



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN  
*GASTRITIS* DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT  
DI RUANG LAVENDER RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Program Profesi “Ners”

Oleh:  
Dicky Setiadi Pradana, S.Kep  
NIM : 24.0103.1049

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
TAHUN 2025**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN  
GASTRITIS DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT  
DI RUANG LAVENDER RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Program Profesi “Ners”

Oleh:

Dicky Setiadi Pradana, S.Kep

NIM : 24.0103.1049

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
TAHUN 2025**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### **PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN GASTRITIS DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG LAVENDER RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Oleh:

Dicky Setiadi Pradana, S.Kep

NIM : 24.0103.1049

KIA ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk Karya  
Ilmiah Akhir Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2025  
Pembimbing



Dr. Ns. Cipto Susilo, S.Kep., S.Pd, M.Kep

NPK: 1970071519305382

## PENGESAHAN

### **PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN GASTRITIS DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG LAVENDER RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Oleh:

Dicky Setiadi Pradana, S.Kep  
NIM : 24.0103.1049

Dewan Penguji Ujian Karya Ilmiah Akhir (KIA) Pada Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2025

1. Penguji I : Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes  
NPK. 1979041610305358 
2. Penguji II : Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M.Kep., Sp.Kep.MB  
NPK. 1990021011509368 
3. Penguji III : Dr. Ns. Cipto Susilo, S.Kep., S.Pd, M.Kep  
NPK: 1970071519305382 

Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jember



  
Ns. Sri Wahyuni A, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
NPK. 19880303 1 170382

## **PENGUJI KARYA ILMIAH AKHIR**

Dewan Penguji Ujian Karya Ilmiah Pada Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2025

Penguji I



Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes  
NPK. 1979041610305358

Penguji II



Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M.Kep., Sp.Kep.MB  
NPK. 1990021011509368

Penguji III



Dr. Ns. Cipto Susilo, S.Kep., S.Pd, M.Kep  
NPK: 1970071519305382



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Karimata No. 49 Jember 68121 Jawa Timur Indonesia

Kotak Pos 104 Telp. 0331-336728 Fax. 0331-337957

Website : <http://www.unmuhjember.ac.id> E-mail: [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id)



## SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dicky Setiadi Pradana, S.Kep  
NIM : 2401031049  
Tempat, tanggal lahir : Situbondo, 09 Juli 2001  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Kp. Blikeran Rt 02/ Rw 01 Desa Wringinanom Kecamatan Panarukan  
Kabupaten Situbondo  
  
Jurusan/Program Studi : Profesi Ners  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
Universitas : Muhammadiyah Jember

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir, dengan Judul di bawah ini :

Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada pasien Gastritis dengan diagnosa keperawatan Nyeri Akut di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember

1. Penelitian dengan judul tersebut di atas benar-benar telah saya lakukan sebagaimana yang sudah ditulis dalam metode penelitian.
2. Adalah benar **karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain** dan saya ajukan sebagai bahan ujian akhir skripsi.
3. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa karya ilmiah ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, ..... 2025

Yang Membuat Pernyataan,



Dicky Setiadi Pradana, S.Kep

NIM. 2401031049

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Bismillahirrohmanirrohim*

*Alhamdulillah hirobbil'alam*

Rasa syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat serta hidayah-Nya, sehingga dapat terbentuk karya ini melalui proses yang panjang. Sholawat serta salam tidak lupa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai mana kita tahu bahwa beliau yang telah menuntun kita kejalan yang lebih baik. Semua ini tidak terlepas dari segala bantuan doa dan motivasi dari orang yang saya hormati dan saya sayangi. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini saya ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua yang saya cintai, bapak Muhammad Junaidi M.Pd dan Ibu Purwani Budi Astutik A.Md.Keb yang selalu mencurahkan segala cintanya serta dukungan moril dan materil. Terima kasih atas doa, motivasi, kasih sayang, kesabaran dan nasehatnya sampai saat ini.
2. Adik yang saya cintai, Naura Nahdatus Cesaria yang selalu memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ucapan terima kasih untuk dosen pembimbing serta penguji:
  - a. Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes. (Penguji I)
  - b. Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M.Kep., Sp.Kep.MB (Penguji II)
  - c. Dr. Ns. Cipto Susilo, S.Kep., S.Pd, M.Kep\_(Penguji III)

Telah sabar dan banyak meluangkan waktu untuk membantu saya dalam proses penyelesaian Karya Ilmiah Akhir ini

4. Segenap Tim Pelaksana Tugas Akhir dan Sekretariat Tugas Akhir Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember yang telah memfasilitasi proses penyelesaian Tugas Akhir ini.
5. Keluarga besar RSD. Dr. Soebandi Jember yang telah memberi ilmu, pengalaman serta memberi ijin dan memfasilitasi proses dalam melakukan penyelesaian tugas akhir ini.
6. Teman-teman seperjuangan angkatan 15 Program Studi Profesi Ners FIKES UMJ. yang selalu kompak, semangat, dan dukungannya dalam segala hal.
7. Saya mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri atas segala usaha, kerja keras, kesabaran, dan keteguhan hati dalam menyelesaikan karya ilmiah ini. Terima kasih telah tetap bertahan di tengah berbagai tantangan, rasa lelah, dan tekanan yang datang silih berganti. Terima kasih telah terus percaya bahwa setiap langkah kecil membawa saya lebih dekat pada tujuan. Semoga keberhasilan ini menjadi pengingat bahwa saya mampu melalui hal-hal besar dengan keyakinan dan usaha yang tulus.

## MOTTO

“Jangan pernah merasa tertinggal, Setiap orang punya Proses dan Rezeki Nya masing-masing (Q.S Maryam : 4).”

“Jangan lupa minta tolong orang buat mendoakan kamu, karena kita gak pernah tau doa dari siapa yang didengar”

-Surya Insomnia-

"Hidup bukan tentang tergesa-gesa untuk mencapai tujuan, tetapi tentang bagaimana kita menikmati setiap prosesnya. Terkadang, kita selalu sibuk menanti sesuatu terjadi hingga lupa mensyukuri apa yang sekarang sudah kita miliki”

-Dicky Setiadi Pradana-

“Orang lain tidak akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang ya”

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini. Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.

Oleh karena itu, kami mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

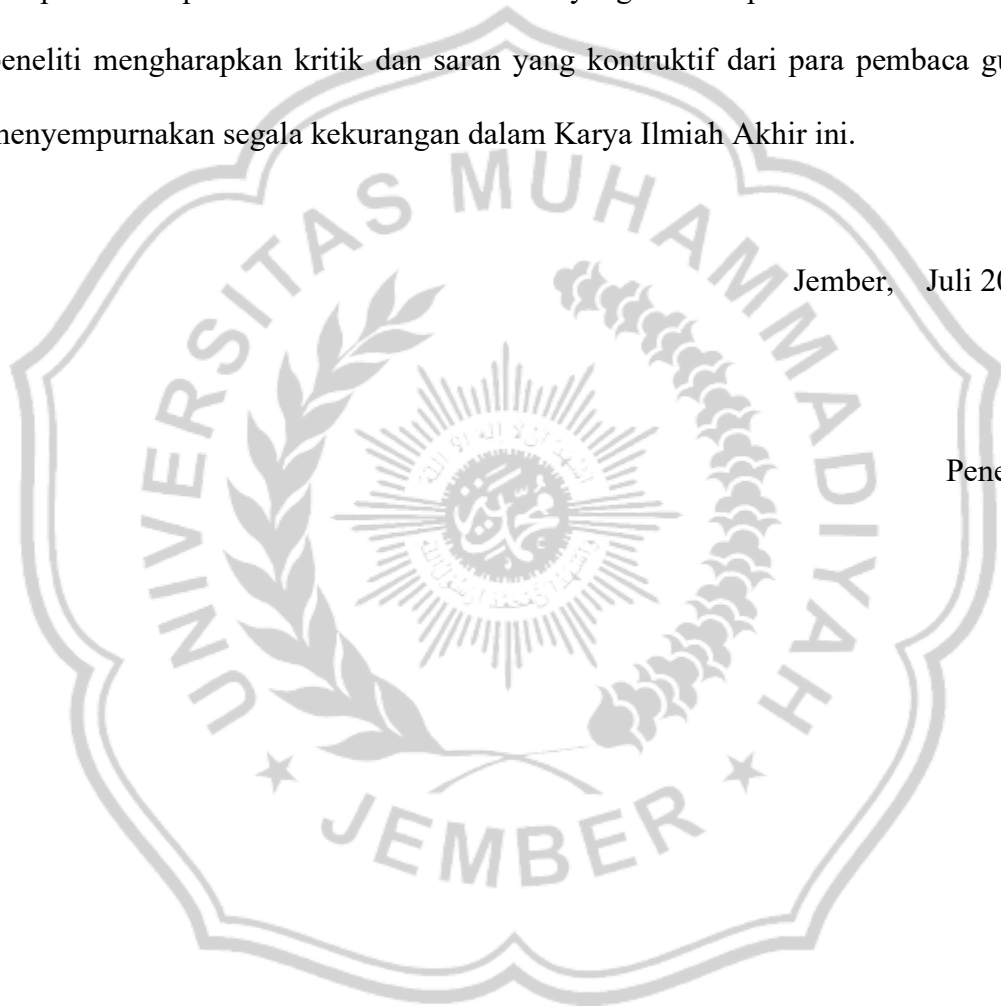
1. Dr. Hanafi, M.Pd, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Jember.
2. Ns. Sri Wahyuni A., M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
3. Direktur Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melaksanakan penelitian di Instansi yang dipimpinnya.
4. Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Kaprodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
5. Dr. Ns. Cipto Susilo, S.Kep., S.Pd, M.Kep selaku dosen pembimbing yang selalu meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta selalu sabar dalam membimbing peneliti Menyusun karya ilmiah akhir ini.
6. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jember yang telah memberikan ilmunya kepada peneliti
7. Rekan sejawat di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember Angkatan A15 tahun 2024
8. Kepada Kedua orang tua dan adik yang saya cintai yang selalu mencurahkan segala cintanya serta memberikan dukungan moril dan materil. Terimakasih atas doa, nasehat, kesabaran dan motivasi yang tiada hentinya untuk terselesaikannya karya ilmiah akhir ini.

9. Semua pihak yang telah membantu baik langsung maupun tidak langsung dalam proses penyelesaian proposal skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penulisan ini, Peneliti menyadari dengan sepenuh hati, bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknik penulisan karena keterbatasan yang dimiliki peneliti. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam Karya Ilmiah Akhir ini.

Jember, Juli 2025

Peneliti

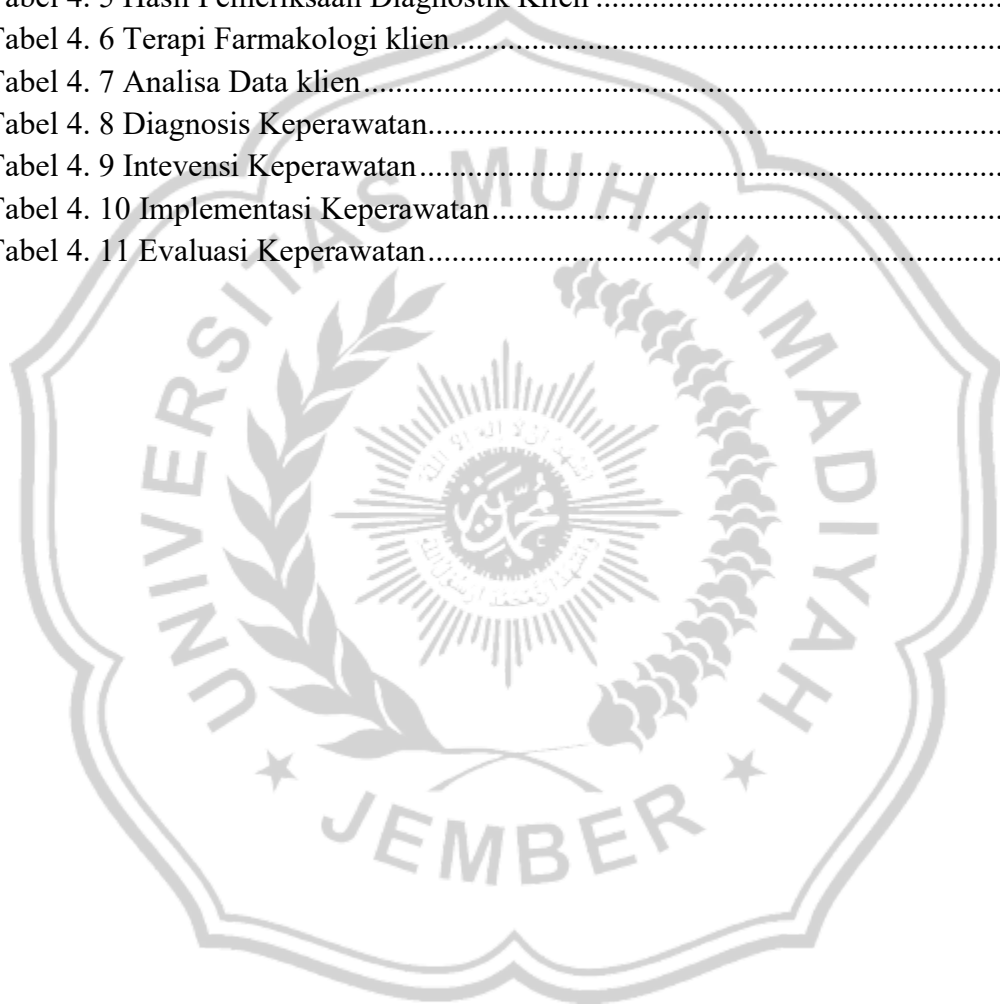


## DAFTAR ISI

|                                          |             |
|------------------------------------------|-------------|
| <b>KARYA ILMIAH AKHIR.....</b>           | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>          | <b>ii</b>   |
| <b>PENGESAHAN.....</b>                   | <b>iii</b>  |
| <b>PENGUJI KARYA ILMIAH AKHIR.....</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR ORISINALITAS.....</b>          | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>          | <b>vi</b>   |
| <b>MOTTO.....</b>                        | <b>viii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>               | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                   | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                 | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>              | <b>xiv</b>  |
| <b>ABSTRAK.....</b>                      | <b>xv</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>            | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                  | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                 | 3           |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....               | 4           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....              | 4           |
| <b>BAB II TINJAUAN TEORI.....</b>        | <b>6</b>    |
| 2.1 Konsep Dasar <i>Gastritis</i> .....  | 6           |
| 2.2 Konsep Nyeri.....                    | 13          |
| 2.3 Konsep Teknik Nafas Dalam.....       | 19          |
| 2.4 Keaslian Penelitian.....             | 21          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>    | <b>23</b>   |
| 3.1 Desain Penelitian.....               | 23          |
| 3.2 Subjek Penelitian.....               | 23          |
| 3.3 Fokus Penelitian.....                | 24          |
| 3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....     | 24          |
| 3.5 Instrumen Penelitian.....            | 24          |
| 3.6 Analisa data dan Penyajian Data..... | 24          |
| 3.7 Metode Pengumpulan Data.....         | 26          |
| 3.8 Etik Penelitian.....                 | 26          |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>  | <b>28</b>   |
| 4.1 Hasil.....                           | 28          |
| 4.2 Pembahasan.....                      | 52          |
| 4.2.1 Pengkajian.....                    | 52          |
| 4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....          | 55          |
| 4.2.3 Intervensi Keperawatan.....        | 56          |
| 4.2.4 Implementasi Keperawatan.....      | 58          |
| 4.2.5 Evaluasi Keperawatan.....          | 62          |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>   | <b>65</b>   |
| 5.1 Kesimpulan.....                      | 65          |
| 5.2 Saran.....                           | 67          |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>               | <b>69</b>   |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                     | <b>71</b>   |

## DAFTAR TABEL

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Tabel 2. 1 Keaslian Penelitian.....                 | 21 |
| Tabel 4. 1 Identitas Klien.....                     | 28 |
| Tabel 4. 2 Riwayat Penyakit Klien .....             | 29 |
| Tabel 4. 3 Pola Fungsi Kesehatan.....               | 31 |
| Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik pada klien.....        | 34 |
| Tabel 4. 5 Hasil Pemeriksaan Diagnostik Klien ..... | 38 |
| Tabel 4. 6 Terapi Farmakologi klien.....            | 39 |
| Tabel 4. 7 Analisa Data klien.....                  | 40 |
| Tabel 4. 8 Diagnosis Keperawatan.....               | 41 |
| Tabel 4. 9 Intervensi Keperawatan.....              | 42 |
| Tabel 4. 10 Implementasi Keperawatan.....           | 43 |
| Tabel 4. 11 Evaluasi Keperawatan.....               | 49 |



