



Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022

Rifka Zalila¹, Rika Saputri², Sania Lia Putri Fitriani³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Pembina Palembang

Korespondensi penulis: rifka.zalila89@gmail.com¹

Abstract. Background: The incidence of gastritis that occurred in Palembang City in 2016 was 12.019 cases. This figure decreased in 2017 by 10.023 cases. In 2018, the incidence of gastritis increased by 11.891 cases. Gastritis is a disease caused by increased stomach acid resulting in inflammation or inflammation that hits the gastric mucosa. One of the non-pharmacological therapies that can be given to patients who experience pain in gastritis is deep breath relaxation therapy. **Objective:** Gain real experience and knowledge and be able to document in the Application of Deep Breath Relaxation Techniques in Gastritis patients with Acute Pain Problems in Gastritis patients. **Method:** This type of Scientific Paper uses a descriptive method with a case study approach to explore the problem of Nursing Care in two patients with Gastritis. Nursing care was carried out on two patients which was carried out on June 13-16, 2022. **Results:** From the results of Nursing Care in Mrs "S" and Mrs "M" with the first Nursing Diagnosis i.e. Acute Pain associated with biological injury agents (inflammation of the gastric mucosa), the results of the evaluation in the first patient Mrs "S" found the patient did not feel pain anymore, before the breath relaxation technique was carried out on the pain scale 5 (Moderate), the pain problem was resolved and the intervention was stopped. For the evaluation obtained in the second patient Mrs "M" obtained a pain scale of 2 (Medium), before the breathing relaxation technique was carried out on the pain scale 7 (Severe), the pain problem was partially resolved and the intervention was stopped. **Conclusion:** Progression notes to both patients the application of deep breath relaxation techniques to lower the pain scale. The results of the nursing evaluation on Mrs "S" the problem were resolved while Mrs "M" the problem was partially resolved. **Suggestion:** It is hoped that it can be one of the references and add to science, and can be used as a guide in the development of the application of deep breath relaxation techniques in gastritis patients.

Keywords: Gastritis, Deep Breath Relaxation Techniques, Non Therapy

Abstrak. Latar Belakang: Kasus kejadian gastritis yang terjadi di Kota Palembang pada tahun 2016 sebanyak 12.019 kasus. Angka tersebut mengalami penurunan di tahun 2017 sebanyak 10.823 kasus. Pada tahun 2018, kejadian gastritis mengalami peningkatan sebanyak 11.891 kasus. Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh meningkatnya asam lambung sehingga mengakibatkan inflamasi atau peradangan yang mengenai mukosa lambung. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diberikan pada penderita yang mengalami nyeri pada gastritis adalah terapi relaksasi nafas dalam. **Tujuan:** Memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara nyata serta dapat mendokumentasikan dalam Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada pasien Gastritis dengan Masalah Nyeri Akut pada pasien Gastritis. **Metode:** Jenis Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada dua pasien dengan Gastritis. Asuhan Keperawatan dilakukan pada dua pasien yang dilakukan pada tanggal 13-16 Juni 2022. **Hasil:** Dari hasil Asuhan Keperawatan pada Ny "S" dan Ny "M" dengan Diagnosa Keperawatan pertama yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera biologis (inflamasi pada mukosa lambung), hasil evaluasi pada pasien pertama Ny "S" didapatkan pasien tidak merasa nyeri lagi, sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam skala nyeri 5 (Sedang), masalah nyeri teratasi dan intervensi dihentikan. Untuk evaluasi yang didapatkan pada pasien kedua Ny "M" didapatkan skala nyeri 2 (Sedang), sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam skala nyeri 7 (Berat), masalah nyeri teratasi sebagian dan intervensi dihentikan. **Kesimpulan:** Catatan perkembangan kepada kedua pasien penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri. Hasil evaluasi keperawatan pada Ny "S" masalah teratasi sedangkan Ny "M" masalah teratasi sebagian. Saran: Diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dan menambah ilmu pengetahuan, serta dapat dijadikan pedoman dalam pengembangan penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien gastritis.

