasi napas

	nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah (D.0077).	dalam dengan baik. A (Assessment) Masalah keperawatan Nyeri Akut teratasi. P (Planning) 1. Intervensi oleh perawat dihentikan karena waktu penelitian sudah selesai. 2. menganjurkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri saat nyeri muncul. 3. Menganjurkan makan secara teratur, dan menghindari faktor pencetus nyeri.
2.	Nausea b.d. iritasi mukosa lambung d.d. klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, mual bertambah setelah makan, klien tampak mual, dan tampak pucat (D.0076)	S (Subjective): Klien mengatakan sudah tidak merasa mual, tidak ada keinginan untuk muntah, dan nafsu makan sudah membaik. O (Objective) Klien tampak segar, tidak pucat, tidak menunjukkan ekspresi mual, tidak mengalami muntah A (Assessment) Masalah keperawatan Nausea (D.0076) teratasi P (Planning) 1. Menghentikan intervensi keperawatan karena tujuan telah tercapai. 2. menganjurkan makan secara teratur dalam porsi kecil tetapi sering 3. menghindari makanan yang dapat memicu mual, menjaga kebersihan mulut, dan istirahat yang cukup.

B. Pembahasan

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan untuk mengumpulkan, memverifikasi, mengorganisasi, serta menganalisis data mengenai kondisi kesehatan pasien. Data yang dikumpulkan meliputi data subjektif dan objektif yang berkaitan dengan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan kebutuhan pasien. Hasil pengkajian menjadi dasar bagi perawat dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, menetapkan diagnosis keperawatan, menentukan intervensi, dan mengevaluasi kondisi pasien Potter et.al (2018)

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada klien dengan diagnosis medis gastritis, diperoleh data bahwa klien mengeluh nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas. Nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas bisa terjadi karena adanya proses inflamasi pada mukosa lambung, Hasil ini didukung teori dari Akhodi (2024) yang mengatakan gastritis merupakan kondisi inflamasi pada mukosa lambung yang dapat menimbulkan gejala berupa nyeri atau ketidaknyamanan abdomen bagian atas.

Klien mengatakan nyeri muncul saat terlambat makan, terasa seperti ditusuk-tusuk, berlokasi di ulu hati dan perut bagian kiri atas, dengan skala nyeri 6/10, serta bersifat hilang timbul dan dapat muncul sewaktu-waktu. Kondisi tersebut dapat terjadi karena keterlambatan makan menyebabkan lambung berada dalam keadaan kosong, sementara produksi asam lambung tetap berlangsung. Pada mukosa lambung yang mengalami iritasi atau inflamasi, paparan asam dapat meningkatkan rangsangan pada jaringan dan menimbulkan sensasi nyeri. Lokasi nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas sesuai dengan lokasi anatomis lambung, sedangkan karakter nyeri seperti ditusuk-tusuk merupakan persepsi subjektif klien terhadap rangsangan nyeri. Skala 6/10 menunjukkan nyeri dengan intensitas sedang hingga berat sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan dan evaluasi. Nyeri yang hilang timbul menunjukkan bahwa nyeri dapat muncul dan berkurang sesuai dengan kondisi atau rangsangan yang dialami lambung. Hal ini didukung oleh NIDDK (2019) yang menjelaskan bahwa gastritis dapat menimbulkan nyeri atau ketidaknyamanan pada abdomen bagian atas, hasil ini juga didukung oleh Azer, Awosika, dan Akhondi (2024) menjelaskan bahwa

inflamasi pada mukosa lambung dapat menyebabkan berbagai gejala gastrointestinal, termasuk nyeri atau ketidaknyamanan abdomen.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan Ny. A tampak meringis, memegang daerah abdomen yang nyeri, tampak gelisah dan sedikit pucat. Secara rasional, respons tersebut merupakan respons perilaku yang dapat muncul ketika seseorang mengalami nyeri. Hasil tersebut sejalan dengan teori Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), bahwa tanda dan gejala mayor pada diagnosis nyeri akut antara lain tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, peningkatan frekuensi nadi, dan sulit tidur. Perilaku Ny. A yang meringis, memegang daerah abdomen sebagai bentuk perlindungan terhadap area yang nyeri, serta tampak gelisah sesuai dengan karakteristik objektif pada diagnosis keperawatan nyeri akut.

Ny. A juga mengatakan mual, rasa ingin muntah dan nafsu makan menurun. Secara rasional, proses iritasi dan inflamasi pada mukosa lambung dapat menimbulkan gangguan gastrointestinal sehingga pasien mengalami mual dan keinginan untuk muntah yang kemudian dapat menyebabkan penurunan asupan makanan. Hasil ini didukung teori Menurut Brunner dan Suddarth (2019), yang mengatakan bahwa manifestasi gangguan pada lambung dapat berupa mual, muntah, nyeri epigastrium, rasa penuh dan penurunan nafsu makan. Oleh karena itu, keluhan mual dan penurunan nafsu makan pada Ny. A merupakan manifestasi yang berhubungan dengan kondisi gastritis dan perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Pada pola nutrisi, sebelum sakit Ny. A makan 3 kali sehari dengan 1 porsi, sedangkan selama sakit tetap makan 3 kali sehari tetapi hanya menghabiskan sekitar ½ porsi. Penurunan jumlah makanan yang dikonsumsi dapat terjadi karena nyeri epigastrium, mual, dan rasa penuh yang menyebabkan pasien mengalami penurunan nafsu makan. Didukung oleh teori Menurut Brunner dan Suddarth (2019), yang menjelaskan gangguan pada sistem gastrointestinal dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi karena gejala seperti mual, muntah, nyeri dan rasa penuh dapat menyebabkan penurunan intake makanan. Dengan demikian, penurunan asupan makanan Ny. A dari 1 porsi menjadi ½ porsi menunjukkan adanya perubahan pola pemenuhan nutrisi selama sakit.

Pada pemeriksaan abdomen didapatkan nyeri tekan pada perut bagian kiri atas dan daerah processus xifoideus, dengan perkusi timpani dan bising usus 30 kali/menit. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memperoleh data objektif mengenai kondisi sistem gastrointestinal dan mengetahui adanya nyeri tekan pada area yang dikeluhkan pasien. Menurut Brunner dan Suddarth (2019), pemeriksaan fisik abdomen meliputi inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi untuk mengidentifikasi adanya perubahan atau kelainan pada sistem gastrointestinal. Dengan demikian, adanya nyeri tekan pada daerah abdomen bagian atas pada Ny. A memperkuat hasil pengkajian subjektif mengenai nyeri ulu hati yang dialaminya.