## DAFTAR GAMBAR

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Skala Deskriptif Verbal.....        | 15 |
| Gambar 2. 2 Skala Intensitas Nyeri Numeric..... | 16 |
| Gambar 2. 3 Skala Analog Visual.....            | 16 |
| Gambar 2. 4 Skala Wajah Wong Baker .....        | 17 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Lembar Informed Consent.....                   | 72 |
| Lampiran 2 SOP Teknik Relaksasi Nafas Dalam .....         | 73 |
| Lampiran 3 Permohonan Pengambilan Data KIA .....          | 75 |
| Lampiran 4 Surat Balasan Perijinan Pengambilan Data ..... | 77 |
| Lampiran 5 Dokumentasi.....                               | 78 |
| Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup.....                      | 79 |



## ABSTRAK

ABSTRAK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
PROGAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Karya Ilmiah Akhir, Juli 2025  
Dicky Setiadi Pradana, S.Kep

Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien *Gastritis* Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember

xv + 71 hal + 12 tabel + 6 lampiran

### Abstrak

**Pendahuluan :** Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis, disebabkan oleh berbagai faktor seperti pola makan tidak teratur, stres, infeksi *Helicobacter pylori*, serta penggunaan jangka panjang obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS). Salah satu gejala utama gastritis adalah nyeri epigastrium yang dapat menurunkan kenyamanan pasien, memengaruhi pola makan, tidur, dan aktivitas harian. Nyeri yang tidak terkontrol dapat memperparah kondisi dan memperlambat penyembuhan. Oleh karena itu, manajemen nyeri menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan pasien gastritis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas teknik relaksasi napas dalam dalam mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis. **Metode :** Desain penelitian ini menggunakan studi kasus pada tiga pasien yang dirawat di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember, dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi intervensi, dan evaluasi selama tiga hari perawatan. Intervensi keperawatan dilakukan berdasarkan standar SDKI, SIKI, dan SLKI, dengan fokus pada pemberian teknik relaksasi napas dalam. **Hasil :** Hasil menunjukkan bahwa dua dari tiga pasien mengalami penurunan intensitas nyeri secara signifikan dan dinyatakan masalah keperawatannya teratasi, sedangkan satu pasien menunjukkan perbaikan namun masih mengalami gangguan tidur, sehingga masalah dinyatakan teratasi sebagian. Teknik relaksasi napas dalam terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri akut pada pasien gastritis. **Kesimpulan :** teknik relaksasi napas dalam dapat menjadi intervensi efektif untuk mengurangi nyeri akut pada pasien gastritis, serta direkomendasikan sebagai bagian dari praktik keperawatan di ruang rawat inap.

**Kata kunci:** Gastritis, Nyeri Akut, Teknik Relaksasi Napas Dalam

## **ABSTRACT**

### **ABSTRACT**

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH JEMBER  
NURSING PROFESSIONAL STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES

*Final Scientific Paper, July 2025*

*Dicky Setiadi Pradana, S.Kep*

*The Application of Deep Breathing Relaxation Technique in Gastritis Patients  
With Acute Pain Nursing Diagnosis in the Lavender Ward of RSD dr. Soebandi  
Jember*

*xvi + 71 pages + 12 tables + 6 appendices*

### **Abstrac**

**Introduction:** Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can be acute or chronic, caused by various factors such as irregular eating patterns, stress, *Helicobacter pylori* infection, and long-term use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). One of the main symptoms of gastritis is epigastric pain, which can reduce patient comfort and affect eating patterns, sleep, and daily activities. Uncontrolled pain may worsen the condition and delay healing, making pain management an essential aspect of nursing care for gastritis patients. This study aims to evaluate the effectiveness of the deep breathing relaxation technique in relieving acute pain in gastritis patients. **Method:** This research employed a case study design involving three patients hospitalized in the Lavender Ward of RSD dr. Soebandi Jember. The nursing process included assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation over three days of care. Nursing interventions were carried out based on the standards of SDKI, SIKI, and SLKI, with a focus on implementing the deep breathing relaxation technique. **Results:** The results showed that two out of three patients experienced a significant reduction in pain intensity and were declared to have resolved their nursing problems, while one patient showed improvement but continued to experience sleep disturbances, thus the problem was partially resolved. The deep breathing relaxation technique proved to be effective as a non-pharmacological intervention in managing acute pain in gastritis patients. **Conclusion:** The deep breathing relaxation technique can be considered an effective intervention to reduce acute pain in gastritis patients and is recommended for implementation as part of nursing practice in inpatient settings.

**Keywords:** Gastritis, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation Technique

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Gastritis* adalah suatu kondisi peradangan atau iritasi pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti konsumsi makanan yang tidak teratur, stres, infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, serta penggunaan jangka panjang obat anti inflamasi non-steroid (OAINS). *Gastritis* sering disebut oleh masyarakat awam sebagai penyakit maag, dengan gejala utama berupa nyeri pada epigastrium atau ulu hati, mual, muntah, dan gangguan pencernaan lainnya (Ariawan Hidayat, 2023). Salah satu manifestasi klinis utama pada pasien gastritis adalah nyeri epigastrium (ulu hati) yang dapat menurunkan kenyamanan, mempengaruhi pola makan, tidur, serta aktivitas pasien. Nyeri yang tidak terkontrol dapat memperburuk stres, meningkatkan sekresi asam lambung, dan memperpanjang proses penyembuhan. Oleh karena itu, manajemen nyeri menjadi prioritas dalam asuhan keperawatan. (Novitasari & Aprilia, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kejadian *Gastritis* secara global mencapai 1,8 hingga 2,1 juta kasus setiap tahunnya. Di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, prevalensinya mencapai 40,8%. Di Indonesia sendiri, *Gastritis* masuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak baik pada pasien rawat inap maupun rawat jalan. Sebagian besar penderita *Gastritis* adalah perempuan dan usia produktif, yang umumnya memiliki gaya hidup dan pola makan yang kurang sehat (Katz et al., 2022).

Manifestasi klinis *Gastritis* yang paling umum adalah nyeri epigastrium yang bisa bersifat tajam, seperti ditusuk, terasa panas, dan hilang timbul. Nyeri yang tidak tertangani secara adekuat dapat mengganggu aktivitas fisik, psikologis, sosial, serta berdampak pada kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, manajemen nyeri merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan pada pasien *Gastritis* (Melinda Ika, 2024).

Selain pendekatan farmakologis, perawat juga dapat memberikan intervensi nonfarmakologis yang bertujuan untuk mengurangi nyeri secara alami dan aman, salah satunya melalui teknik relaksasi napas dalam. Teknik ini merupakan metode sederhana dan efektif yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien. Relaksasi napas dalam bekerja dengan merangsang sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menciptakan keadaan tenang dan nyaman, serta meningkatkan pelepasan *hormon endorfin* sebagai analgesik alami (Sepdianto 2022).

Pasien dengan gastritis umumnya datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan nyeri ulu hati, mual, muntah, dan kadang disertai komplikasi seperti melenas atau anemia. Nyeri dipicu oleh peningkatan asam lambung dan spasme otot lambung. Jika pasien cemas atau stres, sekresi asam lambung bertambah sehingga nyeri semakin berat (Azhari & Delvia, 2022). Terapi medis seperti pemberian antasida atau inhibitor pompa proton efektif menurunkan sekresi asam, namun penatalaksanaan keperawatan non-farmakologis juga diperlukan untuk mengurangi nyeri, salah satunya dengan teknik relaksasi napas dalam. Teknik ini dapat menurunkan ketegangan otot, mengurangi kecemasan,

meningkatkan oksigenasi, dan memicu respon relaksasi sehingga nyeri berkurang (Marlindawati et al., 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *Gastritis* secara signifikan. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh (Azhari & Delvia, 2022) membuktikan bahwa terapi relaksasi napas dalam selama tiga hari mampu menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 2. Hasil serupa juga ditemukan dalam studi oleh Azhari & Delvia, (2022) dan Wahyu Widodo, Neli Qoniah, (2020) yang menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan nyeri dari skala sedang menjadi ringan atau bahkan tidak nyeri setelah melakukan intervensi relaksasi napas dalam.

Melihat tingginya prevalensi *Gastritis* serta pentingnya penatalaksanaan nyeri yang holistik dan aman, maka penerapan teknik relaksasi napas dalam menjadi salah satu strategi intervensi keperawatan yang relevan dan potensial untuk diterapkan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat tema ini dalam studi keperawatan dengan harapan dapat berkontribusi pada upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan pasien *Gastritis* (Maulana et al., 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah penerapan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri akut pada pasien *Gastritis*? ”

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas penerapan teknik relaksasi nafas dapat menurunkan nyeri akut pada pasien *Gastritis*

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Gastritis* dengan masalah Nyeri Akut di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien *Gastritis* dengan masalah nyeri akut di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.
- c. Menyusun perencanaan intervensi Teknik Relaksasi nafas Dalam dengan masalah Nyeri Akut pada pasien *Gastritis* di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember
- d. Melakukan implementasi Teknik Relaksasi nafas Dalam dengan masalah Nyeri Akut pada pasien *Gastritis* di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.
- e. Mengevaluasi efektivitas hasil Teknik Relaksasi nafas Dalam dengan masalah Nyeri Akut pada pasien *Gastritis* di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan, khususnya dalam penerapan intervensi nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri akut pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan seperti *Gastritis*.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Pasien

Hasil studi kasus yang sudah dilakukan oleh peneliti diharapkan dapat memberikan alternatif metode mandiri untuk membantu mengurangi rasa nyeri tanpa ketergantungan pada obat.

b. Perawat

Menjadi salah satu strategi intervensi keperawatan nonfarmakologi yang dapat diterapkan secara mudah dan efektif dalam praktik klinis.

c. Institusi kesehatan

Menjadi dasar pengembangan program promosi kesehatan atau terapi komplementer bagi pasien *Gastritis* di layanan kesehatan

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dalam melakukan pengkajian dan diagnosis keperawatan khususnya pada pasien *Gastritis*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Dasar *Gastritis***

##### **2.1.1 Definisi *Gastritis***

*Gastritis* adalah peradangan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis, ditandai dengan gejala klinis seperti nyeri epigastrium, mual, muntah, kembung, dan rasa tidak nyaman setelah makan. *Gastritis* terjadi ketika lapisan pelindung lambung mengalami kerusakan, sehingga asam lambung dapat mengiritasi jaringan lambung. (Wahyu Widodo, Neli Qoniah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), *Gastritis* merupakan kondisi inflamasi mukosa lambung yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi bakteri *Helicobacter pylori*, konsumsi obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS), stres, alkohol, dan pola makan yang tidak teratur.

*Gastritis* dibedakan menjadi dua jenis, yaitu *Gastritis* akut dan *Gastritis* kronis. *Gastritis* akut berkembang secara cepat dan bersifat sementara, sedangkan *Gastritis* kronis berlangsung lebih lama dan dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung yang lebih luas (Melinda Ika, 2024).

##### **2.1.2 Etiologi *Gastritis***

Menurut Tuti Elyta (2022) , ada beberapa faktor penyebab penyakit *Gastritis* diantaranya adalah:

### 1. Pemakaian Obat NSAID (*Non Steroid Anti Inflamasi Drugs*)

Pemakaian obat anti inflamasi non steroid seperti aspirin, asam mefenamat, aspilet dalam jumlah besar. Obat anti inflamasi non steroid dapat memicu kenaikan produksi asam lambung yang berlebihan sehingga mengiritasi mukosa lambung karena terjadinya difusi balik *ion hydrogen* ke epitel lambung, Selain itu obat ini dapat mengakibatkan kerusakan langsung pada epitel mukosa karena bersifat iritatif dan sifatnya yang asam dapat menambah derajat keasaman pada lambung.

### 2. Konsumsi Alkohol Berlebihan

Bahan etanol merupakan salah satu bahan yang dapat merusak sawar pada mukosa lambung. Rusaknya sawar memudahkan terjadinya iritasi pada mukosa lambung.

### 3. Faktor Makanan

Pola kebiasaan makan yang tidak teratur, kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman seperti cuka, cabe, asam, kopi, alkohol, porsi makan yang terlalu banyak dan sering terlambat makan, karena tidak ada makanan yang masuk sehingga meningkatkan produksi asam lambung.

### 4. Rokok

Asam nikotin pada rokok dapat meningkatkan *adhesi thrombus* yang berkontribusi pada penyempitan pembuluh darah sehingga suplai darah kelambung mengalami penurunan.

## 5. Stress

Stress psikologi akan meningkatkan aktivitas saraf simpatik yang dapat merangsang peningkatan produksi asam lambung. Peningkatan HCL (*hydroclorida*) dapat dirangsang oleh mediator kimia yang dikeluarkan oleh neuron simpatik seperti epinefrin.

## 6. Infeksi Mikroorganisme

Koloni bakteri yang menghasilkan toksik dapat merangsang pelepasan gastrin dan peningkatan sekresi asam lambung *helicobacter pylori*.

### 2.1.3 Klasifikasi *Gastritis*

Menurut Najini (2023) *Gastritis* dapat diklasifikasikan berdasarkan durasi, penyebab, dan gambaran histologis. Berikut ini adalah beberapa klasifikasi utama *Gastritis*:

#### 1. Berdasarkan Durasi

##### a. *Gastritis* Akut

*Gastritis* akut terjadi secara tiba-tiba dan bersifat sementara. Biasanya disebabkan oleh iritasi mukosa lambung akibat konsumsi alkohol, obat-obatan (seperti OAINS), stres berat, atau makanan tertentu. Gejalanya muncul cepat dan bisa mereda dengan pengobatan atau setelah penyebab dihentikan.

##### b. *Gastritis* Kronis

Merupakan peradangan lambung yang berlangsung lama dan bersifat menetap. Biasanya disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori* atau gangguan autoimun. *Gastritis* kronis dapat menyebabkan

kerusakan mukosa lambung secara bertahap dan meningkatkan risiko ulkus atau kanker lambung.

## **2. Berdasarkan Etiologi (Penyebab)**

### **a. *Gastritis* Infeksius**

Disebabkan oleh infeksi bakteri (*H. pylori*), virus, jamur, atau parasit.

### **b. *Gastritis* Induksi Obat**

Disebabkan oleh konsumsi OAINS, aspirin, kortikosteroid, dan obat-obatan lainnya.

### **c. *Gastritis* Alkoholik**

Disebabkan oleh konsumsi alkohol dalam jumlah besar dan jangka panjang.

### **d. *Gastritis* Autoimun**

Terjadi akibat gangguan sistem imun yang menyerang sel parietal lambung dan menyebabkan penurunan produksi asam lambung dan faktor intrinsik.

### **e. *Gastritis* Stres**

Disebabkan oleh stres berat akibat trauma, luka bakar, pembedahan besar, atau penyakit sistemik berat.

## **3. Berdasarkan Histopatologi**

a. *Gastritis Superfisial* : Inflamasi terbatas pada permukaan mukosa lambung.

b. *Gastritis Atrofik* : Terjadi penipisan mukosa lambung akibat peradangan kronis.

- c. *Gastritis Erosif* : Ditandai dengan adanya luka atau erosi pada mukosa lambung.
- d. *Gastritis Granulomatosa* dan *Eosinofilik* : Jenis khusus yang ditemukan pada kondisi penyakit tertentu seperti Crohn atau reaksi alergi

#### **2.1.4 Manifestasi Klinis *Gastritis***

##### **1. *Gastritis* Akut**

- a) Hematemesis dan melena yang dapat berlangsung sangat hebat sampai terjadi renjatan karena kehilangan darah
- b) Pada bagian besar kasus, gejalanya amat ringan bahkan asimtomatis. Keluhan itu misalnya nyeri timbul pada ulu hati
- c) Mual-mual dan muntah
- d) Perdarahan saluran cerna
- e) Pada kasus yang amat ringan perdarahan bermanifestasi sebagai darah samar pada tinja dan secara fisis akan di jumpai tanda-tanda anemia defisiensi dengan etiologi yang tidak jelas
- f) Pada pemeriksaan fisik biasanya tidak ditemukan kelainan tanda gejala gangguan hemodinamika yang nyata seperti hipotensi, pucat, keringat dingin, sampai gangguan kesadaran.