Received Maret 30, 2023; Revised April 02, 2023; Accepted Mei 01, 2023

Kata Kunci: Gastritis, Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Terapi Non Farmakologi

PENDAHULUAN

Menurut Badan Penelitian kesehatan dunia World Health Organization (2017), setelah mengadakan tinjauan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris (22%), Cina (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Prancis (29,5%). Jumlah penduduk yang menderita gastritis di Asia Tenggara sebanyak (583.635) dari jumlah penduduk setiap tahun. Angka kejadian gastritis yang terkonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar (17,2%) secara substansial lebih tinggi dari populasi di barat yang berkisar (4,1%) dan bersifat asimtomatik (Tussakinah, 2018).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018, gastritis adalah 1 dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit pada pasien rawat inap dengan jumlah kasus sebesar (33.580) kasus yang (60,86%) terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada urutan ke-7 dengan jumlah kasus (201.083) kasus yang (77,74%) terjadi pada perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sementara di Indonesia angka kejadian gastritis di beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensi (274.396) kasus dari (238.452.952) jiwa penduduk. Berdasarkan Departemen Kesehatan RI persebaran angka kejadian gastritis tersebut cukup tinggi, meliputi Kota Jakarta (50%), Denpasar (46%), Surabaya (31,2%), Bandung (32,5%), Palembang (35,5%), Aceh (31,7%), Pontianak (31,2%) serta Medan dengan angka kejadian gastritis paling tinggi sebesar (91,6%) (Sunarmi, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2016 kasus gastritis menjadi penyakit dengan urutan ke-6 dari 10 kasus penyakit terbanyak yaitu (25.897) kasus. Pada tahun 2017 kasus kejadian gastritis mengalami penurunan menjadi (23.563) kasus. Pada tahun 2018 kasus kejadian gastritis kembali meningkat sebesar (24.934) kasus dan menjadi penyakit dengan urutan ke-5 dari 10 kasus penyakit terbanyak dan menjadi perhatian penting di Sumatera Selatan (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2019). Kasus gastritis yang terjadi di Kota Palembang pada tahun 2016 sebanyak (12.019) kasus. Angka tersebut menurun di tahun 2017 sebanyak (10.823) kasus. Pada tahun 2018, kejadian gastritis meningkat sebanyak (11.891) kasus (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2019). Pengambilan Data Awal di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang, berdasarkan data Medical Record Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang di ruang rawat inap angka kejadian gastritis mengalami naik turun setiap tahunnya. Pada tahun 2019 sebanyak 285 kasus, mengalami penurunan pada tahun 2020 sebanyak 276 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 sebanyak 351 kasus. Gastritis adalah peradangan yang terjadi pada mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobacteri pylori* yang bersifat akut, kronik difus atau lokal (Angkow, 2016).

Tanda dan gejala yang terjadi pada pasien dengan gastritis adalah nyeri. Nyeri yang dirasakan yaitu nyeri ulu hati dan nyeri epigastrium. Secara umum tanda dan gejala yang sering timbul pada pasien yang mengalami nyeri dapat terlihat dari perilaku pasien, misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (menangis, mengigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, modar-mandir), dan interaksi sosial (menghindari percakapan, disorientasi waktu) (Supetran, 2018).

Salah satu tindakan terapi Non-farmakologi yang dapat diberikan kepada penderita yang mengalami nyeri gastritis yaitu terapi komplementer. Beberapa tindakan yang dapat dilaksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan manajemen nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi skala nyeri dan meningkatkan rasa nyaman (Indayani, 2018).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dalam bidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Pemberian analgesik biasanya dilakukan untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan terapi farmakologi. Teknik relaksasi merupakan alternatif non obat-obatan dalam strategi penanggulangan nyeri, disamping metode TENS (Transcutaneous Electric Nerve Stimulation), biofeedback, placebo dan distraksi. Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Ayudianingsih, 2015).

Teknik relaksasi nafas dalam yaitu bernafas perlahan dengan menggunakan diafragma, sehingga abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Teknik ini merupakan bentuk asuhan keperawatan, bagaimana perawat mengajarkan cara melakukan terapi teknik relaksasi nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan

oksigenasi darah. Selain itu manfaat yang didapatkan sesudah melakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu dapat mengurangi bahkan menghilangkan rasa nyeri yang terjadi pada individu tersebut, ketentraman hati dan berkurangnya rasa cemas serta praktis dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam tersebut tanpa harus mengeluarkan biaya (Aningsih, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang akan disusun menjadi karya tulis ilmiah (KTI) yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien gastritis dengan nyeri akut. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Hasil yang diharapkan oleh peneliti studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi penatalaksanaan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien gastritis di RS Bhayangkara M.Hasan Palembang.