Berdasarkan keseluruhan hasil pengkajian tersebut, ditemukan adanya kesesuaian antara keluhan subjektif, respons objektif, pemeriksaan abdomen, pola nutrisi, dan kondisi psikologis dengan manifestasi gastritis. Data utama berupa nyeri ulu hati dan perut kiri atas skala 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul, meringis, memegang area nyeri, serta gelisah menjadi dasar utama dalam menentukan masalah nyeri akut. Sementara itu, keluhan mual, keinginan muntah, dan penurunan nafsu makan menjadi data yang mendukung masalah nausea. Adapun penurunan porsi makan belum cukup untuk menetapkan defisit nutrisi, karena tidak ditemukan penurunan berat badan atau data lain yang menunjukkan gangguan status nutrisi aktual. Data pengkajian inilah yang selanjutnya menjadi dasar dalam melakukan analisis data dan menentukan diagnosis keperawatan pada Ny. A.

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. Diadnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Berdasarkan hasil analisis data, pada Ny. A ditemukan dua diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien, yaitu Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berupa inflamasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri

atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri serta tampak gelisah, dan Nausea (D.0076) ditandai dengan klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, serta nafsu makan menurun. Penetapan diagnosa dilakukan berdasarkan kesesuaian antara data subjektif dan objektif yang ditemukan pada saat pengkajian dengan tanda dan gejala diagnosis keperawatan. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami. Pada Ny. A, keluhan nyeri merupakan masalah utama yang dirasakan dan didukung oleh adanya respons nonverbal berupa meringis, memegang daerah yang sakit dan gelisah. Kondisi tersebut sesuai dengan proses gastritis, yaitu adanya iritasi atau inflamasi mukosa lambung yang dapat merangsang reseptor nyeri dan menimbulkan nyeri pada daerah epigastrium. Hal ini sesuai dengan teori Rukmana (2018) yang menjelaskan bahwa kerusakan atau iritasi mukosa lambung dapat menimbulkan proses inflamasi yang menyebabkan munculnya keluhan nyeri.

Diagnosis Nausea (D.0076) juga ditegakkan karena Ny. A mengatakan merasa mual dan ingin muntah serta mengalami penurunan nafsu makan. Data tersebut menunjukkan adanya respons gastrointestinal akibat iritasi mukosa lambung. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), nausea ditandai antara lain dengan keluhan mual dan keinginan untuk muntah. Pada kondisi gastritis, iritasi mukosa lambung dapat meningkatkan stimulasi pusat muntah sehingga menimbulkan mual dan dapat menyebabkan penurunan nafsu makan. Hal tersebut sesuai dengan teori Black dan Hawks (2014) yang menjelaskan bahwa inflamasi lambung dapat menyebabkan anoreksia, mual dan muntah sehingga mengganggu pemenuhan kebutuhan makan klien.

Diagnosa Defisit Nutrisi (D.0019) tidak diangkat pada Ny. A meskipun terdapat data berupa nafsu makan yang menurun, karena data tersebut belum cukup untuk menunjukkan adanya defisit nutrisi sebagai masalah keperawatan aktual. Penurunan nafsu makan pada Ny. A lebih berkaitan dengan keluhan mual dan nyeri yang dialaminya, sedangkan dari hasil pengkajian tidak ditemukan penurunan berat badan atau data lain yang menunjukkan adanya gangguan status nutrisi secara bermakna. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), penegakan

diagnosis defisit nutrisi perlu didukung oleh data yang menunjukkan ketidakcukupan asupan atau gangguan status nutrisi, sehingga satu data berupa nafsu makan menurun belum cukup apabila tidak disertai data pendukung lainnya. Dalam kasus Ny. A, klien masih mampu makan sebanyak tiga kali sehari meskipun porsinya berkurang, sehingga kondisi tersebut lebih tepat dipantau sebagai masalah yang berkaitan dengan nausea dan belum memenuhi dasar yang kuat untuk menetapkan defisit nutrisi. Oleh karena itu, defisit nutrisi tidak diangkat sebagai diagnosis keperawatan karena data penunjang yang tersedia tidak cukup dan tidak terdapat penurunan berat badan pada klien.

Dengan demikian, diagnosis yang diprioritaskan adalah Nyeri Akut karena merupakan keluhan utama yang paling dirasakan klien dan berpengaruh terhadap kenyamanan serta aktivitasnya, sedangkan Nausea menjadi diagnosis kedua karena adanya keluhan mual dan keinginan untuk muntah. Kedua diagnosis tersebut ditetapkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan serta disesuaikan dengan kondisi klinis Ny. A.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diharapkan pada pasien (PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan pada diagnosa gastritis dengan intervensi yang direncanakan yaitu manajemen nyeri yang bertujuan untuk menurunkan nyeri. Intervensi yang diberikan meliputi mengidentifikasi skala nyeri sebelum intervensi, pengukuran skala nyeri sebelum intervensi diperlukan untuk mengetahui intensitas nyeri awal sebagai data dasar (baseline) dan menjadi pembanding setelah diberikan intervensi. Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), identifikasi skala nyeri merupakan bagian dari pemantauan nyeri untuk mengetahui kondisi dan perkembangan nyeri klien. Potter et al. (2021) menjelaskan bahwa intensitas nyeri perlu dikaji secara sistematis menggunakan skala yang sesuai agar perubahan nyeri dapat dievaluasi secara objektif.

Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal Pengkajian respons nonverbal dilakukan untuk mengetahui manifestasi nyeri yang tidak selalu dapat disampaikan secara verbal oleh klien. Hal ini sejalan dengan teori menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), ekspresi meringis, gelisah, dan perilaku protektif merupakan indikator objektif nyeri akut. Berman et al. (2021) menambahkan bahwa perilaku nonverbal seperti ekspresi wajah, postur tubuh, dan vokalisasi merupakan indikator keandalan dalam mengidentifikasi ketidaknyamanan ketika komunikasi verbal terbatas.

Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi faktor pencetus dan pereda nyeri bertujuan mengetahui kondisi yang menyebabkan nyeri meningkat atau berkurang sehingga perawat dapat menentukan tindakan yang tepat. Teori ini sejalan dengan Hinkle & Cheever (2022), mengidentifikasi faktor presipitasi dan faktor yang mengurangi nyeri memungkinkan perawat merancang intervensi yang disesuaikan serta memodifikasi lingkungan pencetus nyeri. Hal ini sejalan dengan Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) yang menempatkan pengkajian faktor pencetus sebagai langkah dasar manajemen nyeri.

Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup, tindakan ini bertujuan mengetahui sejauh mana nyeri memengaruhi aktivitas, tidur, nafsu makan, kenyamanan, konsentrasi, dan kemampuan klien menjalankan aktivitas sehari-hari. Menurut Ignatavicius et al. (2021), nyeri persisten atau intens dapat mengganggu pola tidur, intake nutrisi, serta kemampuan fungsional harian sehingga berdampak langsung pada kualitas hidup. Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) juga menekankan evaluasi dampak nyeri terhadap fungsi harian klien.

Menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman dan memfasilitasi posisi nyaman untuk melakukan relaksasi, Lingkungan yang tenang dan posisi yang nyaman membantu mengurangi rangsangan eksternal serta ketegangan fisik dan psikologis sehingga klien lebih mudah berkonsentrasi selama melakukan relaksasi. Hal ini sejalan dengan teori According to Polit & Beck (2021), pencahayaan yang lembut, kebisingan yang minim, dan posisi fisik yang rileks mengurangi stimulasi sistem saraf simpatis sehingga menunjang keberhasilan intervensi nonfarmakologis. Hal ini didukung oleh SIKI DPP PPNI (2018) dalam pengaturan

lingkungan terapeutik.

Mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam yang telah diajarkan, evaluasi kemampuan dilakukan untuk memastikan klien mampu melakukan teknik dengan benar dan mandiri. Kemampuan melakukan teknik secara tepat penting agar intervensi dapat memberikan manfaat optimal dalam mengontrol nyeri. Hal ini sejalan dengan teori menurut Dewit et al. (2021), evaluasi demonstrasi ulang (return demonstration) memastikan pemahaman dan efikasi diri pasien dalam menerapkan teknik relaksasi secara efisien. SIKI DPP PPNI (2018) juga mengamanatkan evaluasi kemampuan pemahaman intervensi mandiri

Memberikan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri selama 10 menit, relaksasi napas dalam membantu mengurangi ketegangan otot, menurunkan respons fisiologis terhadap stres, dan mengalihkan perhatian klien dari sensasi nyeri. Menurut Smeltzer et al. (2019), latihan napas dalam secara teratur menstimulasi respons relaksasi parasimpatis, meredakan ketegangan otot skeletal, serta membantu menurunkan persepsi nyeri. Hal ini diperkuat oleh Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) mengenai pemberian terapi relaksasi sebagai tindakan nonfarmakologis

Mengukur kembali skala nyeri setelah penerapan relaksasi napas dalam, Pengukuran ulang dilakukan untuk mengetahui efektivitas intervensi dengan membandingkan skala nyeri sebelum dan sesudah teknik relaksasi napas dalam. menurut Potter et al. (2021), evaluasi skala nyeri pasca intervensi diperlukan untuk menentukan tingkat keberhasilan tindakan keperawatan dan membuat penyesuaian rencana asuhan. Hal ini selaras dengan prinsip pemantauan nyeri dari Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018).

Mengidentifikasi kembali respons nyeri nonverbal setelah intervensi Pengkajian ulang respons nonverbal bertujuan mengetahui perubahan perilaku klien setelah intervensi, misalnya berkurangnya meringis, sikap protektif, kecemasan, atau kegelisahan. Menurut Harding et al. (2020), penurunan respons nonverbal seperti otot wajah yang rileks dan berkurangnya kegelisahan

merupakan parameter objektif yang memvalidasi efektivitas terapi peredaan nyeri. Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) juga mencatat perbaikan respons nonverbal sebagai tanda klinis berkurangnya nyeri.

Menganjurkan klien melanjutkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul, Anjuran melakukan relaksasi secara mandiri bertujuan meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol nyeri secara nonfarmakologis dan mempertahankan hasil intervensi setelah perawat tidak lagi mendampingi. Menurut Lynn (2021), memberdayakan pasien dengan teknik manajemen mandiri meningkatkan kemandirian dan memberikan kontrol atas rasa nyeri yang dirasakan. Edukasi teknik mandiri ini selaras dengan panduan SIKI DPP PPNI (2018).

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana intervensi keperawatan yang telah disusun berdasarkan masalah dan kebutuhan pasien. Pada tahap implementasi, perawat melakukan tindakan keperawatan secara langsung maupun melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Implementasi dilakukan untuk mencapai luaran yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada kasus Ny. A dengan gastritis, implementasi keperawatan dilakukan selama 1 × 24 jam dengan fokus utama pada diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung). Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian PQRST, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, menciptakan lingkungan yang nyaman, memberikan edukasi mengenai strategi mengurangi nyeri, serta menerapkan teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam diberikan selama kurang lebih 10 menit, kemudian skala nyeri dan respons nonverbal klien dievaluasi kembali.

Kriteria hasil pertama adalah keluhan nyeri menurun pada kondisi awal, Ny. A mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut bagian kiri atas dengan skala 6/10, terasa seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul. Setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam, skala nyeri mengalami penurunan secara bertahap. Pada hari pertama nyeri menurun dari 6/10 menjadi 4/10, hari kedua dari 4/10

menjadi 3/10, dan pada hari ketiga dari 3/10 menjadi 2/10 pada catatan implementasi. Penurunan skala nyeri menunjukkan adanya respons positif terhadap tindakan yang diberikan. Sejalan dengan teori teori Joseph et al. (2022), Menjelaskan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat membantu menurunkan intensitas nyeri. Meskipun demikian, karena penerapan ini merupakan studi kasus pada satu klien, perubahan nyeri tidak dapat dipastikan hanya disebabkan oleh relaksasi napas dalam karena terdapat faktor perawatan lainnya.

Kriteria hasil kedua adalah meringis menurun pada awal pengkajian, Ny. A tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah. Setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam, ekspresi meringis berkurang. Pada hari pertama klien tampak lebih rileks dan meringis berkurang, sedangkan pada hari ketiga klien tampak rileks dan tidak meringis. Berkurangnya meringis menunjukkan adanya perubahan respons nonverbal yang menyertai penurunan nyeri. Hal ini sejalan dengan teori Birkedal et al. (2021) dalam menjelaskan bahwa perilaku seperti ekspresi wajah dan respons tubuh dapat digunakan sebagai indikator pendukung dalam menilai nyeri, khususnya ketika dilakukan bersama dengan laporan nyeri dari pasien. Berdasarkan teori tersebut, berkurangnya ekspresi meringis pada Ny. A setelah pemberian intervensi dapat digunakan sebagai salah satu indikator objektif bahwa respons nyeri mengalami perbaikan. Hal ini memperkuat hasil subjektif berupa penurunan skala nyeri yang disampaikan oleh klien.

Kriteria hasil ketiga adalah gelisah menurun pada kondisi awal, Ny. A tampak gelisah dan memegang area yang mengalami nyeri. Setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam, klien tampak lebih tenang dan rileks. Pada hari kedua klien sudah tidak terlalu gelisah dan pada hari ketiga klien tampak rileks serta tidak meringis. pernapasan yang dilakukan secara perlahan dan teratur dapat membantu meningkatkan kondisi relaksasi serta mengurangi respons fisiologis dan emosional yang berhubungan dengan ketegangan. Oleh karena itu, perubahan kondisi Ny. A dari yang awalnya tampak gelisah menjadi lebih tenang dan rileks. Hal ini sejalan dengan teori Zaccaro et al. (2018) menjelaskan bahwa relaksasi napas dalam berkaitan dengan perubahan aktivitas sistem saraf otonom,

peningkatan variabilitas denyut jantung, serta keadaan relaksasi dan penurunan arousal, sehingga dapat membantu pasien menjadi lebih tenang.