##### **2. *Gastritis* Kronik**

- a) Gejalanya bervariasi antara satu orang dengan yang lain dan kadang tidak jelas.

b) Perasaan Penuh, Anoreksia

Perasaan cepat penuh diakibatkan sekresi yang berlebihan pada lambung ketika ada makanan yang masuk. Sehingga kapasitas makanan menjadi menurun karena sebagian besar telah diisi mucus dan cairan hasil sekresi.

c) Distres Epigastrik Yang Tidak Nyata

Distres epigastrik yang tidak nyata sering berkaitan dengan perasaan gaster seperti penuh kalau dilakukan pengecekan secara detail lambung tidak mengalami peningkatan intralumennya. Respon ini terkait dengan adaptasi psikologi yang berlangsung lama, jadi penderita seolah-olah terbawa emosi lambung terasa penuh.

d) Cepat Kenyang

Lambung terasa cepat penuh

### 2.1.5 Patofisiologi *Gastritis*

*Gastritis* terjadi karena gangguan keseimbangan faktor agresif (asam lambung dan pepsin) dan faktor defenisi (ketahanan mukosa). Penggunaan aspirin atau obat anti inflamasi non steroid (AINS) lainnya, obat-obatan *kortikostreoid*, penyalahgunaan alkohol, menelan substansi erosif, merokok, atau kombinasi dari faktor-faktor tersebut dapat mengancam ketahanan mukosa lambung (Novitasari & Aprilia, 2023).

Mukosa barrier lambung pada umumnya melindungi lambung dari pencernaan terhadap lambung itu sendiri, prostaglandin memberikan perlindungan ini karena mukosa barrier rusak maka timbul peradangan pada mukosa lambung (*Gastritis*). Setelah barrier ini rusak terjadilah

perlukaan mukosa yang dibentuk dan diperburuk oleh histamine dan stimulasi saraf cholinergic. Kemudian HCL dapat berdifusi balik kedalam mucus dan menyebabkan luka pada pembuluh yang kecil, dan mengakibatkan terjadinya bengkak, perdarahan, dan erosi pada lambung. Alkohol, aspirin refluks isi duodenal diketahui sebagai penghambat difusi barrier. Perlahan-lahan patologi yang terjadi pada *Gastritis* termasuk kongesti vaskuler, edema, peradangan sel superficial (Maharani & Melinda, 2021).

#### **2.1.6 Komplikasi**

Beberapa komplikasi dari *Gastritis* menurut (Tukang et al., 2023) dibagi menjadi 3 (Tiga) :

- a. Perdarahan saluran cerna bagian atas yang merupakan kedaruratan medis, terkadang perdarahan terjadi cukup banyak sehingga dapat menyebabkan kematian.
- b. Ulkus, jika prosesnya hebat
- c. Gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah hebat

#### **2.1.7 Penatalaksanaan**

Tujuan penatalaksanaan medis adalah mengurangi inflamasi, mengontrol gejala, mencegah komplikasi, dan mengatasi penyebab (Katz et al., 2022).

##### **1. Farmakologis**

###### **a. Antasida**

Contoh: Aluminium hidroksida, Magnesium hidroksida. Fungsi:

Menetralkan asam lambung, mengurangi iritasi

b. Antagonis Reseptor H<sub>2</sub>

Contoh: Ranitidin, Famotidin. Fungsi: Menurunkan sekresi asam lambung

c. Penghambat Pompa Proton (PPI)

Contoh: Omeprazol, Lansoprazol, Pantoprazol. Fungsi: Menghambat produksi asam lambung.

d. Antibiotik (jika infeksi *Helicobacter pylori*)

Contoh: Klaritromisin, Amoksisilin, Metronidazol. Regimen: Triple therapy atau quadruple therapy.

e. Obat pelapis mukosa

Contoh: Sukralfat. Fungsi: Melindungi mukosa lambung dari asam.

2. Non-Farmakologis

a. Modifikasi diet:

b. Hindari makanan pedas, asam, berlemak.

c. Hindari kopi, alkohol, dan merokok.

d. Manajemen stres

e. Teknik relaksasi, meditasi, olahraga ringan.

f. Edukasi pasien tentang kepatuhan pengobatan.

## 2.2 Konsep Nyeri

### 2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (*International Association for the study of pain*), awitan yang tiba-tiba atau lambat dari

intensitas ringan hingga berat hingga akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang dari 6 bulan (Andi Akifa Sudirman, 2023).

### **2.2.2 Tanda dan Gejala nyeri**

Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa:

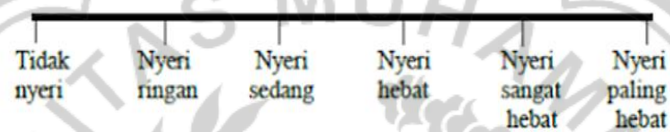
- a. Suara menangis, merintih, menarik atau menghembuskan nafas.
  - b. Ekspresi wajah: meringis, menggit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, menggit bibir.
  - c. Pergerakan tubuh: kegelisahan, mondar-mandir, gerakan menggosok atau berirama, otot tegang, bergerak melindungi bagian tubuh.
- Interaksi sosial: menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktifitas untuk mengurangi nyeri, disorientasi waktu (Maharani & Melinda, 2021).

### **2.2.3 Intensitas Nyeri**

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda (Sepdianto, 2022). Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri. Adapun teknik yang

digunakan untuk mengukur nyeri menurut Sridarmayanti & Raya, (2023) antara lain :

1. Skala Deskriptif Verbal Skala deskriptif verbal atau *Verbal Descriptor Scale* (VDS) merupakan salah satu alat ukur tingkat keperahan yang lebih bersifat objektif. Skala deskriptif verbal ini merupakan sebuah garis yang terdiri dari kalimat pendeskripsian ini dirangking dari tidak ada nyeri sampai nyeri paling hebat.



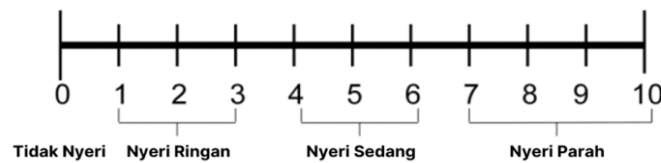
Gambar 2. 1 Skala Deskriptif Verbal  
Sumber : (Tuti Elyta et al., 2022)

2. Skala Intensitas Nyeri Numerik

Skala numerik atau *Numerical Rating Scale* (NRS) digunakan sebagai pengganti alat deskripsi kata. Dalam hal ini pasien menilai nyeri dengan skala 0 sampai dengan 10. Skala 0 mendeskripsikan sebagai tidak nyeri, skala 1 sampai dengan 3 mendeskripsikan sebagai nyeri ringan yaitu ada rasa nyeri (mulai terasa tapi masih dapat ditahan), skala 4 sampai dengan 6 mendeskripsikan sebagai nyeri sedang yaitu ada rasa nyeri terasa mengganggu dengan usaha yang cukup kuat untuk menahan, dan skala 7 sampai dengan 10 mendeskripsikan sebagai nyeri berat yaitu ada nyeri, terasa sangat mengganggu / tidak tertahankan sehingga harus menangis, menjerit atau berteriak. Skala ini efektif digunakan untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapeutik. Penggunaan NRS direkomendasikan untuk

menilai skala nyeri pasca operasi pada pasien berusia di atas 9 tahun.

NRS sangat mudah digunakan dan merupakan skala yang sudah valid.



Gambar 2. 2 Skala Intensitas Nyeri *Numeric*

Sumber : (Novitasari & Aprilia, 2023)

### 3. Skala Analog Visual

Skala analog visual atau *Visual analog scale* (VAS) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh pada pasien untuk mengidentifikasi Tingkat keparahan nyeri yang ia rasakan.



Gambar 2. 3 Skala Analog Visual

Sumber : (Jessy P, 2020)

### 4. Skala Wajah *Wong-Baker*

Skala wajah biasanya digunakan oleh anak-anak yang berusia kurang dari 7 tahun. Pasien diminta untuk memilih gambar wajah yang sesuai dengan nyerinya. Pilihan ini kemudian diberi skor angka. Skala wajah *Wong-Baker* menggunakan 6 kartun wajah yang menggambarkan wajah senyum, wajah sedih, sampai menangis. Dan pada tiap wajah ditandai dengan skor 0 sampai dengan 5.



Gambar 2. 4 Skala Wajah Wong Baker  
Sumber : (Sridarmayanti & Raya, 2023)

#### 2.2.4 Penatalaksanaan Nyeri

Penatalaksanaan nyeri bersifat sangat individual, dan intervensi yang berhasil untuk satu orang klien mungkin tidak berhasil untuk klien lain Andi Akifa Sudirman (2023). Terdapat dua jenis penatalaksanaan nyeri yaitu meliputi tindakan farmakologi dan tindakan non farmakologi.

##### 1. Terapi Farmakologi

Analgesik adalah obat yang meredakan nyeri. Analgesik biasanya efektif jika diberikan secara teratur. Pada umumnya analgesic dapat meredakan nyeri dengan mengubah kadar natrium dan kalium tubuh, sehingga memperlambat atau memutus transmisi nyeri. Adapun 3 kelas analgesik umumnya digunakan untuk meredakan nyeri, antara lain :

- a. Obat anti-inflamasi non steroid (*nonsteroidal anti- inflammatory drugs*, NSAID) non opioid. Contoh NSAID antara lain aspirin, ibuprofen, (*Morfîn*), dan naproksen (*naprosyn*, *Aleve*). Obat-obatan ini biasanya diberikan kepada klien yang memiliki nyeri ringan sampai sedang. Analgesik non opioid lain yang umunya digunakan untuk nyeri ringan adalah asetaminofen (*tylenol*).

- b. Analgesik *opioid*/narkotik: contoh yang paling sering digunakan adalah morfin untuk mengatasi nyeri pada klien nyeri yang mengalami nyeri sedang sampai berat.
- c. Obat pelengkap (adjuvan): contoh umumnya mencakup antikonvulsan dan antidepresan. Obat ini dapat membantu meningkatkan alam perasaan klien, dengan demikian membantu relaksasi otot. Ketika otot relaks, nyeri membaik dan produksi endorfin sering meningkat

## 2. Terapi Non Farmakologi

Klien dapat menggunakan banyak tindakan non farmakologi untuk menangani nyeri. Diuraikan sebagai intervensi fisik dan kognitif-perilaku.

- a. Intervensi fisik memberikan kenyamanan, meningkatkan mobilitas, dan membantu respon fisiologis. Contoh tindakannya meliputi: pijat, kompres hangat, dan dingin, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*, akupunktur, akupresur.
- b. Intervensi kognitif perilaku mengubah persepsi nyeri, menurunkan ketakutan, juga memberikan perubahan fisiologis. Contoh tindakannya meliputi: relaksasi napas dalam, relaksasi progresif, musik, napas ritmik, *Guided Imagery*, distraksi, *biofeedback*, terapi sentuhan, meditasi.

## **2.3 Konsep Teknik Nafas Dalam**

### **2.3.1 Definisi Teknik Nafas Dalam**

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan bentuk asuhan keperawatan untuk mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini juga dapat membuat ketentraman hati dan berkurangnya rasa cemas (Nuryanti, 2020).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Sepdianto, 2022).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik (Sridarmayanti & Raya, 2023).

### **2.3.2 Tujuan Teknik Relaksasi nafas dalam**

Tujuan relaksasi nafas dalam adalah untuk membantu tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks serta meningkatkan fungsi fisiologis tertentu (Azhari & Delvia, 2022). Berikut adalah tujuan spesifik dari teknik pernafasan :

1. Mengurangi rasa nyeri
2. Membantu dan meningkatkan relaksasi
3. Meningkatkan aliran udara dan oksigen dalam darah
4. Meningkatkan kualitas tidur Membantu mengeluarkan gas anastesi yang tersisa didalam jalan nafas

### 2.3.3 Prosedur Teknik Nafas dalam

Berikut adalah prosedur Teknik nafas dalam yang umum digunakan dalam keperawatan, terutama pada pasien dengan nyeri akut Menurut Maharani & Melinda, (2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Ciptakan lingkungan yang tenang
- 2) Usahakan tetap rileks dan tenang
- 3) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan
- 4) Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks
- 5) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
- 6) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
- 7) Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
- 8) Usahakan agar tetap konsentrasi/ mata sambil terpejam
- 9) Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah nyeri
- 10) Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
- 11) Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali
- 12) Bila nyeri menjadi hebat, seseorang dapat bernafas secara dangkal dan cepat

## 2.4 Keaslian Penelitian

Tabel 2. 1 Keaslian Penelitian

| No | Judul Artikel:<br>(Penulis, Tahun)                                                                                                                                 | Metode penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien <i>Gastritis</i> . (Eka Novitayanti, 2023)                                                | <b>Desain:</b><br>Total Sampling<br><b>Sampel:</b><br>30 Responden<br><b>Variabel:</b><br>Teknik nafas dalam dengan tingkat nyeri pasien <i>Gastritis</i> yang diukur menggunakan skala nyeri<br><b>Instrumen:</b><br>Mengobservasi menggunakan ekspresi nyeri dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> )<br><b>Analisis:</b><br>Data Univariat                                                 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif menurunkan nyeri pada pasien <i>Gastritis</i> . Sebelum intervensi, mayoritas responden mengalami nyeri sedang dengan rata-rata skor 3,93, dan setelah intervensi turun menjadi 2,37. Uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri. |
| 2. | Pengaruh Teknik relaksasi terhadap Penurunan Nyeri <i>Epigastrium</i> pada Pasien <i>Gastritis</i> . (Nuryanti Erni, Abidin M Zainal, Normawati Ajeng Titah, 2020) | <b>Desain:</b><br><i>Pre test and post test</i><br><b>Sampel:</b><br>30 Responden<br><b>Variabel:</b><br>Teknik relaksasi progresif dengan tingkat nyeri epigastrium pada pasien <i>Gastritis</i><br><b>Instrumen:</b><br>Melakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> ) dengan rentang 0-10, digunakan untuk menilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi<br><b>Analisis:</b><br>Data Bivariat | Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi progresif efektif menurunkan nyeri epigastrium pada pasien <i>Gastritis</i> . Rata-rata skala nyeri sebelum intervensi adalah 5,13 dan menurun menjadi 3,07 setelah dilakukan relaksasi. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara teknik relaksasi terhadap penurunan nyeri.                      |
| 3. | Terapi Relaksai nafas dalam untuk penatalaksanaan Nyeri Akut pasien <i>Gastritis</i> . (Elfi Aprilia, Dwi Novitasari, 2023)                                        | <b>Desain:</b><br>Teknik pengambilan sampel secara simple random sampling<br><b>Sampel:</b><br>1 Responden<br><b>Variabel:</b><br>Terapi relaksasi nafas dalam untuk mrngetahui tingkat nyeri pada pasien <i>Gastritis</i><br><b>Instrumen:</b>                                                                                                                                                                                                   | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam efektif menurunkan nyeri pada pasien <i>Gastritis</i> . Setelah intervensi selama tiga hari, skala nyeri pasien menurun dari 6 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan), disertai penurunan                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                            | Mengobservasi ekspresi nyeri dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> ) dengan skala 0-10<br><b>Analisis:</b><br>-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | gejala seperti gelisah, kesulitan tidur, dan rintihan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4. Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan kompres hangat untuk penurunan intensitas nyeri pada penderita <i>Gastritis</i> di Desa Bumi Sari Kecamatan Natar Lampung Selatan. (Lisa Yuliana Sari, Andoko, Aryanti Wardiyah, 2022) | <b>Desain:</b> Studi kasus dengan pendekatan deskriptif<br><b>Sampel:</b> 3 Responden<br><b>Variabel:</b> Penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat dengan tingkat nyeri pada pasien <i>Gastritis</i><br><b>Instrumen:</b> Observasi langsung terhadap respon klien, wawancara untuk menggali data subjektif, melakukan pemeriksaan fisik untuk mengidentifikasi tanda tanda nyeri dan mengukur intensitas nyeri dari rentang skala 0-10 menggunakan skala nyeri numerik NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> )<br><b>Analisis:</b><br>- | Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat efektif menurunkan nyeri pada pasien <i>Gastritis</i> . Dua dari tiga pasien mengalami penurunan skala nyeri selama tiga hari intervensi, sedangkan satu pasien tidak menunjukkan perubahan karena tidak kooperatif dan tidak menjaga pola makan.                                                                                                                                                                                                                        |
| 5. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap penurunan Intensitas nyeri pada asuhan keperawatan pasien <i>Gastritis</i> (Tuti Elyta, Mining Oxyandi, Reginta Ayu Cahyani, 2021)                                      | <b>Desain:</b> Studi kasus pendekatan deskriptif<br><b>Sampel:</b> 2 Responden<br><b>Variabel:</b> Terapi relaksasi nafas dalam yang dilakukan 15 kali per sesi, dengan istirahat tiap 5 kali, selama 3 hari, mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan pasien <i>Gastritis</i><br><b>Instrumen:</b> Observasi langsung terhadap respon klien, Mengobservasi ekspresi nyeri dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> ) dengan skala 1-10<br><b>Analisis:</b><br>-                                  | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien <i>Gastritis</i> . Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, skala nyeri pasien menurun dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Selain penurunan nyeri, pasien juga mengalami perbaikan pada indikator lain seperti kegelisahan, kesulitan tidur, dan keluhan rintihan. Intervensi ini terbukti dapat memberikan efek relaksasi, meningkatkan kenyamanan, serta mengurangi respon fisiologis terhadap nyeri. |

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, yaitu studi yang mengembangkan masalah dengan batasan yang terperinci, melakukan pengambilan data secara mendalam dan mengikutkan sumber lain secara terpercaya (Nursalam, 2020). Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan tiga pasien yang akan dikaji dan diobservasi dengan masalah keperawatan nyeri akut dan diberi asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa klien tersebut.