Subjek penelitian yang digunakan adalah dua pasien dengan kasus gastritis dengan nyeri akut yang diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun objek penelitian yang diteliti berjumlah dua pasien dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada klien “Gastritis” di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang tahun 2022. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

Kriteria inklusi :

1. Umur 30-60 tahun
2. Berjenis kelamin yang sama
3. Dapat berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi :

1. Pasien yang mengundurkan diri pada saat penelitian sedang berlangsung
2. Pasien meninggal sebelum penelitian berakhir
3. Pasien dengan komplikasi

Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang. KTI Studi Kasus Asuhan Keperawatan ini dilakukan dimulai dari kegiatan penyusunan proposal, pengumpulan data, dilanjutkan dengan pengolahan hasil serta penulisan laporan penelitian dari Maret s/d Juni 2022. Sedangkan proses pengambilan asuhan keperawatan pada pasien 1 (Ny “S”) dari 13 s/d 16 juni 2022 dan pasien 2 (Ny “M”) dari 13 s/d 16 juni 2022.

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karna tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Teknik pengumpulan data dilakukan tahap awal dalam proses keperawatan dan informasi yang terkumpul, dengan cara menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan dan melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Menurut Sugiyono, 2017).

1. Wawancara
2. Observasi
3. Pemeriksaan Fisik
4. Impelementasi tindakan keperawatan
5. Kepustakaan

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Akper Pembina Palembang dan SOP Teknik Relaksasi Nafas Dalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah memberikan Asuhan Keperawatan pasien dengan gastritis pada Ny “S” dan Ny “M” yang dilakukan pada tanggal 13 juni 2022 sampai dengan 16 juni 2022. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik head to toe, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

Pasien 1 (Ny “S”)

Hasil pengkajian yang di dapatkan menunjukkan bahwa Ny “S” berumur 50 Tahun berjenis kelamin perempuan, bersuku / bangsa Sumatera / Indonesia beragama islam dengan Pendidikan terakhir SMA, pekerjaannya IRT, Alamat Jl. Swadaya Gg. Serena No.2770, nomor RM 00.00.00 Pasien masuk Instalasi Gawat Darurat ke Rumah Sakit pada tanggal 12 Juni 2022 jam 21.15 WIB di pindahkan ke Ruang Januraga I Rumah Sakit Rumah Bhayangkara M.Hasan Tahun 2022 dengan diagnosis Gastritis, peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 13 Juni 2022 pada jam 09.00 WIB. Sebagai penanggung jawab Ny “C” selaku anak dari pasien yang berumur 23 Tahun agama islam, pekerjaan Pegawai Swasta, pendidikan SMA, alamat Jl. Swadaya Gg. Serena No.2770. Kesadaran: Composmetis, TD : 110/90 mmhg, N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, T: 36,2 0C, dan Skala Nyeri: 6 (Sedang). Pasien datang dengan keluhan nyeri ulu hati yang memberat sejak \pm 2 hari terakhir. Keluhan disertai rasa mual, muntah dan pusing disertai nafsu makan menurun.

Pasien 2 (Ny “M”)

Hasil pengkajian yang di dapatkan menunjukkan bahwa Ny “M” berumur 30 Tahun berjenis kelamin perempuan, bersuku/bangsa Sumatera/Indonesia beragama islam dengan Pendidikan terakhir SMA, pekerjaannya IRT, Alamat Jl. Orde Baru RT 28 RW 09 Sekip Ujung, nomor RM 00.00.00 Pasien masuk Instalasi Gawat Darurat ke Rumah Sakit pada tanggal 13 Juni 2022 jam 05.00 WIB di pindahkan ke Ruang Januraga I Rumah Sakit Bhayangkara M.Hasan Tahun 2022 dengan diagnosis Gastritis, peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 13 Juni 2022 pada jam 11.00 WIB. Sebagai penanggung jawab Ny “S” selaku ibu dari pasien yang berumur 65 Tahun agama islam, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, pendidikan SD, alamat Jl. Orde Baru RT 28 RW 09 Sekip Ujung. Kesadaran: Composmetis, TD : 120/80 mmhg, N: 90 x/menit, RR: 24 x/menit, T: 38,7 0C, dan Skala Nyeri: 7 (Berat). Pasien datang dengan nyeri ulu hati sejak \pm 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Keluhan disertai dengan mual muntah 3x sehari, Os tampak lemah dan nafsu makan menurun.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil pengkajian dilapangan peneliti menemukan beberapa diagnosis, yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung), Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis (keinginan untuk makan), Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (mis. infeksi, kanker) dan Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Dari data diagnosis yang tertera diatas diambil satu data fokus oleh peneliti, yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung). Sedangkan untuk diagnosis dengan data sekunder terdiri dari Ny “S” Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis (keinginan untuk makan) dan Ny “M” adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (mis. infeksi, kanker) dan Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis (keinginan untuk makan).