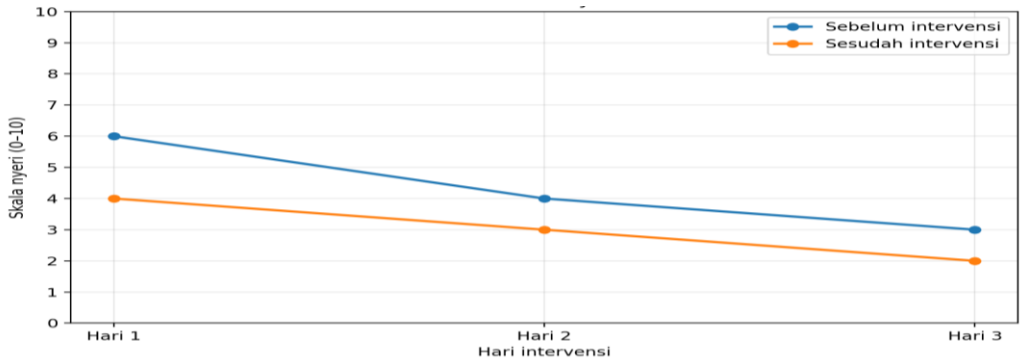
Kriteria hasil keempat adalah peningkatan nafsu makan, pada kondisi awal, Ny. A mengalami mual, keinginan untuk muntah dan mengalami penurunan nafsu makan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, keluhan mual dan keinginan untuk muntah berkurang hingga tidak dirasakan lagi dan nafsu makan pasien mengalami peningkatan. Berkurangnya keluhan gastrointestinal seperti mual dapat meningkatkan kenyamanan pasien sehingga pasien lebih mampu menerima makanan. Menurut Schulz et al. (2022) menjelaskan bahwa gangguan saluran gastrointestinal bagian atas dapat disertai gejala seperti mual, muntah, rasa penuh, kehilangan nafsu makan dan nyeri epigastrium. Dengan demikian, membaiknya gejala tersebut dapat mendukung peningkatan kemampuan pasien dalam memenuhi asupan makanan.

Berdasarkan kriteria hasil tersebut digunakan sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi terhadap keberhasilan asuhan keperawatan pada Ny A. Evaluasi digunakan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, khusus nya terhadap nyeri akut.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai respons pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan serta menentukan tingkat pencapaian tujuan dan luaran keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi keperawatan. (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Dari hasil evaluasi formatif pada tindakan keperawatan didapatkan nyeri akut menurun selama 3 hari dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 4. 1 skala penurunan nyeri

Berdasarkan grafik tersebut dapat dilihat bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada Ny A dari skala nyeri 6/10 pada hari pertama menurun menjadi 4/10 Pada hari kedua menurun menjadi 3/10, pada hari ketiga menurun menjadi 2/10. Kondisi tersebut menunjukkan adanya respons positif setelah diberikan intervensi. Relaksasi napas dalam membantu klien mengontrol pernapasan dan mengurangi respons fisiologis yang menyertai nyeri sehingga intensitas nyeri yang dirasakan berkurang

Selain penurunan skala nyeri, terjadi perubahan pada respons nonverbal klien. Meringis dan kegelisahan yang tampak pada awal pengkajian berangsur berkurang setelah dilakukan intervensi. Pada hari ketiga klien tampak lebih rileks dan tidak meringis. Perubahan ini secara rasional menunjukkan bahwa respons perilaku yang menyertai nyeri mengalami perbaikan. Birkedal et al. (2021) menjelaskan bahwa perubahan perilaku dapat digunakan sebagai salah satu indikator dalam menilai respons terhadap nyeri, sehingga perubahan ekspresi dan perilaku klien dapat menjadi data pendukung selain laporan subjektif mengenai skala nyeri.

Penurunan kegelisahan juga menunjukkan adanya peningkatan kondisi relaksasi klien. Hal ini sejalan dengan teori menurut Zaccaro et al. (2018) menjelaskan bahwa relaksasi napas dalam dapat menghasilkan perubahan aktivitas sistem saraf otonom dan respons psikofisiologis yang mendukung keadaan lebih tenang. Dengan demikian, berkurangnya kegelisahan pada klien

setelah latihan relaksasi dapat dipahami sebagai salah satu respons positif terhadap teknik pernapasan yang diberikan.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah Nyeri Akut pada Ny. A mengalami perbaikan, yang ditandai dengan penurunan skala nyeri dari 6/10 menjadi 2/10 selama tiga hari penerapan, disertai berkurangnya meringis dan kegelisahan serta meningkatnya kemampuan klien melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri. Dengan demikian, intervensi dihentikan karena tujuan keperawatan telah tercapai, namun klien tetap dianjurkan melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri apabila nyeri kembali muncul serta menjaga pola makan teratur dan menghindari faktor pencetus nyeri.

Hasil evaluasi pada Ny A memiliki persamaan dan perbedaan dengan peneliti sebelumnya. Persamaannya adalah penelitian Cyntia Puspariny (2019), Erni Nuryanti (2020), dan Tuti Elyta (2021) sama-sama membahas penggunaan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri. Penelitian Puspariny (2019) dan Nuryanti (2020) menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest, sedangkan penelitian Elyta (2021) menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Perbedaannya dengan penerapan yang dilakukan penu terletak pada fokus dan proses pelaksanaan. Penerapan pada Ny. A dilakukan dalam bentuk asuhan keperawatan selama tiga hari dengan pemantauan perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah teknik relaksasi napas dalam, serta memperhatikan respons nonverbal dan kemampuan klien melakukan teknik secara mandiri. Hasil penerapan menunjukkan penurunan nyeri dari skala 6/10 menjadi 4/10 pada hari pertama, kemudian 3/10 pada hari kedua dan 2/10 pada hari ketiga. Selain penurunan skala nyeri, klien tampak semakin rileks, meringis berkurang, kegelisahan berkurang, dan pada akhir penerapan mampu melakukan teknik secara mandiri.

Dengan demikian, hasil penerapan pada Ny A sejalan dengan penelitian sebelumnya karena sama-sama menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah pemberian teknik relaksasi napas dalam. Namun, penerapan ini memiliki

kekhasan karena mengevaluasi perubahan kondisi klien secara bertahap selama tiga hari dan tidak hanya berfokus pada angka skala nyeri, tetapi juga pada respons nonverbal serta kemandirian klien dalam melakukan teknik relaksasi. Temuan tersebut memperkuat bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat menjadi salah satu tindakan nonfarmakologis pendukung dalam pengelolaan nyeri akut pada pasien gastritis.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada Ny A dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Pengkajian Keperawatan

   hasil pengkajian menunjukkan klien mengalami masalah keperawatan nyeri akut (D.0077) yang ditandai dengan keluhan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas dengan skala nyeri 6/10, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, muncul secara hilang timbul, disertai tampak meringis, memegang daerah yang nyeri, dan gelisah. Selain itu, klien juga mengalami mual yang ditandai dengan keluhan mual, keinginan untuk muntah, dan penurunan nafsu makan.

2. Diagnosa keperawatan

   Berdasarkan hasil analisa data, ditemukan beberapa diagnosa keperawatan Ny A, yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung), mual b.d iritasi mukosa lambung. Namun dalam penerapan asuhan keperawatan diagnosa prioritas yang menjadi fokus pembahasan adalah nyeri akut. Diagnosa tersebut diprioritaskan karena keluhan utama Ny A adaah nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri atas.