Studi kasus dalam karya ilmiah akhir ini adalah untuk mengidentifikasi efektivitas Relaksasi nafas dalam pada pasien *Gastritis* dengan masalah Nyeri Akut di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.

#### **3.2 Subjek Penelitian**

Subjek pada penelitian ini adalah tiga orang pasien dengan diagnosa *Gastritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember. Penelitian subjek dilakukan secara purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yaitu kriteria yang telah dibuat oleh peneliti sebagai syarat/karakteristik yang harus dimiliki oleh responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah karakteristik atau ciri-ciri dari sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak mungkin berpartisipasi dalam yang akan dilakukan (Firmansyah & Dede, 2022). Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini yaitu pasien *Gastritis* dengan masalah nyeri akut, sedangkan kriteria eksklusi yaitu klien yang tidak bersedia menjadi responden.

### 3.3 Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan relaksasi nafas dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien *Gastritis* di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.

### 3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan pada kasus karya ilmiah akhir ini dilakukan di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember dengan memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Studi kasus Penelitian ini dilakukan di ruang Lavender pada tanggal 23 Juni 2025 – 30 Juni 2025.

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Lembar pengkajian untuk melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik.
2. Lembar Analisa data, diagnosis, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.
3. Rekam medis hasil pemeriksaan diagnostic

### 3.6 Analisa data dan Penyajian Data

#### 3.6.1 Analisa data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu teknik analisis yang bertujuan untuk memahami secara mendalam respons pasien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Pendekatan ini digunakan untuk

mengevaluasi penerapan terapi relaksasi nafas dalam dalam mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *gastritis*

Data dikumpulkan melalui tahapan asuhan keperawatan, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan rencana tindakan, implementasi terapi Relaksasi nafas dalam, hingga evaluasi kondisi pasien. Informasi yang diperoleh dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data yang tidak relevan dengan fokus penelitian disisihkan, sehingga analisis tetap terarah pada tujuan utama yaitu mengurangi nyeri akut pasien.

Menurut (Sugiyono, 2021), analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus-menerus hingga data dianggap tuntas, mencakup tiga komponen utama yaitu reduksi data, penyajian data, dan verifikasi. Proses ini memungkinkan peneliti untuk menginterpretasikan makna dari setiap perubahan klinis yang terjadi selama pelaksanaan intervensi.

#### **3.6.1 Penyajian Data**

Data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan perubahan kondisi pasien sebelum, dan setelah dilakukan intervensi Relaksasi nafas dalam. Penyajian data difokuskan pada indikator nyeri akut seperti skala nyeri, nadi, dan kesulitan tidur.

Setelah seluruh data dianalisis dan disusun secara sistematis, dilakukan penarikan kesimpulan dengan membandingkan kondisi pasien pra dan pasca intervensi. Tujuannya adalah untuk menilai terapi

Relaksasi Nafas Dalam efektif dalam membantu memperbaiki masalah Nyeri Akut pada pasien *Gastritis*.

### 3.7 Metode Pengumpulan Data

Jenis data pada ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan cara melakukan pengukuran terhadap nyeri pada pasien *Gastritis* sebelum dan sesudah dilakukan teknik Relaksasi Nafas Dalam. Diawali dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri. Setelah itu pasien dilakukan teknik Relaksasi Nafas Dalam selama 5-10 menit ditempat tidur, dengan instruksi dasar dengan Tarik nafas perlahan melalui hidung selama 4 detik, tahan nafas selama 2-3 detik dan hembuskan perlahan melalui mulut selama 6 detik, Ulangi pola ini selama 5-10 menit. Selanjutnya dilakukan pengukuran kembali intensitas nyeri dengan menggunakan skala *Numeric Rating Scale (NRS)*.

### 3.8 Etik Penelitian

Menurut Adhi Kusumastuti, (2020) Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 (empat) prinsip dasar etika penelitian, yaitu:

#### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum kegiatan dan pemberian Tindakan keperawatan diberikan, harus ada persetujuan dari pasien dan juga keluarga. Maka dari itu peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk memastikan pasien dan keluarga mau menerima Tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

## **2. *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Pada proses pelaksanaan penelitian, peneliti berupaya untuk menjaga identitas pasien dengan cara menganjurkan kepada pasien ataupun keluarga untuk hanya mencantumkan inisial pada lembar *informed consent*.

## **3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Dalam hal ini kita perlu menjaga kerahasiaan pasien. Peneliti menjaga kerahasiaan dari seluruh informasi yang didapat dari pasien dan keluarga.

## **4. *Benefivience* (Kebaikan)**

Peneliti harus memberikan manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung bagi responden dan komunitas yang terdampak

## **5. *Veracity* (Kebenaran)**

Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar benarnya pada responden saat penelitian. Peneliti memberikan lembar penjelasan penelitian pada calon responden agar dapat memahami proses penelitian secara jelas.

## **6. *Justice* (Keadilan)**

Peneliti memberikan kepastian kepada responden bahwa segala Tindakan yang berhubungan dengan responden tidak dapat dipergunakan dalam bentuk lain kecuali yang berhubungan dengan peneliti.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember. Survey dilakukan pada 3 pasien yang mengalami diagnosa medis *Gastritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

##### 4.1.2 Pengkajian

###### 1. Identitas Klien

Tabel 4. 1 Identitas Klien

| Identitas klien   | Klien 1                   | Klien 2                                   | Klien 3                                     |
|-------------------|---------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Nama              | Ny.F                      | Tn.S                                      | Tn. Y                                       |
| Umur              | 71 tahun                  | 45 tahun                                  | 51 tahun                                    |
| Agama             | Islam                     | Islam                                     | Islam                                       |
| Pendidikan        | SMP                       | SMA                                       | SMA                                         |
| Pekerjaan         | IRT                       | Buruh Tani                                | Pedagang                                    |
| Status Perkawinan | Menikah                   | Menikah                                   | Menikah                                     |
| TB/BB             | 160/65                    | 165/70                                    | 170/70                                      |
| Dx Medis          | Colic Abdomen + Gastritis | Colic Abdomen + Gastritis ed Peptic Ulcer | Colic Abdomen + Melena + Anemia + Gastritis |

## 2. Riwayat Penyakit

Tabel 4. 2 Riwayat Penyakit Klien

| Riwayat Penyakit                 | Klien 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Klien 2                                          | Klien 3                       |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------|
| Keluhan utama                    | Pasien mengatakan nyeri perut tengah sebelah atas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Pasien mengatakan nyeri pada perut (epigastrium) | Pasien mengatakan nyeri perut |
| <b>Riwayat Penyakit Sekarang</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                  |                               |
| Klien 1                          | <p>Pasien rujukan dari PKM wuluhan, dilakukan tindakan dengan pemeriksaan tanda-tanda vital di UGD dan dilakukan observasi selama 3 jam, karena tak kunjung membaik, pasien dirujuk ke RSD dr. Soebandi pada tanggal 22 Juni 2025 pukul 20.40 WIB, pasien datang ke IGD RSD dr. Soebandi dengan mengeluhkan nyeri diperut tengah atas sejak 5 hari yang lalu dan pusing, sebelumnya pasien juga demam, mual dan muntah kurang lebih 1x dirumah dan 1x di UGD Puskesmas Wuluhan. Pasien dipindahkan ke ruang lavender pada pukul 23.10, Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri</p> <p><b>P (Problem):</b> Nyeri muncul saat bergerak atau setelah makan.</p> <p><b>Q (Quality):</b> Nyeri terasa seperti ditusuk.</p> <p><b>R (Region):</b> Perut bagian tengah atas (<i>epigastrium</i>).</p> <p><b>S (Severity):</b> Skala nyeri 6/10 (NRS)</p> <p><b>T (Time):</b> Nyeri hilang timbul sejak 5 hari lalu.</p> |                                                  |                               |
| Klien 2                          | <p>Pasien datang ke IGD dr. Soebandi Jember pada hari Senin tanggal 23 Juni 2025 pukul 06.30 dengan mengeluhkan nyeri seperti perih dan terbakar di ulu hati, timbul setelah pasien makan makanan pedas disaat perut masih kosong. Nyeri sering timbul Ketika pasien terlambat makan dan sedikit berkurang setelah makan. Pasien juga mengeluh mual, kadang muntah cairan. Tidak ada darah dalam muntah. Tidak ada demam atau diare. Nafsu makan menurun sejak keluhan muncul. Pasien dipindahkan keruang lavender dan dilakukan pengkajian.</p> <p><b>P:</b> Nyeri muncul setelah makan, kadang saat perut kosong, bertambah bila terlambat makan.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti perih dan terbakar.</p> <p><b>R:</b> Ulu hati (<i>epigastrium</i>), tidak menjalar.</p> <p><b>S:</b> Skala 7/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul, sejak pagi setelah makan pedas.</p>                                  |                                                  |                               |
| Klien 3                          | <p>Pasien merupakan pasien rujukan dari PKM Kalisat, pasien datang ke IGD dr. Soebandi Jember pada hari Senin tanggal 23 Juni 2025 pukul 07.10 dengan mengeluhkan nyeri diperut seperti ditusuk tusuk diarea ulu hati sejak 2 hari yang lalu, keluhan timbul setelah pasien mengkonsumsi makanan yang berlemak tinggi dan pedas, tidak ada pengobatan dari pasien dalam mengatasi keluhan tersebut, nyeri bertambah setelah pasien makan sedikit dan aktivitas yang berlebihan, pasien juga mengeluh lemas, pusing, mual, dan kadang muntah. Tidak ada darah dalam muntah. Tidak ada demam, dan BAB warna kehitaman sejak kemarin, Nafsu makan menurun drastis sejak keluhan muncul.</p>                                                                                                                                                                                                                            |                                                  |                               |

**P:** Nyeri muncul setelah makan makanan berlemak dan pedas, bertambah setelah makan sedikit atau aktivitas berlebihan.

**Q:** Nyeri seperti ditusuk-tusuk.

**R:** Ulu hati (epigastrium), tidak menjalar.

**S:** Skala nyeri 5/10 (NRS)

**T:** Nyeri hilang timbul sejak 2 hari lalu.

#### **Riwayat Penyakit Dahulu**

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 1 | Klien mengatakan tidak mempunyai alergi pada makanan maupun obat. Sebelumnya pasien memiliki riwayat sakit GERD 1 bulan yang lalu dan dirawat di rumah.                                                                                                                                                                                      |
| Klien 2 | Pasien mengatakan tidak mempunyai alergi pada makanan maupun obat, pasien pernah mengalami keluhan serupa sekitar 6 bulan yang lalu, tetapi tidak berobat ke rumah sakit, hanya minum obat maag yang dibeli di apotek. Pasien tidak memiliki riwayat hipertensi, DM, penyakit hati, atau ginjal. Tidak ada riwayat alergi obat atau makanan. |
| Klien 3 | Pasien mengatakan tidak mempunyai alergi pada makanan maupun obat, pernah mengalami keluhan seperti yang saat ini sebelumnya, tidak ada riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit jantung, tidak ada riwayat transfusi darah sebelumnya.                                                                           |

#### **Riwayat Penyakit Keluarga**

|         |                                                                                                                                                                 |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 1 | Pasien mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, Diabetes, maupun penyakit yang berkaitan dengan penyakit yang diderita pasien saat ini. |
| Klien 2 | Tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit lambung, DM, atau hipertensi. Tidak ada riwayat penyakit keganasan dalam keluarga.                    |
| Klien 3 | Pasien mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, Diabetes, maupun penyakit yang berkaitan dengan penyakit yang diderita pasien saat ini. |

#### **Perilaku dan Lingkungan yang Mempengaruhi Kesehatan**

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 1 | Pasien sebelum sakit mempunyai kebiasaan yang kurang bersih selama di rumah, yaitu dengan kurangnya menjaga kebersihan makanan dan lingkungan rumahnya.                                                                                                                            |
| Klien 2 | Pasien sering mengonsumsi makanan pedas, asam, dan minuman berkafein (kopi ± 3 gelas/hari). Kebiasaan makan tidak teratur, sering terlambat makan karena pekerjaan. Pasien jarang olahraga. Tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol. Lingkungan rumah bersih dan cukup ventilasi. |
| Klien 3 | Pola makan tidak teratur, sering terlambat makan, sering mengonsumsi makanan pedas, asam, dan kopi, memiliki kebiasaan merokok dan tidak untuk alkohol, lingkungan rumah bersih, tetapi pasien memiliki pola makan yang tidak sehat.                                               |

#### **Riwayat Psikososial dan Spiritual**

|         |                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 1 | Pasien mengatakan orang terdekatnya yaitu suaminya, untuk komunikasi dalam keluarganya baik, pembuat Keputusan dominan pada anak perempuannya, untuk kemasyakat pasien baik dan selalu mengikuti arisan maupun khatian rutin mingguan. |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 2 | Pasien memiliki orang terdekat yaitu Istri dan 3 anaknya, Sebelum sakit komunikasi antar keluarga terjalin baik, Saat sakit komunikasi antar keluarga tetap terjalin baik, Pembuat keputusan dominan adalah istri pasien, Pasien sering mengikuti kajian rutin bulanan                                |
| Klien 3 | Pasien memiliki orang terdekat yaitu Istri dan 3 anaknya, Sebelum sakit komunikasi antar keluarga terjalin baik, Saat sakit komunikasi antar keluarga tetap terjalin baik, Pembuat keputusan dominan adalah istri pasien, Pasien sering mengikuti pengajian setiap subuh di mushollah dekat rumahnya. |

### 3. Pola Fungsi Kesehatan

Tabel 4. 3 Pola Fungsi Kesehatan

| Pola Fungsi Kesehatan        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pola Nutrisi dan Metabolisme |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Klien 1                      | <p><b>Dirumah :</b><br/>Pola Pola makan tidak teratur, sering terlambat makan, Sering konsumsi makanan pedas.</p> <p><b>Di Rumah Sakit :</b><br/>Mendapat diet lambung lunak (mendapatkan makanan lembut seperti bubur, tidak pedas/asam), Nafsu makan mulai membaik karena mendapat terapi obat</p>                                                          |
| Klien 2                      | <p><b>Dirumah :</b><br/>Nafsu makan normal, Pola makan tidak teratur, sering telat makan, Sering makan pedas, asam, mengkonsumsi minum kopi 2–3 gelas/hari</p> <p><b>Di Rumah Sakit :</b><br/>Nafsu makan menurun, Sering mual, muntah cairan asam, Diet diatur (makanan lunak, tidak pedas/asam), Mendapat terapi obat &amp; cairan melalui IV</p>           |
| Klien 3                      | <p><b>Dirumah :</b><br/>Nafsu makan normal, pola makan tidak teratur, sering terlambat makan, sering makan pedas/asam dan minum kopi.</p> <p><b>Di Rumah Sakit :</b><br/>Nafsu makan menurun drastic, Sering mual dan muntah cairan asam, tidak mampu menghabiskan makanan, diet lambung diberikan, mendapat terapi cairan &amp; transfusi bila Hb rendah</p> |
| Pola Eliminasi               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Klien 1                      | <p><b>Dirumah :</b><br/>BAK 3-5 x/hari, warna kuning jernih<br/>BAB 1 x/hari, padat lunak, berwarna kuning kecoklatan</p> <p><b>Di Rumah Sakit :</b><br/>BAK 4-5 x/hari, warna coklat kehitaman,<br/>BAB 1 x/hari, padat lunak, berwarna kuning kecoklatan</p>                                                                                                |
| Klien 2                      | <p><b>Dirumah :</b><br/>BAK 4-5 x/hari, warna kuning jernih<br/>BAB 1 x/hari, padat lunak, berwarna kuning kecoklatan</p> <p><b>Di Rumah Sakit :</b><br/>BAK 4 x/hari, warna kuning jernih<br/>BAB 1 x/hari, padat lunak, berwarna kuning kecoklatan</p>                                                                                                      |
| Klien 3                      | <p><b>Dirumah :</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | <p>BAK 4-5 x/hari, warna kuning jernih<br/> BAB 1 x/hari, padat lunak, berwarna kuning kecoklatan<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> BAK 3-4 x/hari, warna kuning pucat<br/> BAB berwarna hitam pekat (melena), tidak ada konstipasi</p>                                                                                                             |
| <b>Pola Aktivitas</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Klien 1                                   | <p><b>Dirumah :</b><br/> Aktivitas menurun bila keluhan nyeri muncul<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> Aktivitas terbatas, lebih banyak istirahat di tempat tidur, Semua kebutuhan dibantu perawat/keluarga</p>                                                                                                                                     |
| Klien 2                                   | <p><b>Dirumah :</b><br/> Aktivitas menurun karena nyeri, Tetap memaksakan diri bekerja karena tanggung jawab keluarga.<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> Aktivitas terbatas, Lebih banyak istirahat di tempat tidur, Membutuhkan bantuan untuk beberapa aktivitas.</p>                                                                              |
| Klien 3                                   | <p><b>Dirumah :</b><br/> Aktivitas normal, bekerja penuh waktu, tidak mudah cepat lelah.<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> Aktivitas sangat terbatas, mudah lelah, tampak lemah karena anemia, banyak beristirahat di tempat tidur.</p>                                                                                                             |
| <b>Pola Istirahat Tidur</b>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Klien 1                                   | <p><b>Dirumah :</b><br/> Tidur normal (6–8 jam/hari), Tidak ada gangguan tidur.<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> Masih sulit tidur, tetapi sedikit lebih baik karena mendapatkan analgesik dan terapi medis, untuk Istirahat Tidur sekitar 5–6 jam.</p>                                                                                            |
| Klien 2                                   | <p><b>Dirumah :</b><br/> Sulit tidur karena nyeri diperut Tengah atas (epigastrium) jika dirasakan, Untuk istirahat tidur kurang lebih 5–6 jam per malam.<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> Sulit tidur karena nyeri. tetapi sedikit lebih baik karena mendapatkan analgesik dan terapi medis, untuk istirahat tidur Tidur hanya 4–5 jam/malam.</p> |
| Klien 3                                   | <p><b>Dirumah :</b><br/> Tidur 6–8 jam/hari, nyenyak, tidak ada gangguan tidur.<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> Sulit tidur karena nyeri (tidur hanya 3–4 jam), tampak lingkaran mata hitam</p>                                                                                                                                                   |
| <b>Pola Kognitif dan Persepsi Sensori</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Klien 1                                   | <p><b>Dirumah :</b><br/> Saat mengalami nyeri terjadi, terasa perih seperti terbakar dengan skala 6–7, Pasien tidak tahu cara mengatasi nyeri selain minum obat maag yang dibeli di apotek<br/> <b>Di Rumah Sakit :</b><br/> Nyeri berkurang dengan skala 5 setelah terapi antasida (Pereda nyeri) dan diinfus</p>                                  |