Namun karena peneliti menyesuaikan dengan fokus penelitian sesuai dengan judul maka peneliti hanya berfokus pada diagnosis yang diangkat menjadi masalah keperawatan pasien dengan data fokus yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung). Tetapi untuk diagnosis dengan data sekunder tetap dilakukan pemberian asuhan keperawatan hanya saja tidak dilakukan pendokumentasian untuk tindakan tersebut.

Tabel 1
Diagnosa Keperawatan

No	Pasien 1 (Ny.S)		Pasien 2 (Ny.M)	
	Tanggal ditemukan	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tanggal ditemukan	Diagnosa keperawatan (SDKI)
1	13 Juni 2022	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung) (D.0077)	13 Juni 2022	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung) (D.0077)

Intervensi Keperawatan

Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien berdasarkan prioritas masalah yang ditemukan tidak semua rencana tindakan pada teori dapat ditegakkan pada kasus, karena rencana tindakan pada kasus disesuaikan dengan keluhan dan keadaan pasien. Hasil penelitian intervensi keperawatan tentang tindakan yang harus dilakukan berdasarkan diagnosis yang muncul yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera

Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022 (Rifka Zalila)

fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung), intervensi : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon non verbal, berikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi nafas dalam, jelaskan secara rinci intervensi yang dipilih, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, demonstrasikan dan latih teknik relaksasi, dan kolaborasi pemberian analgetik.

Pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada Ny “S” dilakukan pada pukul 09.00 selama 19 menit sedangkan Ny “M” terapi dilakukan pada pukul 14.00 selama 19 menit, teknik relaksasi nafas dalam dengan 3x siklus. Siklus pertama dilakukan selama 5 menit dan kemudian istirahat selama 2 menit untuk menstabilkan nafas, kemudian diulangi hingga 3x siklus, terapi ini dilakukan setelah beberapa jam dilakukan pemberian terapi analgesik/injeksi (Ondansetron, Pantoprazole dan Omeprazole) untuk mencegah ketidakefektifan hasil dari tindakan relaksasi nafas dalam yang diberikan dan jika pasien mendapatkan obat sebelum pemberian terapi relaksasi nafas dalam maka peneliti menginstruksikan kepada pasien dan perawat yang bertugas agar dapat menahan obat untuk tidak diminum terlebih dahulu, agar peneliti dapat memberikan hasil yang tepat dari tindakan terapi relaksasi nafas dalam.

Sastra et al (2018) menyatakan bahwa, penatalaksanaan nyeri meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat analgetik. Terapi non farmakologis manajemen nyeri, diantaranya berupa penggunaan teknik distraksi, teknik relaksasi, hypnosis, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), pemijatan, tusuk jarum, aroma terapi, serta kompres hangat dan dingin. Aini & Reskita (2018) menyatakan bahwa, penanganan nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri. Menurut Indriyaswari (2017) pemberian teknik relaksasi nafas dalam mampu meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, selain itu juga mampu meningkatkan ventilasi paru dan oksigen darah.

Implementasi Keperawatan

Dari masalah yang muncul pada pasien Ny “S” dan Ny “M”. Hasil penelitian implementasi yang telah ditetapkan untuk mengatasi masalah yang timbul atau terjadi pada saat dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam. Dalam hal ini peneliti melakukan tindakan berupa : yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung), dalam upaya tersebut implementasi yang dilaksanakan meliputi : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal, memberikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu melakukan teknik relaksasi nafas dalam, mengajarkan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam, menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, menganjurkan mengambil posisi nyaman, menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi dan berkolaborasi dalam pemberian analgetik yaitu : Sucralfat Sirup 2x1 oral, Injeksi Ondansetron 2x1, iv (4 mg), Injeksi Pantoprazole 2x1, iv (40 mg), Injeksi Omeprazole 2x1, iv (40 mg), Mozuku 3x1 oral.