3. Intervensi keperawatan

   Intervensi keperawatan disusun berdasarkan masalah dan kebutuhan klien. Pada masalah Nyeri Akut, intervensi yang diberikan meliputi manajemen nyeri dan penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai tindakan nonfarmakologis. Teknik dilakukan dengan memberikan posisi yang nyaman, menjelaskan tujuan dan prosedur, melatih klien melakukan pernapasan secara perlahan, serta mengevaluasi skala nyeri dan respons klien setelah tindakan. Pada masalah Nausea dilakukan manajemen mual serta edukasi terkait pola makan dan faktor yang dapat memicu keluhan gastritis.

4. Implementasi

   mplementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Teknik relaksasi napas dalam diberikan selama kurang lebih 10 menit, kemudian dilakukan pengukuran kembali skala nyeri dan observasi

respons nonverbal klien. Hasil penerapan menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6/10 menjadi 4/10 pada hari pertama, dari 4/10 menjadi 3/10 pada hari kedua, dan dari 3/10 menjadi 2/10 pada hari ketiga. Selain itu, klien tampak semakin rileks, meringis berkurang, tidak tampak gelisah, dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri.

5. Evaluasi Keperawatan

   Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, masalah Nyeri Akut menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik. Penurunan skala nyeri disertai dengan berkurangnya ekspresi meringis dan kegelisahan serta meningkatnya kemampuan klien dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri. Pada masalah Nausea, klien mengalami perbaikan berupa tidak lagi merasa mual, tidak ada keinginan untuk muntah, nafsu makan membaik, tidak mengalami muntah, dan mampu menghabiskan makanan. Dengan demikian, penerapan teknik relaksasi napas dalam memberikan perubahan positif terhadap masalah Nyeri Akut pada klien dengan gastritis, sedangkan masalah Nausea menunjukkan perbaikan setelah dilakukan manajemen mual selama 3 hari.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

   Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien gastritis, khususnya dalam penatalaksanaan masalah nyeri akut dan nausea. Perawat diharapkan dapat melakukan pengkajian nyeri secara sistematis, meliputi lokasi, karakteristik, intensitas, durasi, serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Selain pemberian terapi sesuai program medis, teknik relaksasi napas dalam dapat dipertimbangkan sebagai salah satu tindakan nonfarmakologis pendukung untuk membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien gastritis. Teknik ini dapat diajarkan kepada pasien agar dapat dilakukan secara mandiri ketika nyeri muncul.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Institusi pendidikan diharapkan dapat menggunakan hasil studi kasus ini sebagai bahan pembelajaran dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien gastritis,

khususnya mengenai penggunaan teknik relaksasi napas dalam sebagai salah satu tindakan nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri akut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu penerapan yang lebih panjang. Peneliti selanjutnya juga dapat mempertimbangkan penggunaan kelompok pembanding sehingga efektivitas teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri dapat dinilai secara lebih objektif. Selain itu, faktor lain seperti pola makan, waktu munculnya nyeri, aktivitas, istirahat, dan kepatuhan pasien dalam melakukan teknik relaksasi dapat dicatat sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2021). Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers.

Ardiansyah, M. (2020). Medikal bedah untuk mahasiswa keperawatan. Yogyakarta: DIVA Press.

Aru, W. S., Setiati, S., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiyohadi, B. (2020). Ilmu penyakit dalam jilid II. Jakarta: Interna Publishing.

Aspiani, R. Y. (2021). Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan gastrointestinal. Jakarta: Trans Info Media.

Bare, B. G., & Smeltzer, S. C. (2021). Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner dan Suddarth. Jakarta: EGC.

Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2021). Kozier & Erb's fundamentals of nursing. New Jersey: Pearson Education.

Black, J. M., & Hawks, J. H. (2021). Medical surgical nursing: Clinical management for positive outcomes (10th ed.). St. Louis: Elsevier.

Brunner, & Suddarth. (2022). Keperawatan medikal bedah (14th ed.). Jakarta: EGC.

Carpenito, L. J. (2021). Buku saku diagnosis keperawatan. Jakarta: EGC.

Corwin, E. J. (2020). Buku saku patofisiologi. Jakarta: EGC.

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2023). Profil kesehatan Kota Bengkulu tahun 2023. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2022). Profil kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2022. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2023). Data sepuluh penyakit terbanyak di Provinsi Bengkulu tahun 2023. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Dongoes, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C. (2021). Rencana asuhan keperawatan: Pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien. Jakarta: EGC.

Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2021). Nursing care plans: Guidelines for individualizing client care across the life span. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Fansiwala, Z., Patel, R., Sharma, A., & Gupta, P. (2024). Pathophysiology and management of gastritis: A comprehensive review. Journal of Gastrointestinal Disorders, 18(2), 115–124.

Fauci, A. S., Braunwald, E., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Longo, D. L., & Jameson, J. L. (2020). Harrison's principles of internal medicine (20th ed.). New York: McGraw-Hill Education.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). Buku ajar fisiologi kedokteran. Jakarta: EGC.

Haryono, R. (2021). Keperawatan medikal bedah sistem pencernaan. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2021). NANDA international nursing diagnoses: Definitions and classification 2021–2023. New York: Thieme.

Hidayat, A. A. A. (2021). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika.

Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (15th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Keliat, B. A., & Akemat. (2020). Model praktik keperawatan profesional. Jakarta: EGC.

Kemala, D., Putri, A. R., & Wijaya, H. (2023). Chronic gastritis and its complications in adult patients. Indonesian Journal of Clinical Medicine, 12(1), 45–53.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman pelayanan keperawatan pada pasien gangguan sistem pencernaan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2021). Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice. New Jersey: Pearson Education.

Kumar, V., Abbas, A. K., & Aster, J. C. (2020). Robbins basic pathology (10th ed.). Philadelphia: Elsevier.

LeMone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2021). Buku ajar keperawatan medikal bedah. Jakarta: EGC.

Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., Harding, M., Kwong, J., & Roberts, D. (2021). Medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problems. St. Louis: Elsevier.

Mayo Clinic. (2023). Relaxation techniques for stress relief and pain management. Retrieved from https://www.mayoclinic.org

Muttaqin, A. (2020). Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pencernaan. Jakarta: Salemba Medika.

Muttaqin, A., & Sari, K. (2021). Gangguan gastrointestinal: Aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2020). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Novitayanti, E. (2022). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis. Jurnal Keperawatan Indonesia, 15(2), 88–95.

Noviyanti, R. (2023). Gambaran nyeri epigastrium pada pasien gastritis di pelayanan kesehatan primer. Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah, 6(1), 21–29.

Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2020). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosis medis dan NANDA NIC-NOC. Yogyakarta: Mediaction.

Padila. (2020). Buku ajar keperawatan medikal bedah. Yogyakarta: Nuha Medika.