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 2                 | <p><b>Dirumah :</b><br/>Tidak ada nyeri, Persepsi normal, tidak ada keluhan sensorik, saat nyeri dirasakan dikala telat makan, Pasien mengatasinya dengan minum obat di apotek</p> <p><b>Di Rumah Sakit :</b><br/>Nyeri epigastrium skala 5, perih seperti terbakar, tampak meringis dan memegang perut, nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian pereda nyeri</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Klien 3                 | <p><b>Dirumah :</b><br/>Tidak ada keluhan nyeri, Persepsi normal, tidak ada keluhan sensorik, saat nyeri dirasakan dikala telat makan, Pasien mengatasinya dengan minum obat di apotek</p> <p><b>Di Rumah Sakit :</b><br/>Nyeri pada epigastrium skala 6, mengalami Pusing dan lemas karena anemia</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Pola Konsep Diri</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Klien 1                 | <p><b>Citra Tubuh :</b><br/>Pasien mengungkapkan kekhawatiran terhadap kondisi fisiknya, terutama jika demam terjadi. Ia merasa kurang mampu melakukan aktivitas fisik seperti sebelumnya karena lemas yang ia rasakan.</p> <p><b>Identitas Diri :</b><br/>Pasien adalah seorang mahasiswa berusia 71 tahun, berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga.</p> <p><b>Harga Diri :</b><br/>Pasien merasa bersalah karena tidak mendengarkan masukan dan saran dari suaminya terkakit waktu makan</p> <p><b>Ideal Diri :</b><br/>Pasien menunjukkan sikap kooperatif terhadap pengobatan karena ingin segera pulih</p> <p><b>Peran Diri :</b><br/>Pasien merupakan seorang istri dan ibu dari kedua anaknya, dan nenek dari dari ke 3 cucunya</p>                                                               |
| Klien 2                 | <p><b>Citra Tubuh :</b><br/>Pasien mengungkapkan kekhawatiran terhadap kondisi fisiknya, terutama jika nyeri terjadi. Ia merasa tidak mampu melakukan aktivitas fisik seperti sebelumnya</p> <p><b>Identitas Diri :</b><br/>Pasien adalah seorang mahasiswa berusia 45 tahun, berprofesi sebagai Kepala keluarga yang bingung kalua dirawat lama dirumah sakit karena harus bekerja untuk keluarganya</p> <p><b>Harga Diri :</b><br/>Pasien merasa tidak mampu menjelaskan peran normal dan merasa bersalah karena tidak makan secara teratur.</p> <p><b>Ideal Diri :</b><br/>Pasien menunjukkan sikap kooperatif terhadap pengobatan karena ingin segera pulih</p> <p><b>Peran Diri :</b><br/>Pasien merupakan seorang kepala keluarga pencari nafkah utama, mempunyai seorang istri dan 2 anak</p> |
| Klien 3                 | <p><b>Citra Tubuh :</b><br/>Pasien merasa tubuh lemah, tampak pucat, dan aktivitas sangat terbatas karena nyeri dan anemia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

**Identitas Diri :**

Pasien merasa tidak seperti biasanya karena tidak dapat melakukan aktivitas normal

**Harga Diri :**

Pasien merasa kurang berharga dan takut menjadi beban keluarga karena tidak bisa beraktivitas dan bekerja

**Ideal Diri :**

Pasien berharap cepat sembuh agar dapat kembali beraktivitas dan menjalankan perannya

**Peran Diri :**

Pasien tidak mampu menjalankan perannya sebagai pencari nafkah karena aktivitas terbatas.

**Pola Fungsi Seksual dan Seksualitas**

|         |                                                                                                                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 1 | Fungsi seksualitas normal, Pasien berjenis kelamin Perempuan berusia 71 tahun dan sudah menikah, mempunyai 1 orang istri, 2 orang anak dan 3 cucu                       |
| Klien 2 | Fungsi seksualitas normal, tidak ada gangguan, Pasien berjenis kelamin laki-laki berusia 45 tahun dan sudah menikah, mempunyai 1 orang istri anak dan 3 anak.           |
| Klien 3 | Fungsi seksualitas normal, tidak ada gangguan, Pasien berjenis kelamin laki-laki berusia 51 tahun dan sudah menikah, mempunyai 1 orang istri anak dan 2 anak dan 1 cucu |

**4. Pemeriksaan Fisik**

Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik pada klien

| <b>Pemeriksaan Fisik</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                           |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | <b>Keadaan Umum</b>                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Tanda – Tanda Vital</b>                                                                                                                                                |
| Klien 1                  | Penampilan umum : Cukup<br>Kesadaran : Composmentis<br>G C S : E4, V5, M6                                                                                                                                                                                                   | Tekanan Darah : 100/80 mmHg<br>Nadi : 117 x/menit<br>Suhu : 37,4 °C<br>RR : 21 x/menit<br>SpO2 : 98 % (Tidak terpakai O2)                                                 |
| Klien 2                  | Penampilan umum : Cukup<br>Kesadaran : Composmentis<br>G C S : E4, V5, M6                                                                                                                                                                                                   | Tekanan Darah : 130/90 mmHg<br>Nadi : 111 x/menit<br>Suhu : 37,5 °C<br>RR : 22 x/menit<br>SpO2 : 99 % (Tidak terpakai O2)                                                 |
| Klien 3                  | Penampilan umum : Cukup<br>Kesadaran : Composmentis<br>G C S : E4, V5, M6                                                                                                                                                                                                   | Tekanan Darah : 130 / 80 mmHg<br>Nadi : 115x/menit<br>Suhu : 36,8°C<br>RR : 22 x/menit<br>SpO2 : 99 % (Tidak terpakai O2)                                                 |
| <b>Kepala dan Leher</b>  |                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Thorax dan Dada</b>                                                                                                                                                    |
| Klien 1                  | Kepala :<br>Inspeksi : kepala simetris, tidak ada lesi, pasien tampak meringis, tampak lemas, tidak ada odem, konjungtiva pink pucat, sklera berwarna putih, mukosa kering, stomatitis/luka lecet tidak ada, pasien tampak lemas, nyeri tekan tidak ada, benjolan tidak ada | <b>Pemeriksaan Paru</b><br>I : bentuk simetris, lesi tidak ada, retraksi dada tidak ada<br><br>P: nyeri tekan tidak ada<br><br>P: Hipersonor terutama di area paru bawah. |

Leher :  
 Inpeksi : tidak ada pembesaran (goiter)  
 Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar limfa

A : suara nafas vesikuler, tidak terdapat wheezing dan rochi

**Pemeriksaan Jantung**

I : bentuk dada simetris, lesi tidak ada

P : ictus cordis teraba di ICS 4,5

P : terdapat bunyi sonor

A : Suara jantung S1 dan S2 tunggal terdengar jelas, tidak ada murmur

Klien 2

Kepala :  
 Kepala simetris, tidak ada lesi, pasien tampak meringis tampak lemas, tidak ada odem, sklera berwarna putih, konjungtiva pucat ringan, mukosa kering, stomatitis/luka lecet tidak ada

Leher :  
 leher simetris, lesi tidak ada, kelenjar tiroid tidak membesar, tidak ada deviasi trakea, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, nyeri tekan tidak ada, terdapat benjolan kelenjar getah bening, tidak ada bendungan di vena jugularis

**Pemeriksaan Paru**

I : bentuk simetris, lesi tidak ada, retraksi dada tidak ada

P: nyeri tekan tidak ada, fremitus normal

P: sonor diseluruh lapang paru

A : suara nafas vesikuler, tidak terdapat wheezing dan rochi

**Pemeriksaan Jantung**

I : bentuk dada simetris, lesi tidak ada

P : ictus cordis teraba di ICS 5 linea midklvikula kiri

P : batas jantung normal

A : Suara jantung S1 dan S2 tunggal terdengar jelas, tidak ada murmur

Klien 3

Kepala :  
 Bentuk kepala simetris, tidak ada deformitas, rambut bersih, distribusi normal, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, konjungtiva pucat ringan, mukosa kering

Leher :  
 Leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfa tidak teraba, trakea di garis tengah.

**Pemeriksaan Paru:**

I : Dada simetris, gerakan pernapasan sama di kanan dan kiri, tidak ada retraksi otot bantu napas, tidak ada sianosis.

P : Fremitus taktil normal dan simetris, tidak ada nyeri tekan pada dinding dada.

P : Bunyi sonor di seluruh lapang paru, tidak ada area pekak (tidak ada cairan atau massa

A : Bunyi napas vesikuler normal, tidak ditemukan suara tambahan (ronki, wheezing, atau krepitasi)

#### **Pemeriksaan Jantung**

I : Tidak ada benjolan atau pulsasi abnormal, Ictus cordis terlihat normal di ICS V kiri linea midklavikula.

P : Ictus cordis teraba di posisi normal, tidak ada thrill (getaran akibat murmur)

P : Batas jantung dalam rentang normal (perkusi ICS 2–5).

A : Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak ada murmur

|         | <b>Abdomen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Tulang Belakang</b>                                                                                                             |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 1 | <p>I : Bentuk abdomen datar, tidak ada distensi atau lesi, tidak ada luka atau bekas operasi</p> <p>A : Bising usus (+) terdengar normal dengan frekuensi 5-10 kali/menit, tidak ada bising hiperaktif atau hipoaktif</p> <p>P : Timpani terdengar normal di seluruh area abdomen.</p> <p>P : Terdapat nyeri tekan diperut tengah atas dan lien teraba membesar.</p>                                   | <p>I : Postur tubuh simetris, tidak ditemukan deformitas atau lesi</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan sepanjang tulang belakang.</p> |
| Klien 2 | <p>I : Abdomen datar, tidak ada distensi, Kulit abdomen normal, tidak ada luka, tidak ada striae, Tidak ada pulsasi abnormal yang terlihat.</p> <p>A : Bising usus (+) normal, 5–10 kali per menit, tidak ada bising hiperaktif atau hipoaktif</p> <p>P : Bunyi timpani di seluruh lapang abdomen.</p> <p>P : Tidak ada massa superfisial, teraba nyeri tekan di regio epigastrium (area ulu hati)</p> | <p>I : Postur tubuh simetris, tidak ditemukan deformitas atau lesi</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan sepanjang tulang belakang.</p> |

- Klien 3 I : Abdomen datar, tidak ada distensi, warna kulit normal, tidak ada bekas luka, tidak terlihat pembesaran organ atau hernia.
- I : Postur tubuh simetris, tidak ditemukan deformitas atau lesi
- P : Tidak ada nyeri tekan sepanjang tulang belakang.
- A :  
Bising usus (+) normal, sekitar 5–10 kali/menit, tidak ada bising hiperaktif (ileus obstruktif) atau hipoaktif.
- P :  
Bunyi timpani di seluruh lapang abdomen (normal karena berisi udara), tidak ada area pekak (menandakan tidak ada cairan bebas/asites atau massa padat)
- P :  
Nyeri tekan (+) terutama di regio epigastrium (ulu hati), tidak ada tanda defans muskular (kekakuan otot perut), tidak ditemukan massa

|         | Ekstermitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Integumen                                                                                                                                                                                                                        |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 1 | <p>Ekstermitas Atas :<br/>Tidak ada pembengkakan, sianosis (-), infus tangan kanan, Akral hangat, kapiler refill time &lt; 3 detik, tidak ditemukan nyeri tekan, Pergerakan ekstremitas normal kekuatan otot 5/5, pasien cepat lelah saat beraktivitas fisik.</p> <p>Ekstermitas Bawah :<br/>Tidak ada pembengkakan, sianosis (-), Suhu ekstremitas hangat, CRT &gt;2 detik, tidak ditemukan nyeri Tekan, Pergerakan ekstremitas normal kekuatan otot 5/5, pasien cepat Lelah saat aktivitas fisik.</p> | <p>Inpeksi :<br/>Kulit tampak kering, terdapat hiperpigmentasi di area lipatan tertentu, Tidak ada lesi atau ruam.</p> <p>Palpasi :<br/>Kulit terasa kasar, tidak ada area yang nyeri tekan</p>                                  |
| Klien 2 | <p>Ekstermitas Atas :<br/>Tidak ada deformitas, warna kulit normal, tampak sedikit pucat, tidak ada edema, suhu kulit hangat, kapiler refill &lt; 2 detik. tonus otot normal, kekuatan 5/5, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Ekstermitas Bawah :<br/>Simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan, varises, atau luka,</p>                                                                                                                                                                              | <p>Inpeksi :<br/>warna kulit tampak pucat ringan, turgor kulit menurun sedikit (tanda dehidrasi ringan akibat mual/muntah), tidak ada ruam atau luka</p> <p>Palpasi :<br/>Kulit agak kering, tidak ada area yang nyeri tekan</p> |

suhu kulit hangat, nadi dorsalis pedis teraba kuat (+), tidak ada edema, kekuatan Otot 5/5 (normal).