Pemberian obat injeksi pada Ny “S” Ondansetron 2x1, iv (4 mg) dan Pantoprazole 2x1, iv (40 mg) dilakukan pada pukul 09.30 wib dan 21.30 wib, terapi teknik relaksasi nafas dalam diberikan pada pagi hari pukul 09.00 dengan jarak 11 jam lewat 30 menit sesudah obat diberikan kepada pasien. Sedangkan pada Ny “M” Injeksi Ondansetron 2x1, iv (4 mg) dan Omeprazole 2x1, iv (40 mg) dilakukan pada pukul 06.00 wib dan 18.00 wib, terapi teknik relaksasi nafas dalam diberikan pada siang hari pukul 14.00 wib dengan jarak 8 jam setelah obat diberikan kepada pasien.

Aini & Reskita (2018) menyatakan bahwa, Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas perlahan dengan nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian, teori diatas dan jurnal dapat mengasumsikan implementasi keperawatan nyeri akut akan didapatkan yaitu tindakan Teknik relaksasi nafas dalam menyebabkan nyeri akan menurun karena bernafas perlahan dengan nyaman, selain itu teknik relaksasi nafas dalam juga dapat merilekskan ketegangan otot, menghilangkan kecemasan, meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, meningkatkan ventilasi paru dan oksigen darah.

Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi ini peneliti menggunakan pendekatan pada SOAP, dari empat masalah keperawatan yang muncul pada pasien Ny “S” dan Ny “M” Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (inflamasi pada mukosa lambung).

Analisis hasil terapi relaksasi nafas dalam pada Ny “S” tanggal 14 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 130/80mmhg, RR: 20x/m, S: 36,4°C, N: 88x/m, Skala nyeri: 6, kemudian diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan hitungan 3x siklus, setiap siklus dilakukan selama 5 menit, lalu berikan waktu istirahat kepada pasien selama 2 menit, kemudian lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 5. Pada hari kedua tanggal 15 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 120/70mmhg, RR: 20x/m, S: 36,5°C, N: 85x/m, Skala nyeri: 3, kemudian diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan hitungan 3x siklus, setiap siklus dilakukan selama 5 menit, lalu berikan waktu istirahat kepada pasien selama 2 menit, kemudian lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 2. Pada hari ketiga tanggal 16 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 120/80mmhg, RR: 21x/m, S: 36,3°C, N: 90x/m, Skala nyeri: 1, kemudian diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan hitungan 3x siklus, setiap siklus dilakukan selama 5 menit, lalu berikan waktu istirahat kepada pasien selama 2 menit, kemudian lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 0.

Sedangkan pada Ny “M” analisis hasil terapi relaksasi nafas dalam pada tanggal 14 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 120/80mmhg, RR: 24x/m, S: 38,7°C, N: 90x/m, Skala nyeri: 7, kemudian diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan hitungan 3x siklus, setiap siklus dilakukan selama 5 menit, lalu berikan waktu istirahat kepada pasien selama 2 menit, kemudian lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 6. Pada hari kedua tanggal 15 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 110/90mmhg, RR: 21x/m, S: 37,8°C, N: 80x/m, Skala nyeri: 5, kemudian diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan hitungan 3x siklus, setiap siklus dilakukan selama 5 menit, lalu berikan waktu istirahat kepada pasien selama 2 menit, kemudian lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 4. Pada hari ketiga tanggal 16 juni 2022, sebelum dilakukan tindakan TD: 120/90mmhg, RR: 20x/m, S: 36,7°C, N: 81x/m, Skala nyeri: 3, kemudian diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan hitungan 3x siklus, setiap siklus dilakukan selama 5 menit, lalu berikan waktu istirahat kepada pasien selama 2 menit, kemudian lakukan tes post uji skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil skala nyeri pasien turun menjadi 2.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perubahan nyeri setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam sangat signifikan. Menurut penelitian Ruhman (2017), adanya pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi, yaitu pada kasus seorang pasien dilakukan intervensi selama 10-15 menit, setelah itu peneliti meminta pasien istirahat sekitar 30-35 menit, selanjutnya peneliti mengkaji ulang nyeri dan hasilnya pasien mengatakan nyerinya berkurang dan hasil ini dibuktikan dengan observasi wajah pasien sudah lebih nyaman dan terasa rileks. Pasien mengatakan skala nyeri 6 (nyeri sedang) menurun menjadi 3 (nyeri ringan).