Pangestu, R., Hidayati, N., & Prasetyo, A. (2022). Efektivitas teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pasien gastritis. Jurnal Kesehatan Holistik, 9(3), 133–140.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). Fundamental keperawatan (9th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). Fundamentals of nursing (10th ed.). St. Louis: Elsevier.

PPNI. (2021a). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (SDKI). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021b). Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021c). Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Jakarta: DPP PPNI.

Prasetyo, S. N. (2021). Konsep dan proses keperawatan nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Price, S. A., & Wilson, L. M. (2021). Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Jakarta: EGC.

Rahmawati, D., & Sulastri, T. (2022). Efektivitas relaksasi napas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia, 7(2), 101–109.

Rendy, M. C., & Margareth, T. H. (2021). Asuhan keperawatan medikal bedah dan penyakit dalam. Yogyakarta: Nuha Medika.

Riskesdas. (2021). Laporan nasional riset kesehatan dasar tahun 2021. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Riyadi, S., & Harmoko. (2021). Standar operasional prosedur dalam praktik keperawatan dasar. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Rugge, M., Genta, R. M., & Di Mario, F. (2021). Gastritis: Clinical and pathological perspectives. Digestive Diseases Journal, 39(4), 289–298.

Saputra, D., Ayubbana, S., & Utami, T. (2021). Penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis dengan nyeri akut. Jurnal Keperawatan Malahayati, 3(2), 97–104.

Saputri, N. E., & Lestari, P. (2023). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap skala nyeri gastritis pada pasien dewasa. Jurnal Keperawatan Nusantara, 10(1), 55–63.

Setiadi. (2020). Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sjamsuhidajat, R., & De Jong, W. (2021). Buku ajar ilmu bedah. Jakarta: EGC.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2021). Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.

Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2021). Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jakarta: Interna Publishing.

Sugiyono. (2022). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Suriadi. (2021). Asuhan keperawatan pada pasien gangguan sistem pencernaan. Jakarta: Sagung Seto.

Syaifuddin. (2020). Anatomi fisiologi untuk mahasiswa keperawatan dan kebidanan. Jakarta: EGC.

Tarwoto, & Wartonah. (2021). Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2021). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2021). Standar intervensi keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2021). Standar luaran keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Utami, P., & Kartika, I. (2022). Hubungan tingkat stres dengan kekambuhan gastritis pada pasien rawat jalan. Jurnal Kesehatan Medika, 8(3), 144–151.

Videbeck, S. L. (2021). Psychiatric mental health nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Wilkinson, J. M., & Treas, L. S. (2021). Buku saku diagnosis keperawatan. Jakarta: EGC.

Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2021). Keperawatan medikal bedah: Keperawatan dewasa teori dan contoh askep. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wong, D. L., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M., & Schwartz, P. (2021). Wong's essentials of pediatric nursing. St. Louis: Mosby.

World Health Organization. (2022). WHO guidelines on stress management and relaxation therapy. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). Global report on gastrointestinal diseases and Helicobacter pylori infection. Geneva: World Health Organization.

L

A

M

P

I

R

A

N

lampiran 1. jadwal penelitian

Jadwal Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				agustus				september			
Minggu	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4												
Pembuatan buku panduan dan kerangka acuan																												
Sosialisasi buku panduan																												
Pengajuan judul LTA																												
Penyusunan proposal LTA																												
a. Proses bimbingan BAB I																												
b. Proses bimbingan BAB II																												
c. Proses bimbingan BAB III																												
Melengkapi persyaratan ujian																												
Ujian seminar proposal LTA																												
Perbaikan/revisi proposal LTA																												
Perijinan penelitian																												
Pelaksanaan Penelitian																												
Pengolahan Data dan proses bimbingan																												
Ujian Seminar hasil LTA																												
UKOM																												
Registrasi Semester Genap																												

Lampiran 2. Naskah PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah peneliti yang berasal dari perguruan tinggi Stikes Sapta Bakti Bengkulu Program Studi D3 Keperawatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Telaga Dewa Bengkulu Tahun 2026".

2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien gastritis. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa informasi dan pengetahuan baru kepada masyarakat mengenai terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri, serta dapat dijadikan referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan dan penelitian selanjutnya.

3. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 20–30 menit. Tindakan teknik relaksasi napas dalam dilakukan sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Cara ini mungkin menyebabkan sedikit ketidaknyamanan, tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini dilakukan untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/pelayanan keperawatan.

4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah dapat membantu mengurangi nyeri yang dirasakan, menambah pengetahuan mengenai teknik relaksasi napas dalam, serta turut berpartisipasi dalam pengembangan pelayanan kesehatan khususnya bidang keperawatan.

5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP: 082390954673

PENELITI



FRISKA AGUSTINA

Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Nama : Ny A

Umur : 46

Alamat : jln. Telaga dewa rt 50 rw 05

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat dari penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi DIIl Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang bernama FRISKA AGUSTINA dengan judul penelitian "Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Telaga Dewa Bengkulu Tahun 2026".

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif dan informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya sehingga saya bersedia memberikan informasi yang berkaitan dengan penelitian tersebut sesuai dengan pengalaman saya dan memberikan jawaban secara jujur sesuai kondisi yang ada. Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 24 agustus 2026

Yang memberikan persetujuan



(Ny A)

Peneliti



(Friska agustina)

LAMPIRAN 4. Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam

PENGERTIAN	Teknik relaksasi napas dalam merupakan metode nonfarmakologis yang dilakukan dengan cara mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur untuk memberikan efek relaksasi, menurunkan ketegangan otot, serta membantu mengurangi nyeri dan kecemasan.
TUJUAN	f. Mengurangi intensitas nyeri g. Memberikan rasa nyaman dan rileks h. Menurunkan tingkat kecemasan dan stres i. Membantu mengontrol pola pernapasan j. Meningkatkan oksigenasi tubuh
KEBIJAKAN	e. Klien dengan keluhan nyeri akut maupun kronis f. Klien dengan kecemasan atau stres g. Klien dengan gangguan kenyamanan h. Klien yang membutuhkan terapi relaksasi nonfarmakologis
PETUGAS	perawat
PERALATAN	a. Jam atau stopwatch b. Lembar observasi c. Handscoon bila diperlukan d. Tempat tidur atau kursi yang nyaman
PROSEDUR PELAKSANAAN	**A. Tahap Pra-Interaksi** 5. Mencuci tangan 6. Menyiapkan alat dan lingkungan 7. Menyiapkan klien 8. Menggunakan APD sesuai kebutuhan **B. Tahap Orientasi** 4. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien **C. Tahap Kerja** 8. Mengatur posisi klien senyaman mungkin 9. Menganjurkan klien untuk rileks 10. eminta klien menarik napas perlahan melalui hidung selama 3–5 detik 11. eminta klien menahan napas selama 2–3 detik 12. eminta klien menghembuskan napas perlahan melalui mulut selama 3–5 detik

13. engulangi latihan napas dalam sebanyak 5–10 kali atau sesuai kebutuhan
14. engobservasi respons klien selama tindakan

D. Tahap Terminasi

6. Mengevaluasi respons klien setelah tindakan
7. Memberikan reinforcement positif
8. Merapikan alat
9. Mencuci tangan
10. endokumentasikan hasil tindakan

DOKUMENTASI

Catat waktu pelaksanaan, respons klien, tingkat nyeri sebelum dan sesudah tindakan, serta hasil evaluasi tindakan relaksasi napas dalam.