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klien 3 | <p>Ekstermitas Atas :</p> <p>Bentuk dan ukuran simetris kanan dan kiri, Suhu kulit hangat, Kapiler refill &lt; 3 detik, tampak pucat, kekuatan otot 4/5</p> <p>Ekstermitas Bawah :</p> <p>Simetris kanan dan kiri, warna kulit pucat, tidak ada edema atau varises, suhu hangat, kekuatan otot 4/5</p> | <p>Inpeksi :</p> <p>warna kulit pucat. tidak ada ruam atau luka.</p> <p>Palpasi :</p> <p>Kulit agak kering, tidak ada area yang nyeri tekan</p> |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Genetalia |                         | Pemeriksaan Neurologis                                       |
|-----------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Klien 1   | Tidak terdapat hemoroid | Keadaan Cukup<br>Kesadaran Compos Mentis<br>GCS : E4. V5, M6 |
| Klien 2   | Tidak terdapat hemoroid | Keadaan Cukup<br>Kesadaran Compos Mentis<br>GCS : E4. V5, M6 |
| Klien 3   | Tidak terdapat hemoroid | Keadaan Cukup<br>Kesadaran Compos Mentis<br>GCS : E4. V5, M6 |

## 5. Hasil Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 4. 5 Hasil Pemeriksaan Diagnostik Klien

| Hasil | Tanggal<br>23 Juni 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tanggal<br>(23 Juni 2025)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tanggal<br>(24 Juni 2025)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | Klien 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Klien 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Klien 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Lab   | <p>Hemoglobin <b>L</b> 7.3</p> <p>Hematokrit <b>L</b> 20</p> <p>Eritrosit <b>L</b> 2.38</p> <p>MCV 87.4</p> <p>MCH 30.7</p> <p>MCHC 35.1</p> <p>Lekosit <b>H</b> 12.8</p> <p>Esinofil 2</p> <p>Basofil 0</p> <p>Segmen 69</p> <p>Limfosit <b>L</b> 21</p> <p>Monosit <b>H</b> 8</p> <p>Trombosit <b>H</b> 480</p> <p>Natrium <b>L</b> 124,3</p> <p>Kalium <b>L</b> 2.64</p> <p>Klorida 93.0</p> <p>GDA 60</p> | <p>Hemoglobin <b>L</b> 6.3</p> <p>Hematokrit <b>L</b> 9.8</p> <p>Eritrosit <b>L</b> 1.38</p> <p>MCV 87.4</p> <p>MCH 30.7</p> <p>MCHC 35.1</p> <p>Lekosit <b>H</b> 12.8</p> <p>Esinofil 2</p> <p>Basofil 0</p> <p>Segmen 69</p> <p>Limfosit <b>L</b> 21</p> <p>Monosit <b>H</b> 8</p> <p>Trombosit <b>H</b> 480</p> <p>Natrium <b>L</b> 124,3</p> <p>Kalium <b>L</b> 3.44</p> <p>Klorida 91.0</p> <p>GDA 88</p> | <p>Hemoglobin <b>L</b> 5.4</p> <p>Hematokrit <b>L</b> 9.7</p> <p>Eritrosit <b>L</b> 1.07</p> <p>MCV 90.7</p> <p>MCH 29.9</p> <p>MCHC 33.0</p> <p>Lekosit 9.8</p> <p>Esinofil 1</p> <p>Basofil 0</p> <p>Segmen 82</p> <p>Limfosit <b>L</b> 13</p> <p>Monosit 4</p> <p>Trombosit 300</p> <p>Ratio N / L <b>H</b> 6.74</p> <p>Natrium 135,6</p> <p>Kalium <b>H</b> 5.54</p> <p>Klorida 108.9</p> <p>GDA 112</p> |

USG  
Abdomen



|       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hasil | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinding Antrum Gastrum menebal (<i>Gastritis</i>)</li> <li>- Paristaltik usus meningkat (<i>Colic Abdomen</i>)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penebalan Dinding Antrum Gaster (<i>Gastritis</i>)</li> <li>- Peristaltik usus dan ureter meningkat</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penebalan dinding lambung dan duodenum → terdapat gastritis erosif dan ulkus peptikum → (Kemungkinan terdapat perdarahan kecil)</li> <li>- Paristaltik pada usus meningkat</li> </ul> |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 6. Terapi Farmakologi

Tabel 4. 6 Terapi Farmakologi klien

| Terapi       | Klien 1                | Klien 2            | Klien 3                |
|--------------|------------------------|--------------------|------------------------|
| Obat Injeksi | Inf Ringer Laktat (RL) | Inf Nacl 0,9% (PZ) | Inf Ringer Laktat (RL) |
|              | Inj Ondansentron       | Inj Santagesik     | Inj Ceftriaxone        |
|              | Inj Santagesik         | Inj Ondansentron   | Inj Santagesik         |
|              | Inj Omeprazole         | Inj Omeprazole     | Inj Omeprazole         |
|              |                        |                    | Inj Vit K              |
|              |                        |                    | Tranfusi PRC           |
| Obat Oral    | Ator Vastatin          | Ator Vastatin      |                        |
| Sirup        | Sucralfat              | Sucralfat          |                        |

## 7. Analisa Data

Tabel 4. 7 Analisa Data klien

| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Etiologi                                                                                                                                                                                                                                                                   | Masalah                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Klien 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        |
| DS;<br>- Pasien mengeluh nyeri didaerah perut tengah<br>P: Nyeri saat bergerak<br>Q: Nyeri seperti ditusuk<br>R: Nyeri perut ditengah atas<br>S: Skala nyeri 6/10 (NRS)<br>T: Nyeri hilang timbul<br>- Pasien mengatakan kesulitan tidur<br><br>DO:<br>1. Pasien Tampak meringis<br>2. Pasien Tampak gelisah<br>3. Pasien Tampak memegang perut<br>4. TD 110/80 mmHg<br>5. N : 117 x/menit<br>6. RR 21x.menit                                                                                                                                                        | Makanan pedas, panas, asam<br>↓<br>Infeksi<br>Bakteri/virus/jamur<br>↓<br>Iritasi mukosa lambung<br>↓<br>Mengalami inflamasi (peradangan) pada dinding lambung<br>↓<br>Mengalami erosi/kerusakan mukosa pada lambung<br>↓<br>Nyeri Akut                                    | Nyeri akut<br>(D.0077) |
| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Etiologi                                                                                                                                                                                                                                                                   | Masalah                |
| <b>Klien 2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        |
| DS :<br>Pasien mengeluh nyeri di perut bagian tengah atas (ulu hati).<br>P : Nyeri muncul setelah makan, kadang saat perut kosong, bertambah bila terlambat makan.<br>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk / perih dan terbakar.<br>R : nyeri diarea ulu hati (epigastrium)<br>S : Skala 7/10<br>T : Nyeri hilang timbul<br>- Pasien mengatakan tidak bisa tidur dan terbangun saat tidur<br><br>DO :<br>1. Pasien tampak meringis.<br>2. Pasien tampak Gelisah<br>3. Ekspresi wajah tampak kesakitan.<br>4. TD: 140/80 mmHg<br>5. Nadi: 120 x/menit<br>6. RR: 22 x/menit | Stres, infeksi bakteri<br>Helicobacter pylori<br>↓<br>↑ Sekresi Asam Lambung & Pepsin<br>↓<br>Kerusakan mukosa (Peptic Ulcer)<br>↓<br>Iritasi & Inflamasi Mukosa (Gastritis)<br>↓<br>Spasme Otot Polos Usus<br>↓<br>Kolik Abdomen + (Nyeri Epigastrium)<br>↓<br>Nyeri Akut | Nyeri akut<br>(D.0077) |

| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Etiologi                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Masalah                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Klien 3</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                        |
| <b>DS :</b><br>Pasien mengeluh nyeri di ulu hati<br><b>P :</b> Nyeri muncul setelah makan makanan berlemak dan pedas, bertambah setelah makan sedikit atau aktivitas berlebihan.<br><b>Q :</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk.<br><b>R :</b> Ulu hati (epigastrium), tidak menjalar.<br><b>S :</b> Skala nyeri 5/10<br><b>T :</b> Nyeri hilang timbul sejak 2 hari lalu.<br>- Pasien mengatakan kesulitan tidur<br><br><b>DO :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak meringis</li> <li>2. Pasien tampak gelisah</li> <li>3. TD: 130/80 mmHg</li> <li>4. Nadi: 115 x/menit</li> <li>5. RR: 22 x/menit</li> </ol> | Faktor risiko (Stres, infeksi bakteri<br><i>Helicobacter pylori</i> )<br>↓<br>Kerusakan mukosa lambung (Gastritis)<br>↓<br>Ulkus peptikum & perdarahan<br>↓<br>Melena (feses hitam)<br>↓<br>Kehilangan darah kronis<br>↓<br>Anemia (↓Hb)<br>↓<br>Peradangan usus<br>↓<br>Nyeri Kolik Abdomen<br>↓<br>Nyeri Akut | Nyeri akut<br>(D.0077) |

## 8. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 8 Diagnosis Keperawatan

| Nomor Diagnosa       | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nyeri akut<br>D.0077 | Klien 1                                                                                                                                                                      | Klien 2                                                                                                                                                 | Klien 3                                                                                                                                                                                                 |
|                      | Nyeri akut berhubungan dengan Iritasi dan Inflamasi disertai dengan Nyeri saat bergerak seperti ditusuk-tusuk di perut atas sebelah kanan dengan Skala nyeri 6 hilang timbul | Nyeri akut berhubungan dengan iritasi dan Inflamasi mukosa lambung disertai dengan mengeluh nyeri pada ulu hati seperti ditusuk tusuk dengan skala 7/10 | Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa lambung dan spasme otot saluran cerna akibat gastritis disertai dengan mengeluh nyeri ulu hati (epigastrium) seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5/10 |

## 9. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 9 Intervensi Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan<br>(Tujuan dan Kriteria Hasil)                                                                            | Intervensi                                                                               | Rasional                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Nyeri Akut (D.0077)                                                                                                            | <b>Manajemen nyeri (I.08238)</b>                                                         | <b>Manajemen nyeri (I.08238)</b>                                                       |
| Setelah dilakukan intervensi keperawatan, selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri (L.06054) pasien menurun dengan kriteria hasil : | Observasi                                                                                | Observasi                                                                              |
| 1) Keluhan nyeri menurun skala 2                                                                                               | a. Identifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri | a. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri |
| 2) Meringis menurun                                                                                                            | b. Identifikasi skala nyeri                                                              | b. Mengetahui skala nyeri                                                              |
| 3) Klien tidak kesulitan tidur                                                                                                 | c. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri                           | c. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri                     |
| 4) Gelisah menurun                                                                                                             | Terapeutik                                                                               | Terapeutik                                                                             |
| 5) Frekuensi nadi 60-100 x/menit                                                                                               | a. Berikan teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas) dalam untuk meredakan nyeri  | a. Memberikan teknik relaksasi untuk meredakan nyeri                                   |
|                                                                                                                                | b. Fasilitasi istirahat tidur                                                            | b. Memfasilitasi istirahat tidur                                                       |
|                                                                                                                                | Edukasi                                                                                  | Edukasi                                                                                |
|                                                                                                                                | a. Jelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam                                    | a. Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi dalam pemicu nyeri                        |
|                                                                                                                                | b. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri                                                 | b. Mengajarkan monitor nyeri secara mandiri                                            |
|                                                                                                                                | Kolaborasi                                                                               | Kolaborasi                                                                             |
|                                                                                                                                | a. Kolaborasi pemberian analgesik Santagesik atau antrain.                               | a. Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan                                   |

## 10. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 10 Implementasi Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal (23 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                     | Tanggal (24 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                   | Tanggal (25 Juni 2025) |                                                                                                                                                                               |
|----------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                        | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                      | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                  |
| Nyeri Akut (D.0077)  | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, skala 6/10 (NRS) | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri masih ada tetapi berkurang dengan skala 4/10 (NRS) | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri jarang muncul, hanya sedikit, skala 2/10 (NRS) |
|                      | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 6/10 (NRS)                                                                                                                    | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 4/10 (NRS)                                                                                                                  | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 2/10 (NRS)                                                                                                              |
|                      | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                                | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                              | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                          |
|                      | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien mendengarkan penjelasan dengan penuh perhatian                                                            | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien dapat menjelaskan Kembali tujuan dan Langkah-langkah secara mandiri                                     | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi napas dalam<br><b>R/</b> Pasien menunjukkan pemahaman yang baik tentang manfaat dan prosedur teknik                                 |

|       |                                                                                                                                                     |       |                                                                                                                                                                                                 |       |                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.05 | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengikuti instruksi, dan mencoba 10 siklus dengan panduan perawat | 09.05 | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri<br><b>R/</b> Pasien melakukan dengan ritme yg lebih stabil dan mencoba 10 siklus dengan panduan perawat,                          | 09.05 | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri<br><b>R/</b> Pasien melakukannya secara mandiri dengan 10 siklus, dan mengatakan nyerinya berkurang                                                  |
| 09.15 | Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan masih bingung cara menilai skala nyeri                                     | 09.15 | Menganjurkan pasien monitor nyeri secara mandiri dan melaporkan jika nyeri meningkat<br><b>R/</b> Pasien sudah mulai mengerti cara menilai skala dan mau mencoba cara memantau untuk dilaporkan | 09.15 | Menganjurkan pasien monitor nyeri secara mandiri dan melaporkan jika nyeri meningkat<br><b>R/</b> Pasien mampu memantau dan melaporkan skala nyeri dengan benar                                                    |
| 11.00 | Memfasilitasi istirahat tidur (posisi nyaman, kurangi stimulus)<br><b>R/</b> Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman             | 11.00 | Memfasilitasi istirahat tidur (posisi nyaman, kurangi stimulus)<br><b>R/</b> Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman                                                         | 11.00 | Memfasilitasi istirahat tidur (posisi nyaman, kurangi stimulus)<br><b>R/</b> Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman                                                                            |
| 14.00 | Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan<br><b>R/</b> Pasien tampak tenang, mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian obat    | 14.00 | Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian obat dan pasien tampak lebih rileks                                | 14.00 | Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan<br><b>R/</b> Pasien tidak mengeluhkan nyeri hebat, skala nyeri menurun dengan pemberian obat, pasien tampak baik, nafsu makan membaik dan dapat tidur lebih baik |

| Diagnosa Keperawatan           | Tanggal (23 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                     | Tanggal (24 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                     | Tanggal (25 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                        | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                        | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                        |
| Klien 2<br>Nyeri Akut (D.0077) | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, skala 7/10 (NRS) | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, skala 5/10 (NRS) | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, skala 2/10 (NRS) |
|                                | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 7/10 (NRS)                                                                                                                    | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 5/10 (NRS)                                                                                                                    | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 2/10 (NRS)                                                                                                                    |
|                                | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                                | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                                | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                                |
|                                | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien mendengarkan penjelasan dengan penuh perhatian                                                            | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien mengatakan sedikit lebih paham dan mulai lancar dalam melakukannya                                        | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien menunjukkan pemahaman yang baik tentang manfaat dan prosedur teknik                                       |
|                                | 09.05                  | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri                                                                                                                       | 09.05                  | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri                                                                                                                       | 09.05                  | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri                                                                                                                       |

|       | <b>R/ Pasien kooperatif dan mengikuti instruksi dengan baik</b>                                                                                           | <b>R/ Pasien terlihat lebih percaya diri dan aktif saat melakukan Teknik tersebut</b>                                                                                  | <b>R/ Pasien melakukannya secara mandiri, merasa nyerinya berkurang dan kondisi umum mulai membaik</b>                                                                                                                   |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.15 | Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri<br><b>R/ Pasien mengatakan masih bingung cara menilai skala nyeri</b>                                           | 09.15 Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri<br><b>R/ Pasien mulai mengerti dan memahami terkait perkembangan kondisinya</b>                                        | 09.15 Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri<br><b>R/ Pasien mampu memantau dan melaporkan skala nyeri dengan baik dan benar</b>                                                                                      |
| 11.00 | Fasilitasi istirahat tidur<br><b>R/ Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman, namun hanya sebentar karena tidak nyaman dengan nyeri</b> | 11.00 Fasilitasi istirahat tidur<br><b>R/ Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman</b>                                                               | 11.00 Fasilitasi istirahat tidur<br><b>R/ Pasien sudah bisa tidur lebih lama dari hari sebelumnya</b>                                                                                                                    |
| 14.00 | Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan<br><b>R/ Pasien tampak tenang, mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian obat</b>          | 14.00 Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan<br><b>R/ Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian obat dan pasien tampak lebih rileks</b> | 14.00 Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan<br><b>R/ Pasien tidak mengeluhkan nyeri hebat, skala nyeri menurun dengan pemberian obat, pasien tampak baik, nafsu makan membaik dan dapat tidur lebih baik</b> |