Berdasarkan hasil penelitian teori diatas dan jurnal dapat mengasumsikan evaluasi keperawatan Nyeri akut diberikan Teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi stress fisik maupun emosional, menurunkan intensitas nyeri, merilekskan ketegangan otot, menghilangkan kecemasan, meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, meningkatkan ventilasi paru dan oksigen darah.

TABEL OBSERVASI TINDAKAN

Tabel 2
 Observasi Tindakan Pasien 1 (Ny.S)
 Nama : Ny “S” No. RM : 00.00.00
 Ruang : Januraga 1 (F)

Waktu TTV		Tekanan Darah (TD)	Respiration Rate (RR)	Suhu	Nadi	Skala Nyeri	
Sebelum Tindakan	Sesudah Tindakan					Pre	Post
14-06-2022	14-06-2022	130/80 mmhg	20x/m	36,4°C	88x/m	6	6
09.00	09.05						6
09.07	09.12						5
09.14	09.19						
15-06-2022	15-06-2022	120/70 mmhg	20x/m	36,5°C	85x/m	3	3
09.00	09.05						3
09.07	09.12						2
09.14	09.19						
16-06-2022	16-06-2022	120/80 mmhg	21x/m	36,3°C	90x/m	1	1
09.00	09.05						1
09.07	09.12						0
09.14	09.19						

Tabel 3
 Observasi Tindakan Pasien 2 (Ny.M)
 Nama : Ny “M” No. RM : 00.00.00
 Ruang : Januraga 1 (F)

Waktu TTV		Tekanan Darah (TD)	Respiration Rate (RR)	Suhu	Nadi	Skala Nyeri	
Sebelum Tindakan	Sesudah Tindakan					Pre	Post
14-06-2022	14-06-2022	120/80 mmhg	24x/m	38,7 °C	90x/m	7	7
14.00	14.05						7
14.07	14.12						6
14.14	14.19						
15-06-2022	15-06-2022	110/90 mmhg	21x/m	37,8 °C	80x/m	5	5
14.00	14.05						5
14.07	14.12						4
14.14	14.19						
16-06-2022	16-06-2022	120/90 mmhg	20x/m	36,7°C	81x/m	3	3

KESIMPULAN DAN SARAN**Kesimpulan**

Hasil tindakan keperawatan sesudah penerapan Teknik relaksasi nafas dalam yang didapatkan pada Ny “S” di dapatkan pasien mengalami penurunan skala nyeri menjadi 0 (tidak nyeri), sebelum dilakukan terapi musik skala nyeri 6 (sedang), masalah nyeri teratasi, dan intervensi dihentikan. Sedangkan pada Ny “M” didapatkan skala nyeri 2 (ringan), sebelum dilakukan terapi music skala nyeri 7 (Berat), masalah nyeri teratasi sebagian, dan intervensi dihentikan.