Lampiran 5. Lembar Penetapan Responden

NO	Kriteria inklusi	Pasien		
		1	2	3
1.	Pasien nyeri epigastrium Skala nyeri sedang 4-6 NRC	✓	✓	✓
2.	Pasien yang mau dilakukan terapi teknik relaksasi napas dalam	✓	✓	✓
3.	Pasien yang tidak mengalami gangguan pernapasan	✓	×	✓

No	Kriteria esklusi	Pasien		
		1	2	3
1.	Pasien yang mengalami gangguan pernapasan	×	✓	×
2.	Pasien dengan kondisi memburuk mudah lelah dan melemah	×	×	×
3.	Pasien yang tidak bersedia dilanjutkan terapi sebelum penelitian selesai	✓	×	×

Lampiran 6. Lembar Observasi

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL	TARGET EVALUASI	RESPON PASIEN					
				HARI KE-1		HARI KE-2		HARI KE-3	
				sebelum	sesudah	sebelum	sesudah	sebelum	sesudah
1.	Nyeri Akut b.d. agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) d.d. klien mengeluh nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas, skala nyeri 6/10, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, tampak meringis, memegang area yang nyeri, dan tampak gelisah **(D.0077)**	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: **(L.08066)** 5. keluhan nyeri menurun 6. meringis menurun 7. gelisah menurun 8. nafsu makan membaik	Intervensi utama : manajemen nyeri **(I.08238)** Tindakan: *Observasi* 6. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 7. Identifikasi skala nyeri 8. Identifikasi respons nyeri non verbal 9. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 10. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 11. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 12. Menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman dan	12. P: Klien mengatakan nyeri muncul karena sering terlambat makan. Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut bagian kiri atas. S: Skala nyeri 6/10. T: Nyeri hilang timbul dan muncul sewaktu-waktu. 13. Klien mengatakan nyeri skala 6/10.	S: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas berkurang setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam, dari skala 6/10 menjadi 4/10. O: Klien tampak lebih rileks, meringis berkurang dan tidak terlalu gelisah. A: Masalah	P: Klien mengatakan nyeri muncul karena sering terlambat makan. Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut bagian kiri atas. S: Skala nyeri 6/10. T: Nyeri hilang timbul dan muncul sewaktu-waktu.	S: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas berkurang dari skala 4/10 menjadi 3/10 setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam, O: Klien tampak lebih rileks, meringis berkurang dan tidak tampak gelisah. A:	9. P: Klien mengatakan nyeri muncul sesekali Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk tetapi sudah lebih ringan R: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut bagian kiri atas. S: Skala nyeri 3/10. T: Nyeri	S: Klien mengatakan nyeri pada ulu hati dan perut kiri atas hampir tidak terasa dari skala 3/10 menjadi 1/10 setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam, O: Klien tampak rileks, tidak meringis dan mampu melakukan teknik relaksasi napas

			memfasilitasi posisi nyaman untuk melakukan relaksasi Edukasi 1. Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur teknik relaksasi napas dalam. 2. Memberikan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri selama 10 menit 3. Mengukur kembali skala nyeri setelah penerapan relaksasi napas dalam 4. Mengidentifikasi kembali respons nyeri nonverbal setelah intervensi 5. Memberikan edukasi agar klien melanjutkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul dan menjaga pola makan	14. Klien tampak meringis, memegang area yang nyeri dan tampak gelisah. 15. Klien mengatakan nyeri bertambah ketika terlambat makan dan berkurang ketika beristirahat. 16. Klien mengatakan aktivitas dan istirahat terganggu akibat nyeri. 17. Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan bersedia melakukan	nyeri akut teratasi sebagian. P: Lanjutkan manajemen nyeri dan terapi relaksasi napas dalam. I: Melatih kembali teknik relaksasi napas dalam dan menganjurkan klien melakukannya secara mandiri. E: Skala nyeri menurun dari 6/10 menjadi 4/10. R: Intervensi dilanjutkan.	Klien mengatakan nyeri skala 4/10. Klien tampak sedikit meringis, tetapi tidak terlalu gelisah. 11. Klien mengatakan nyeri bertambah ketika telat makan dan berkurang ketika beristirahat dan melakukan teknik relaksasi napas dalam. 12. Klien mengatakan aktivitas dan istirahat sedikit terganggu	Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P: Lanjutkan manajemen nyeri dan terapi relaksasi napas dalam. I: Melatih kembali teknik relaksasi napas dalam dan menganjurkan klien melakukannya secara mandiri. E: Skala nyeri menurun dari 4/10 menjadi 3/10. R: Intervensi dilanjutkan	hilang timbul dan muncul sesekali 10. Klien mengatakan nyeri skala 3/10 Sebelum terapi 11. Klien tampak tenang dan dan tidak terlalu meringis 12. Klien mengatakan aktivitas dan istirahat sudah lebih nyaman.	dalam secara mandiri A: Masalah nyeri akut teratasi P: pertahankan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul I: intervensi dihentikan dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri apabila nyeri muncul E: Skala nyeri menurun dari 3/10 menjadi

				teknik relaksasi. 18. Klien mengatakan memahami tujuan dan prosedur teknik relaksasi napas dalam. 19. Klien mampu mengikuti teknik relaksasi napas dalam selama 10 menit. Klien. 20. Klien mengatakan nyeri berkurang dari 6/10 menjadi 4/10. 21. Klien tampak lebih tenang, tampak lebih rileks dan ekspresi		akibat nyeri 13. Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan siap melakukan teknik relaksasi. 14. Klien mampu mengingat dan melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan benar . 15. Klien mengikuti latihan dengan baik. Napas lebih teratur dan Klien tampak lebih rileks 16. Kli		13. Klien mengatakan merasa nyaman dan siap melakukan teknik relaksasi 14. Klien mengikuti latihan dengan baik. Kliem tampak rileks, Napas teratur dan ekpresi wajah tenang 15. Klien mengatakan nyeri berkurang dari 3/10 menjadi	2/10. R: Intervensi dihentikan

				meringis berkurang 22. Klien mengatakan memahami anjuran dan mampu mempraktikkan kembali teknik relaksasi napas dalam.		en mengatakan nyeri berkurang dari 4/10 menjadi 3/10. 17. Klien tampak lebih tenang dan rileks. 18. Klien mengatakan bersedia melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul		2/10. 16. Klien tampak rileks dan tidak meringis 17. Klien mengatakan bersedia melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika nyeri muncul	
2.	Nausea b.d. iritasi mukosa lambung d.d. klien mengatakan mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, mual	Setelah dilakukan Tindakan keperwatan 1x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil	4. mengidentifikasi pengalaman mual, frekuensi, durasi, dan tingkat mual serta faktor yang	4. klien mengatakan merasa mual, terutama	S: Klien mengatakan masih merasa mual dan	4. klien mengatakan mual sudah berkuran	S: Klien mengatakan mual sudah berkurang dan nafsu	5. klien mengatakan sudah tidak merasa	S: Klien mengatakan sudah tidak mual dan dapat makan