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal (24 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                    | Tanggal (25 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                            | Tanggal (26 Juni 2025) |                                                                                                                                                                                            |
|----------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                       | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                               | Jam                    | Implementasi                                                                                                                                                                               |
| Nyeri Akut (D.0077)  | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, dengan skala 5/10 (NRS) | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, dengan skala 3/10 (NRS) | 08.00                  | Mengidentifikasi lokasi, frekuensi, durasi, karakteristik, kualitas, dan intensitas nyeri<br><b>R/</b> Pasien mengatakan nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, dengan skala 1/10 (NRS) |
|                      | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 5/10 (NRS)                                                                                                                   | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 3/10 (NRS)                                                                                                                           | 08.15                  | Mengidentifikasi skala nyeri<br><b>R/</b> Skala nyeri 1/10 (NRS)                                                                                                                           |
|                      | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                                | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                                        | 08.30                  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br><b>R/</b> Makan pedas/berlemak, aktivitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat                                        |
|                      | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien mendengarkan penjelasan dengan penuh perhatian                                                           | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien mengatakan lebih paham dan mulai lancar melakukan                                                                | 09.00                  | Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi nafas dalam<br><b>R/</b> Pasien menunjukkan pemahaman yang baik tentang manfaat dan prosedur teknik                                              |
|                      | 09.05                  | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri<br><b>R/</b> Pasien kooperatif dan mengikuti instruksi dengan baik                                                   | 09.05                  | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri<br><b>R/</b> Pasien terlihat lebih percaya diri dan aktif saat melakukan Teknik tersebut                                     | 09.05                  | Memberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri<br><b>R/</b> Pasien melakukannya sendiri merasa nyerinya berkurang, dan kondisi umum mulai membaik                           |
|                      | 09.15                  | Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri                                                                                                                                          | 09.15                  | Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri                                                                                                                                                  | 09.15                  | Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri                                                                                                                                                  |

| <b>R/ Pasien mengatakan masih bingung cara menilai skala nyeri</b> |                                                                                                                                                                | <b>R/ Pasien mulai mengerti dan memahami terkait perkembangan kondisinya</b>                                                                                                      | <b>R/ Pasien mampu memantau dan melaporkan skala nyeri dengan baik dan benar</b>                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11.00                                                              | <p>Fasilitasi istirahat tidur</p> <p><b>R/ Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman, namun durasinya sebentar ketika nyerinya muncul</b></p> | <p>11.00 Fasilitasi istirahat tidur</p> <p><b>R/ Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman namun durasinya sebentar ketika nyerinya muncul</b></p>               | <p>Fasilitasi istirahat tidur</p> <p><b>R/ Pasien dapat tidur dan istirahat dengan posisi yang nyaman tanpa gangguan</b></p>                                                                                                  |
| 14.00                                                              | <p>Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan</p> <p><b>R/ Pasien tampak tenang, mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian obat</b></p>    | <p>14.00 Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan</p> <p><b>R/ Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemberian obat dan pasien tampak lebih rileks</b></p> | <p>Mengkolaborasi pemberian analgetik yang diberikan</p> <p><b>R/ Pasien tidak mengeluhkan nyeri hebat, skala nyeri menurun dengan pemberian obat, pasien tampak baik, nafsu makan membaik dan dapat tidur lebih baik</b></p> |

## 11. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 11 Evaluasi Keperawatan

| Diagnosis Keperawatan | Klien 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | Hari 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Hari 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Hari 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Nyeri akut<br>D.0077  | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh nyeri didaerah perut tengah</p> <p><b>P:</b> Nyeri saat bergerak</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk</p> <p><b>R:</b> Nyeri perut ditengah atas</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 6/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ekspresi tampak meringis</li> <li>2. Pasien tampak gelisah</li> <li>3. Pasien tidak bisa tidur dan terbangun saat tidur</li> <li>4. TD 100/80 mmHg</li> <li>5. N : 117 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan (Dengan pemantauan nyeri, mengedukasi dan melatih ulang relaksasi nafas dalam)</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyeri didaerah perut tengah, tetapi sudah mulai berkurang</p> <p><b>P:</b> Nyeri saat bergerak</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk</p> <p><b>R:</b> Nyeri perut ditengah atas</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 4/10 (NRS))</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak meringis menurun</li> <li>2. Tampak sedikit rileks</li> <li>3. Pasien mulai bisa istirahat tidur tetapi masih sering terbangun</li> <li>4. TD 120/70 mmHg</li> <li>5. N : 105 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyeri sudah jarang muncul dan membaik</p> <p><b>P:</b> Nyeri saat bergerak</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk</p> <p><b>R:</b> Nyeri perut ditengah atas</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 2/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak meringis menurun</li> <li>2. Pasien tampak gelisah (-)</li> <li>3. Pasien mulai bisa istirahat tidur tetapi masih sering terbangun</li> <li>4. TD 120/80 mmHg</li> <li>5. N : 95 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p> |

| Klien 2               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diagnosis Keperawatan | Hari 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Hari 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hari 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Nyeri akut<br>D.0077  | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh nyeri di perut bagian tengah atas (ulu hati).</p> <p><b>P:</b> Nyeri muncul setelah makan, kadang saat perut kosong, bertambah bila terlambat makan.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk / perih dan terbakar.</p> <p><b>R:</b> Nyeri diarea ulu hati (epigastrium)</p> <p><b>S:</b> Skala 7/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak meringis.</li> <li>2. Pasien tidak bisa tidur dan terbangun saat tidur</li> <li>3. Pasien tampak Gelisah</li> <li>4. TD: 140/80 mmHg</li> <li>5. Nadi: 120 x/menit</li> <li>6. RR: 22 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan (Dengan pemantauan nyeri, mengedukasi dan melatih ulang relaksasi nafas dalam)</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyeri di perut bagian tengah atas berkurang.</p> <p><b>P:</b> Nyeri muncul setelah makan, kadang saat perut kosong, bertambah bila terlambat makan.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk / perih dan terbakar.</p> <p><b>R:</b> Nyeri diarea ulu hati</p> <p><b>S:</b> Skala 5/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak meringis.</li> <li>2. Pasien mulai bisa istirahat tetapi tidak nyaman tidur dan terbangun saat tidur</li> <li>3. Pasien tampak Gelisah menurun</li> <li>4. TD: 130/70 mmHg</li> <li>5. Nadi: 99 x/menit</li> <li>6. RR: 20 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyeri di perut sudah berkurang dan membaik</p> <p><b>P:</b> Nyeri muncul setelah makan, kadang saat perut kosong, bertambah bila terlambat makan.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk / perih dan terbakar.</p> <p><b>R:</b> Nyeri diarea ulu hati</p> <p><b>S:</b> Skala 3/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak rileks</li> <li>2. Pasien sudah bisa istirahat tidur dengan nyaman</li> <li>3. Tampak gelisah (-)</li> <li>4. TD: 120/86 mmHg</li> <li>5. Nadi: 92 x/menit</li> <li>6. RR: 20 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p> |

| Klien 3               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diagnosis Keperawatan | Hari 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Hari 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hari 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Nyeri akut<br>D.0077  | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh nyeri di ulu hati</p> <p><b>P:</b> Nyeri muncul setelah makan makanan berlemak dan pedas, bertambah setelah makan sedikit atau aktivitas berlebihan.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p><b>R:</b> Ulu hati (epigastrium), tidak menjalar.</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 5/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak meringis,</li> <li>2. Pasien tidak bisa tidur dan terbangun saat tidur</li> <li>3. Tampak gelisah</li> <li>4. TD: 130/80 mmHg</li> <li>5. Nadi: 115 x/menit</li> <li>6. RR: 22 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh nyeri di perut dibagian (ulu hati) berkurang.</p> <p><b>P:</b> Nyeri muncul setelah makan makanan berlemak dan pedas, bertambah setelah makan sedikit atau aktivitas berlebihan.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p><b>R:</b> Ulu hati (epigastrium), tidak menjalar.</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 3/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien sedikit meringis,</li> <li>2. Pasien tidak nyeri saat tidur dan terbangun saat tidur</li> <li>3. Tampak gelisah menurun</li> <li>4. TD: 110/70 mmHg</li> <li>5. Nadi: 99 x/menit</li> <li>6. RR: 20 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh nyeri di perut sudah berkurang dan membaik</p> <p><b>P:</b> Nyeri muncul setelah makan makanan berlemak dan pedas, bertambah setelah makan sedikit atau aktivitas berlebihan.</p> <p><b>Q:</b> Nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p><b>R:</b> Ulu hati (epigastrium), tidak menjalar.</p> <p><b>S:</b> Skala nyeri 1/10 (NRS)</p> <p><b>T:</b> Nyeri hilang timbul</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien rileks</li> <li>2. Pasien sudah bisa tidur dengan nyenyak</li> <li>3. Tampak gelisah (-)</li> <li>4. TD: 120/80 mmHg</li> <li>5. Nadi: 88 x/menit</li> <li>6. RR: 20 x/menit</li> </ol> <p><b>A:</b> Masalah Keperawatan teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p> |

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan mengidentifikasi kebutuhan dan masalah kesehatan klien secara holistik. Pengkajian keperawatan pada pasien gastritis merupakan dasar penting dalam menentukan intervensi yang tepat. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada 3 pasien dengan diagnosa medis gastritis, ditemukan bahwa keluhan utama yang sering dirasakan adalah nyeri di daerah epigastrium yang terasa seperti terbakar atau tertusuk, terutama saat perut kosong atau setelah mengonsumsi makanan tertentu seperti pedas, asam, atau berkafein. Nyeri ini juga sering disertai mual, kembung, hingga muntah. Salah satu pasien mengatakan adanya muntah darah (hematemesis) dan feses berwarna hitam (melena), yang mengindikasikan kemungkinan adanya perdarahan saluran cerna bagian atas. Hal ini sejalan dengan temuan dari (Nasution et al., 2021), yang menyebutkan bahwa nyeri epigastrium, mual, dan gangguan pencernaan merupakan gejala khas pada gastritis akut dan kronik, serta dapat berkembang menjadi perdarahan bila terjadi erosi mukosa lambung.

Secara teori, nyeri pada pasien gastritis disebabkan oleh inflamasi mukosa lambung yang menstimulasi ujung saraf viseral, sehingga menimbulkan rasa perih atau panas yang khas di daerah epigastrium (Sung et al., 2020). Muntah darah atau melena dapat terjadi pada gastritis erosif, yaitu bentuk gastritis yang melibatkan kerusakan lapisan mukosa hingga ke pembuluh darah superfisial. Oleh karena itu, pengkajian dengan keluhan

nyeri dan gejala gastrointestinal lainnya sangat penting dilakukan secara mendalam untuk mengantisipasi komplikasi yang lebih serius. Riwayat kebiasaan makan dan penggunaan obat-obatan juga menjadi aspek penting dalam pengkajian.

Dari data yang didapatkan saat pengkajian, mayoritas pasien memiliki pola makan tidak teratur dan sering mengonsumsi makanan tinggi iritan seperti makanan pedas dan berminyak. Selain itu, dua pasien memiliki riwayat konsumsi obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS) seperti ibuprofen tanpa disertai pelindung lambung. Studi oleh (Liu et al., 2019) menjelaskan bahwa konsumsi OAINS merupakan salah satu faktor risiko utama gastritis karena dapat menghambat prostaglandin pelindung mukosa lambung, sehingga meningkatkan risiko inflamasi dan ulserasi. Hal ini menunjukkan pentingnya pengkajian terhadap riwayat penggunaan obat serta pola konsumsi pasien untuk mengidentifikasi faktor penyebab dan pemicu kekambuhan gastritis.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan tanda-tanda yang khas pada pasien gastritis. Beberapa pasien tampak lemah, dengan konjungtiva pucat yang menandakan kemungkinan anemia akibat perdarahan saluran cerna. Palpasi abdomen menunjukkan nyeri tekan di epigastrium, tanpa adanya distensi atau massa. Pada pasien dengan muntah darah, pemeriksaan penunjang menunjukkan penurunan kadar hemoglobin. Penemuan ini sesuai dengan studi oleh (Wong et al., 2022), yang menekankan bahwa gastritis yang disertai dengan perdarahan biasanya menunjukkan tanda klinis seperti anemia, pucat, dan takikardia, serta memerlukan pemeriksaan

lanjutan seperti endoskopi atau uji feses samar darah. Dengan demikian, pemeriksaan fisik dan penunjang sangat penting untuk memverifikasi keluhan pasien dan mengidentifikasi adanya komplikasi yang tersembunyi.

Dari aspek psikologis, ditemukan bahwa pasien menunjukkan tanda-tanda kecemasan, terutama yang mengalami muntah darah. Mereka mengatakan merasa takut dan khawatir akan kemungkinan penyakit serius. Ekspresi wajah cemas, bicara cepat, serta ketidakmampuan tidur menjadi indikator gangguan emosional yang menyertai kondisi fisik. Menurut penelitian oleh (Alfaqih et al., 2023), pasien dengan gangguan saluran cerna kronis seperti gastritis memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi, terutama saat gejala memburuk atau timbul gejala baru yang mencemaskan. Oleh karena itu, aspek emosional dan psikososial juga harus dikaji dengan seksama, karena dapat mempengaruhi persepsi nyeri, kepatuhan terhadap pengobatan, dan proses penyembuhan secara umum.

Secara keseluruhan, pengkajian terhadap pasien dengan gastritis perlu dilakukan secara holistik, mencakup aspek biologis, psikologis, dan perilaku. Pengumpulan data yang didapatkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik menjadi landasan kuat dalam mengetahui kondisi pasien secara menyeluruh. Temuan-temuan ini menegaskan bahwa pendekatan pengkajian tidak hanya harus fokus pada gejala utama, tetapi juga harus menggali latar belakang gaya hidup, kebiasaan makan, penggunaan obat-obatan.

#### 4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada ketiga pasien adalah Nyeri Akut (D.0076), yang berkaitan dengan adanya proses inflamasi pada mukosa lambung akibat gastritis. Ketiganya mengeluhkan nyeri di bagian ulu hati (epigastrium), dengan karakteristik nyeri seperti sensasi perih, panas, dan menusuk. Keluhan nyeri umumnya muncul saat perut kosong atau setelah mengonsumsi makanan tertentu seperti yang bersifat pedas atau asam. Skala nyeri yang dirasakan pasien berkisar antara 5 hingga 7 dari 10, menandakan nyeri dengan intensitas sedang hingga berat, serta mengindikasikan kondisi akut yang membutuhkan penanganan segera.

Secara fisiologis, gastritis menyebabkan iritasi dan peradangan pada lapisan mukosa lambung yang memicu pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin dan histamin. Aktivasi mediator tersebut berkontribusi pada peningkatan sensitivitas reseptor nyeri serta produksi asam lambung yang berlebihan, sehingga memperburuk iritasi dan rasa nyeri (Suwignyo et al., 2020). Penelitian juga menunjukkan bahwa peningkatan keasaman lambung dan gangguan motilitas menjadi pemicu utama nyeri epigastrik pada pasien dengan gastritis, karena merangsang dinding lambung yang telah mengalami erosi atau lesi (Wu et al., 2021). Oleh karena itu, nyeri yang dirasakan pasien bersifat nyata, bersumber dari proses patologis yang sedang berlangsung, dan seringkali disertai gangguan makan dan tidur.

Penegakan diagnosis ini sesuai dengan definisi dari Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) oleh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), yang menyebutkan bahwa nyeri akut merupakan sensasi tidak

nyaman yang muncul mendadak atau bertahap dengan durasi yang terbatas, dan berpotensi mengganggu aktivitas harian. Manifestasi klinis seperti perilaku menahan nyeri, tampak meringis, frekuensi nadi meningkat, serta sulit tidur mendukung kriteria diagnosis tersebut.

#### **4.2.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan diagnosis keperawatan Nyeri Akut (D.0077) difokuskan pada pendekatan komprehensif yang mencakup aspek observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi, sebagaimana tercantum dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) melalui intervensi Manajemen Nyeri (I.08238). Tujuan utama intervensi ini adalah untuk mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mempertahankan fungsi fisiologis yang optimal. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian Pasien mengeluhkan nyeri yang mengganggu istirahat, disertai ekspresi wajah meringis, gelisah, dan peningkatan frekuensi nadi. Berdasarkan hasil pengkajian, skala nyeri berada pada tingkat sedang hingga berat. Manifestasi ini menunjukkan aktivasi sistem saraf simpatis sebagai respons terhadap nyeri akut yang belum teratasi.

Berdasarkan teori, Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial, yang biasanya bersifat mendadak dan berdurasi singkat (Smeltzer, S. C., & Bare, 2010). (Mekanisme nyeri melibatkan proses transmisi impuls dari nosiseptor menuju otak melalui sistem saraf pusat,

yang kemudian diterjemahkan sebagai sensasi nyeri. Respons fisiologis terhadap nyeri antara lain adalah peningkatan denyut jantung, tekanan darah, serta frekuensi napas (Miftahul & Yuliani, 2021).

Strategi observasi dilakukan untuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan intensitas nyeri, serta faktor yang memperberat atau memperingan. Penggunaan skala nyeri numerik atau wajah menjadi alat bantu penting dalam objektivitas evaluasi nyeri (Potter et al., 2021). Dengan demikian, perawat dapat menyesuaikan intervensi secara tepat berdasarkan data yang diperoleh.

Berdasarkan asumsi peneliti, Penerapan teknik nonfarmakologis seperti relaksasi napas dalam terbukti membantu menurunkan intensitas nyeri melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis dan pengurangan ketegangan otot (Fatmawati et al., 2022). Dalam praktik klinis, relaksasi napas dalam tidak hanya mudah diaplikasikan, tetapi juga dapat meningkatkan kenyamanan emosional pasien. Selain itu, istirahat yang cukup berkontribusi terhadap penurunan rangsang nyeri dan mempercepat proses penyembuhan. Oleh karena itu, fasilitasi tidur yang berkualitas menjadi bagian integral dari intervensi terapeutik. kepada pasien mengenai teknik relaksasi napas dalam serta dorongan untuk melakukan pemantauan nyeri secara mandiri berkontribusi dalam meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan nyeri. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *patient-centered care*, yang menempatkan pasien sebagai subjek aktif dalam proses pemulihan. Selain itu, intervensi ini dikombinasikan dengan tindakan kolaboratif bersama tim medis melalui pemberian analgetik seperti

santagesik atau antrain, yang memiliki mekanisme kerja menghambat proses transduksi dan transmisi impuls nyeri secara farmakologis (Putri & Ariyani, 2023).