Saran

1. Bagi Peneliti
Diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dan menambah ilmu pengetahuan, serta dapat dijadikan pedoman dalam pengembangan penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien gastritis.
2. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bukti nyata akan efek penerapan prosedur teknik relaksasi nafas dalam meredakan nyeri sehingga dapat dijadikan sebagai suatu Standar Operasional Prosedur (SOP) atau Standar Asuhan Keperawatan (SAK) untuk meredakan nyeri pada pasien dengan gastritis.
3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa-mahasiswi DIII Akademi Keperawatan dan dapat dijadikan sebagai materi latihan dalam meredakan nyeri pada pasien dengan gastritis dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdal Jayadi.(2018). Asuhan keperawatan Pada Pasien Gastritis Ny “W” dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Bebas Nyeri) Di Ruangannya Laika Mendidoha RSUD Bahteramas(KTI).Kendiri (ID).Poltekkes Kemenkes Kendiri Jurusan Perawatan.
- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. 9, 5.
- Ali. (2017). Gangguan Gastritis. Aplikasi, Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Angelina, B. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Ed.5, Vol.2. (M. T. Iskandar, Ed.) (5th ed.). EGC MEDICAL.
- Angkow, Julia. (2016). “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado” (Jurnal).Manado : Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Ardian, Ratu. (2016). Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambeien. Yogyakarta :Nuha Medika
- Ayudianingsih.(2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur di RS Karima Utama Surakarta. Skripsi diterbitkan. Solo : Jurnal FIK UMS Kartasura.
- Bickley Lynn S & Szilagy Peter G. (2018). Buku Saku Pemeriksaan Fisik & Riwayat Kesehatan (p.49).
- Budiono & Pertami, Sumirah Budi. (2015). Konsep dasar keperawatan. Jakarta : Bumi Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2019). Sepuluh Penyakit Terbanyak Kota Palembang. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Dinkes Prov. SumSel. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Pusat data dan Informasi Kesehatan : Palembang.
- Diyono, S. K. N. M. K (2016). Keperawatan Medikal Bedah: Buku Ajar. Prenada Media. [https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Jja2dwaaqbaj](https://books.google.co.id/books?id=Jja2dwaaqbaj) (Diakses Pada 26 Januari 2022 Pukul 19.35)
- Dodoi. (2018). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Gastritis Di Puskesmas Petanang (KTI), LubukLinggau (ID) : Poltekkes Palembang.
- Gozali, A, J. (2013). Anatomi Fisiologi Sistem Pencernaan. Jakarta: Salemba Medika
- Hadi, H. (2017). Studi Komparasi Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas. Aisyiyah. Yogyakarta.
- Ida. (2016). Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Pencernaan. Jakarta Pustaka Baru Press.
- Indayani. (2018). “Pengaruh Pemberian Jus Buah Papaya (Carica Papaya) Terhadap Tingkat Nyeri Kronis Pada Penderita Gastritis Di Wilayah Puskesmas Mungkid. “STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta: 353-65” (Diakses Pada 18 Januari 2022 Pukul 20:24 WIB).
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017 Jakarta: Kemenkes RI
- Khanza, N., N. Isnandari., dan O.P. Lestari. (2017). Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis [skripsi]. Klaten (ID): STIKes Muhammadiyah Klaten
- Lower, Judith (2012). "Menghadapi penilaian neuro tanpa rasa takut" (PDF) . Keperawatan . 32 (2): 58–65. doi :10.1097/00152193-200202000-00054 . PMID 11924168 . Diarsipkan dari versi asli (PDF) pada tanggal 19-08-2014.
- Mahar Mardjono, Priguna Sidharta. (2008). Neurologi Klinik Dasar. Jakarta: Dian rakyat.
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Pamela, K. (2018). Pedoman Keperawatan Emergensi : Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia edisi 1. Jakarta: Dewan Pimpinan Pusat PPNI.
- Rifiani, N., & Sulihandari, H. (2013). Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan. Jakarta: Dunia Cerdas.
- Rizky, I.I, Kepel, B.,J, Kiling, M. (2019). “Hubungan penanganan Awal gastritis dengan skala nyeri pasien UGD RS GMM Betheda” Tamahan. Vol 7 No 1. e-jurnal keperawatan.
- Rukmana, L. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis Di SMA N 1 Ngaglik [skripsi]. Yogyakarta (ID): Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Rusminah, R., Siswanto, S., & Nugroho, A.S. (2019). Penerapan Distraksi Mendengarkan musik klasik untuk mengurangi nyeri fraktur klavikula. Jurnal keperawatan karya bhakti, 5(2), 48-53.
- Sastra, L., Despitarsari, L., & Mercubaktijaya. K. Stik. (2018). Pengaruh Terapi Dingin Cryotherapy Terhadap Penurunan Nyeri Pada Fraktur Ekstremitas Tertutup. 2(6), 9.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.

- Sukarmin. (2015). Keperawatan Pada Sistem Pencernaan. Yogyakarta : Pustaka belajar.
- Supetran, I (2018). “Efektifitas Penggunaan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Gastritis Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu”. PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat 6(1) (Diakses Pada 18 Januari 2022 Pukul 20:35 WIB).
- Syaiful. (2015). Fungsi dan Peran Perawat dalam Menyelenggarakan Praktik Mandiri di Kota Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Taukhit, T., Margawati, A., & Ardani, M. H. (2015). Pengalaman Perawat dalam Membuka Praktik Mandiri Keperawatan Di Kabupaten Badung Provinsi Bali (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tussakinah, W., MASRUL, & I.R. BURHAN. (2018). Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Stres Terhadap Kekambuhan Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. Jurnal Kesehatan Andalas, (JKA). Vol, 7(2).<https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p217-225.2018>.
- Yulvita, Anis. (2020). Pengelolaan Nyeri Akut Pada Ny.A Dengan Gastritis di ruang dahlia rsud ungaran (Jurnal). Semarang (ID) : Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.