	bertambah setelah makan, klien tampak mual, dan tampak pucat (D.0076)	4. Perasaan ingin muntah membaik 5. Pucat membaik 6. Nafsu makan membaik	menyebabkan mual. 5. menganjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering, dan menghindari makanan yang dapat memperberat mual 6. menganjurkan istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan mulut	setelah makan, dan nafsu makan menurun 5. klien mengatakan bersedia mengikuti anjuran dan mencoba makan sedikit tetapi sering 6. klien mengatakan akan beristirahat dan membersihkan mulut setelah makan	nafsu makan berkurang O: Klien tampak sedikit pucat dan menunjukkan ekspresi mual A: Nausea belum teratasi P: Lanjutkan manajemen mual I: Mengidentifikasi faktor pencetus mual, memantau frekuensi dan tingkat mual. E: Klien mengatakan mual masih ada tetapi dapat ditoleransi	g dibandingkan hari sebelumnya, 5. klien mengatakan nafsu makan mulai meningkat dan mampu menghabiskan sebagian besar makanan klien mampu mengikuti anjuran yang diberikan	makan membaik O: Klien lebih segar, tidak terlalu pucat dan tidak muntah A: Nausea teratasi sebagian P: Lanjutkan manajemen mual I: Memantau mual, dan asupan nutrisi, menganjurkan makan sedikit tetapi sering, istirahat yang cukup E: Klien mampu makan lebih banyak dan mengatakan	mual dan nafsu makan membaik 6. klien mengatakan mampu menghabiskan makanan 7. klien mengatakan memahami dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan klien mengatakan merasa lebih nyaman dan memahami anjuran yang diberikan	dengan baik O: Klien tampak segar, tidak pucat, tidak ada muntah dan mampu menghabiskan makanan, A: Nausea teratsi p: Pertahankan kondisi anjurkan pola makan teratur I: Memantau kondisi mual dan nafsu makan serta mempertahankan anjuran sedikit tetapi sering, menjaga kebersihan mulut, menghindari faktor pencetus mual. E: Klien

					R: Lanjutkan manajemen mual		mual semakin berkurang R: Lanjutkan manajemen mual dan pantau nafsu makan		mengatakan tidak mual dan mampu makan dengan baik R: Intervensi dihentikan karena masalah teratasi dan edukasi dipertahankan

Lampiran 7. Surat Layak Etik

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKes SAPTA BAKTI
SURAT LAYAK ETIK
No: 053/DIII/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti utama: *Principal Investigator*	Friska Agustina
Nama Institusi: *Name of The Institution*	STIKes Sapta Bakti
Judul:	Penerapan Terapi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Abdomen Pada Pasien Gastritis Di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu ***Application of Warm Compress Therapy to Reduce Abdominal Pain in Gastritis Patients at Telaga Dewa Community Health Center, Bengkulu City***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 03 Agustus 2027.
This declaration of ethichs applies during the period 03 August *2026 until* 03 August *2027.*

03 Agustus 2026
Ketua Komite Etik Penelitian

Ns. Novi Lasmadasari, M. Kep

Lampiran 8. Kartu Kendali Bimbingan

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Pas Photo 3 x 4 cm

Nama : FRISKA AGUSTINA
NIM : 202301081
Pembimbing : Ns. INDARYANI, M.Kep
Judul LTA : PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
	07 April 2026	Konsul Judul Tambahkan isu dimasalah, masukkan sumber diskala masalah, tambahkan etiologi, dicolusi tambahkan Mekanisme, tujuan, kelebihan dan prosedur.	
	09 April 2026	konsul Bab 1-3, belum sesuai buku panduan, cover spasi 1, Rumusan Masalah belum sesuai panduan, cara penulisan, woc salah, analisa data tidak sinkron.	
	30 April 2026	Konsul Bab 1-3, Tujuan khusus belum sesuai Panduan, latar belakang tambahkan peranPerawat intervensi belum sesuai, kriteria Inklusi salah Defenisi operasional salah	
	07 Mei 2026	konsul BAB 1-3, gambar tambahkan sumber sistem penulisan belum rapi, tambahkan mekanisme teknik relaksasi napas dalam	
	09 Mei 2026	konsul BAB 1-3, non farmakologi diuraikan seperti farmakologi, nyeri akut Fokus padanyeri gastritis, cara mengukur nyeri tambahkan nyeri secara wajah	
	15 Mei 2026	konsul Bab 1-3, lengkapi proposal, tulis sumber pengkajian, gunk diagnosa gangguan rasa nyaman dengan defisit nutrisi.	
	16 Mei 2026	ACC Laporan Proposal	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA



Nama : FRISKA AGUSTINA

NIM : 202301084

Pembimbing : Ns. Indaryani, M.Kep

Judul LTA : **PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI PUSKESMAS TELAGA DEWA BENGKULU TAHUN 2026**

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	29-08-2026	BAB IV data yang normal tidak usah dimasukkan, pelaksanaan penelitian dibuat dari awal masuk penelitian.	
2.	02-09-2026	BAB IV pola aktivitas sehari - hari masukkan yang bermasalah saja, Analisa data sesuaikan dengan hasil pengkajian	
3.	03-09-2026	Pembahasan pengkajian sampai evaluasi perbaiki lagi tambahkan teori pendukung	
4.	04-09-2026	Diagnosa dijelaskan dan perbaiki lagi harus sesuai format, Pembahasan diperbaiki lagi	
5.	05-09-2026	Bab IV Pembahasan evaluasi perbaiki, lengkapi lampiran	
6.	06-09-2026	ACC	

Lampiran 9. Surat selesai penelitian

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA
{Badan Layanan Umum Daerah}
JL. Telaga Dewa Baru RT.18 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu
Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070 / 1091 / TU / PKM - TD /IX / 2026

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : **Friska Agustina**
NPM : **202301084**
Mahasiswa : **D.III Keperawatan**

Berdasarkan surat dari :
1. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.554/ STIKES SB/VIII/2026, Tanggal 18 Agustus 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu, Nomor: 000.9.2/2251/.Kesbangpol-REK/2026,Tanggal 14 Agustus 2026.
3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Nomor: 000.9.2/3112 /D.Kes/2026, Tanggal 19 Agustus 2026.

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan LTA dengan judul :

" Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis"

Bahwa benar yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 18 Agustus 2026 s/d 31 Agustus 2026.
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 01 September 2026
Plt.Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu

Ns. Helmalaeny, S.Kep
NIP. 19781231199803200 2

Lampiran 10. Dokumetasi