Seluruh rangkaian intervensi ini diharapkan mampu mencapai target luaran keperawatan (SLKI) Tingkat Nyeri (L.06054), dengan indikator keberhasilan berupa skala nyeri  $\leq 2$ , tidak ada ekspresi nyeri, pasien dapat tidur dengan nyaman, dan tanda vital dalam batas normal.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil implementasi yang dilakukan selama tiga hari pada ketiga klien dengan diagnosis keperawatan nyeri akut, diperoleh fakta bahwa semua klien mengalami penurunan intensitas nyeri secara bertahap. Pada Klien 1, skala nyeri hari pertama adalah 6/10, kemudian menurun menjadi 4/10 di hari kedua, dan 2/10 di hari ketiga. Klien 2 mengalami nyeri lebih berat pada hari pertama dengan skala 7/10, berkurang menjadi 5/10 pada hari kedua, dan 3/10 pada hari ketiga. Sementara itu, Klien 3 memulai dengan skala nyeri 5/10, menurun menjadi 3/10 pada hari kedua, dan mencapai 1/10 pada hari ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang meliputi identifikasi nyeri, edukasi teknik relaksasi napas dalam, fasilitasi istirahat, pemantauan nyeri mandiri, serta kolaborasi pemberian analgetik memberikan efek positif dalam mengurangi nyeri.

Nyeri akut merupakan respons fisiologis terhadap kerusakan jaringan yang terjadi dalam durasi singkat dan biasanya berhubungan dengan proses inflamasi atau iritasi mukosa, seperti pada kasus gastritis dan colic abdomen. Menurut NANDA-I (2024), nyeri akut didefinisikan sebagai

pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial yang berlangsung kurang dari enam bulan. Nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti intensitas stimulus nyeri, respon inflamasi, kondisi psikologis, serta kemampuan coping individu. Pada gastritis, nyeri timbul akibat iritasi mukosa lambung yang memicu pelepasan mediator inflamasi dan peningkatan keasaman lambung.

Penatalaksanaan nyeri akut mengacu pada teori pengendalian nyeri, salah satunya *Gate Control Theory* oleh Melzack dan Wall, yang menyatakan bahwa nyeri dapat dimodulasi melalui aktivitas saraf perifer dan mekanisme sentral. Teknik relaksasi napas dalam termasuk metode non-farmakologis yang bekerja menurunkan ketegangan otot, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan oksigenasi, sehingga impuls nyeri yang diteruskan ke otak dapat berkurang. Menurut Potter dan Perry (2023), intervensi non-farmakologis ini efektif jika dilakukan secara konsisten dan dikombinasikan dengan metode farmakologis. Analgetik, seperti antinyeri golongan NSAID atau antispasmodik, bekerja dengan memblokir jalur nyeri melalui penghambatan prostaglandin dan menurunkan kontraksi otot polos saluran cerna, sehingga nyeri berkurang lebih cepat.

Selain itu, teori *Self-Care Orem* juga mendukung pentingnya edukasi pasien dalam mengelola nyeri secara mandiri. Pemantauan nyeri menggunakan skala numerik (NRS) memungkinkan pasien untuk mengenali perubahan intensitas nyeri dan melaporkannya, sehingga tindakan dapat segera dilakukan. Faktor-faktor seperti kepatuhan pasien,

tingkat pemahaman, dan dukungan lingkungan sangat memengaruhi keberhasilan manajemen nyeri. Dalam penelitian terdahulu, kombinasi antara teknik relaksasi dan pemberian analgetik terbukti lebih efektif dibandingkan penggunaan salah satu metode saja, karena pendekatan ini mengatasi nyeri dari aspek fisiologis dan psikologis sekaligus.

Secara teori, menurut Potter & Perry (2023), manajemen nyeri akut bertujuan menurunkan intensitas nyeri hingga tingkat yang dapat ditoleransi pasien. Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup metode non-farmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam yang bekerja dengan menurunkan tegangan otot dan meningkatkan oksigenasi sehingga mengurangi persepsi nyeri, serta metode farmakologis berupa pemberian analgetik yang menghambat transmisi impuls nyeri. Edukasi kepada pasien juga menjadi faktor penting untuk meningkatkan kemandirian dan kepatuhan dalam perawatan, termasuk pemantauan skala nyeri secara mandiri.

Relaksasi napas dalam merupakan salah satu teknik nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan nyeri melalui beberapa mekanisme fisiologis dan psikologis. Berdasarkan Teori Gate Control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, nyeri terjadi ketika impuls dari serabut saraf kecil (A-delta dan C-fiber) sampai ke otak. Namun, stimulasi serabut saraf besar (A-beta fiber) yang diaktifkan saat individu melakukan napas dalam dapat menutup “gerbang nyeri” di medula spinalis, sehingga transmisi impuls nyeri ke otak berkurang. Selain itu, napas dalam meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas saraf simpatis, sehingga terjadi penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan

ketegangan otot. Kondisi ini menciptakan rasa tenang yang dapat menurunkan persepsi nyeri (Smeltzer & Bare, 2021).

Selain memengaruhi saraf, relaksasi napas dalam juga berdampak pada sistem hormonal dan psikologis pasien. Aktivitas napas dalam terbukti menurunkan kadar hormon stres, seperti kortisol dan katekolamin, yang biasanya meningkat pada kondisi nyeri dan stres. Dengan menurunnya hormon tersebut, ambang nyeri meningkat dan intensitas nyeri terasa lebih ringan. Napas dalam juga meningkatkan oksigenasi jaringan dan mengurangi hipoksia, sehingga mencegah spasme otot yang dapat memperparah nyeri. Di sisi psikologis, teknik ini berfungsi sebagai metode distraksi yang memindahkan fokus pasien dari rasa nyeri ke pola pernapasan, serta memberikan rasa kontrol terhadap kondisi tubuh, yang secara keseluruhan berkontribusi dalam menurunkan skala nyeri (Potter & Perry, 2022; Maryam et al., 2021).

Berdasarkan analisis, Klien 3 mengalami penurunan nyeri paling cepat dibandingkan dua klien lainnya. Hal ini disebabkan karena nyeri awal Klien 3 lebih ringan (5/10) dibandingkan Klien 1 (6/10) dan Klien 2 (7/10). Selain itu, Klien 3 tampak kooperatif sejak awal, cepat memahami prosedur relaksasi napas dalam, dan mampu melakukannya secara mandiri di hari ketiga. Durasi tidur Klien 3 juga membaik lebih awal, yang berkontribusi terhadap pemulihan kondisi. Sebaliknya, Klien 2 menunjukkan perbaikan paling lambat karena intensitas nyeri awal tertinggi (7/10) dan gangguan tidur yang signifikan di hari pertama, sehingga intervensi memerlukan waktu lebih lama untuk memberikan efek optimal. Klien 1 berada di posisi

tengah dengan progres penurunan nyeri cukup baik, tetapi membutuhkan dua hari untuk benar-benar menguasai teknik relaksasi napas dalam. Secara keseluruhan, perbedaan kecepatan penurunan nyeri ini dipengaruhi oleh faktor intensitas nyeri awal, kemampuan adaptasi terhadap intervensi, kepatuhan, serta kualitas istirahat selama perawatan.

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

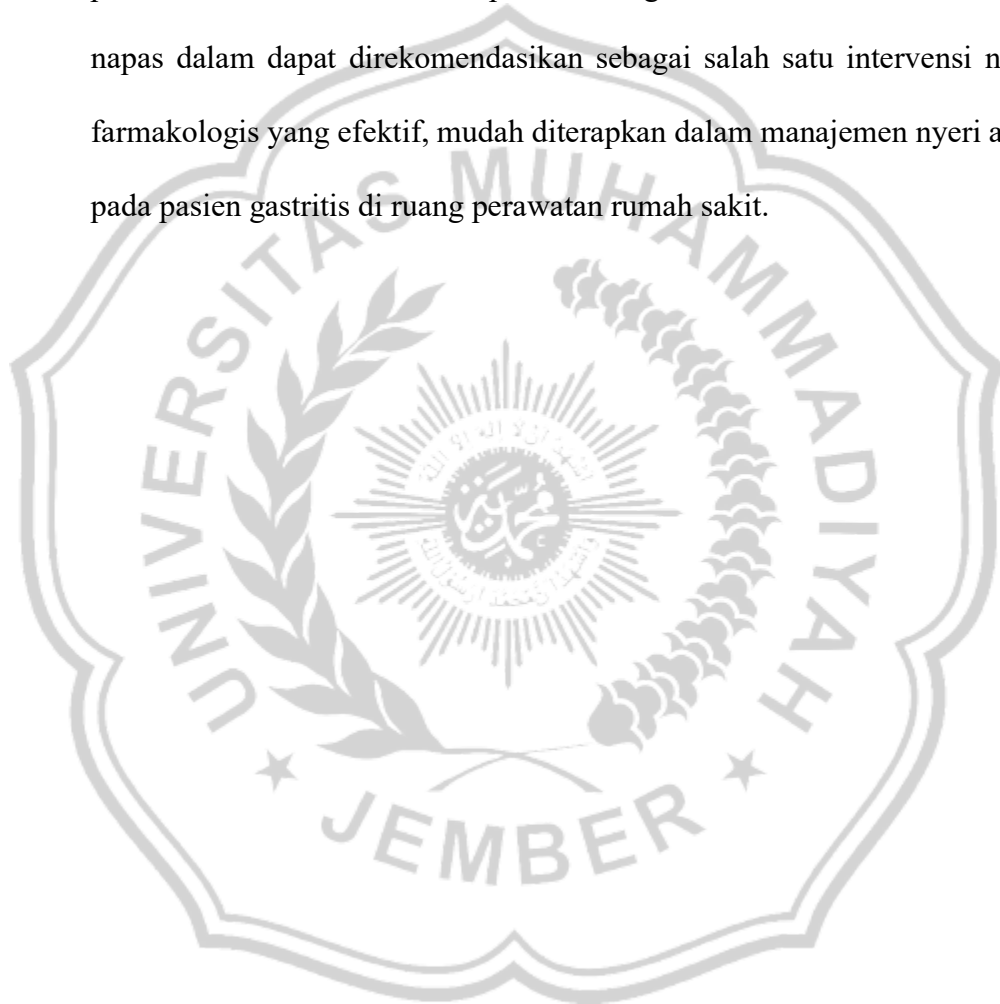
Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai sejauh mana intervensi teknik relaksasi napas dalam yang diberikan pada pasien gastritis dengan diagnosa keperawatan nyeri akut memberikan dampak pada penurunan intensitas nyeri. Evaluasi ini dilakukan pada tiga pasien selama tiga hari perawatan di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember. Berdasarkan hasil evaluasi, ketiga pasien menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri selama tiga hari intervensi. Pada pasien 1, skala nyeri menurun dari 6 menjadi 2, dengan penurunan ekspresi meringis dan gelisah, serta tanda vital yang stabil. Namun, pasien masih mengalami gangguan tidur sehingga masalah belum dinyatakan sepenuhnya teratasi. Pada pasien 2, skala nyeri menurun dari 7 menjadi 3 dan akhirnya pasien menyatakan nyeri membaik; pasien tampak lebih rileks, dapat tidur lebih nyenyak, dan tidak menunjukkan tanda-tanda gelisah. Sementara itu, pasien 3 menunjukkan penurunan nyeri dari skala 5 menjadi 1, disertai perbaikan pada ekspresi wajah, pola tidur, serta parameter fisiologis. selama diberikan intervensi semua pasien diberikan intervensi yang sama, yaitu teknik relaksasi napas dalam yang diajarkan dan dipraktikkan secara

rutin setiap hari, pemantauan nyeri secara berkala, serta kolaborasi pemberian analgetik sesuai advis dokter.

Menurut (Stanhope & Lancaster, 2020), nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial, yang berlangsung dalam waktu singkat dan dapat diketahui melalui tanda-tanda subjektif dan objektif. Tanda subjektif seperti skala nyeri dan deskripsi nyeri dari pasien harus dikombinasikan dengan observasi objektif seperti ekspresi wajah, gangguan tidur, tanda vital, dan perilaku gelisah dalam menilai tingkat keparahan nyeri. Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan nyeri. Relaksasi napas dalam dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, meningkatkan oksigenasi jaringan, mengurangi ketegangan otot, dan membantu pasien merasa lebih tenang (Potter et al., 2021). Intervensi ini sangat bermanfaat dalam pengelolaan nyeri pada pasien gastritis, terutama yang mengalami ketidaknyamanan di area epigastrium.

Berdasarkan evaluasi selama 3 hari dan diterapkan pada ketiga pasien dengan gastritis, penerapan teknik relaksasi napas dalam terbukti memberikan efek positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis dengan diagnosa keperawatan nyeri akut. Penurunan skala nyeri yang signifikan pada ketiga klien, disertai perbaikan pada ekspresi non-verbal, kualitas tidur, serta parameter fisiologis menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif. Pada klien 2 dan 3, masalah keperawatan nyeri akut dapat dinyatakan teratasi, karena seluruh indikator nyeri

menurun secara konsisten. Sementara pada klien 1, meskipun terjadi penurunan skala nyeri dan perbaikan tanda-tanda vital, tetapi masih terdapat gangguan tidur, sehingga masalah belum sepenuhnya teratasi. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan menyeluruh dalam evaluasi nyeri, tidak hanya berdasarkan skala nyeri, namun juga memperhatikan aspek perilaku dan kualitas istirahat pasien. Dengan demikian, teknik relaksasi napas dalam dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif, mudah diterapkan dalam manajemen nyeri akut pada pasien gastritis di ruang perawatan rumah sakit.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan pada tiga klien di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan utama yang ditemukan adalah Nyeri Akut (D.0077), maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan terhadap tiga pasien gastritis menunjukkan keluhan utama berupa nyeri akut di epigastrium yang bersifat terbakar atau menusuk, muncul saat perut kosong atau setelah konsumsi makanan iritan. Keluhan disertai mual, muntah, dan pada satu pasien ditemukan hematemesis dan melena. Faktor risiko seperti pola makan tidak teratur dan konsumsi OAINS tanpa pelindung lambung turut memperparah kondisi. Aspek psikologis juga ditemukan, berupa kecemasan dan gangguan tidur. Pemeriksaan fisik menunjukkan nyeri tekan di epigastrium, konjungtiva pucat, dan tanda vital yang cenderung meningkat. Hasil ini menguatkan pentingnya pengkajian menyeluruh secara biologis, psikologis, dan perilaku dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosis utama pada ketiga pasien adalah Nyeri Akut (D.0077) yang berhubungan dengan

iritasi mukosa lambung akibat proses inflamasi pada gastritis. Diagnosis ditegakkan sesuai kriteria SDKI, ditandai dengan sensasi nyeri di ulu hati, skala nyeri sedang hingga berat (5–7), ekspresi nyeri, gangguan tidur, peningkatan denyut nadi, dan gangguan kenyamanan.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan mengacu pada SIKI (Manajemen Nyeri - I.08238) dengan fokus pada observasi karakteristik nyeri, edukasi tentang teknik relaksasi napas dalam, pemberian lingkungan istirahat yang nyaman, serta kolaborasi pemberian analgesik. Intervensi disusun untuk mencapai luaran SLKI Tingkat Nyeri (L.06054) dengan indikator seperti penurunan skala nyeri, ekspresi wajah tenang, dan tidur nyaman.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut pada seluruh pasien. Intervensi meliputi edukasi nyeri, latihan teknik relaksasi napas dalam sebanyak 3–4 siklus tiap sesi, serta kolaborasi pemberian analgesik (Santagesik, Antrain). Hasil hari pertama menunjukkan nyeri masih terasa meskipun pasien mulai mengerti teknik relaksasi. Hari kedua menunjukkan penurunan skala nyeri pada semua pasien, dan hari ketiga dua pasien menyatakan nyeri hilang, sementara satu pasien menyatakan nyeri ringan. Pasien tampak lebih tenang, pola tidur membaik, dan mulai beraktivitas ringan.

### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam secara konsisten menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Dua

dari tiga pasien mengalami penurunan nyeri signifikan dan dinyatakan masalah keperawatannya teratasi, sementara satu pasien menunjukkan perbaikan namun masih mengalami gangguan tidur sehingga masalah dinyatakan teratasi sebagian. Hal ini menegaskan bahwa kombinasi intervensi edukasi, relaksasi, dan kolaborasi medik bersifat efektif dan direkomendasikan dalam manajemen nyeri akut pada pasien gastritis di ruang rawat inap.

## **5.2 Saran**

### **1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit)**

Perlu meningkatkan penerapan intervensi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam secara rutin pada pasien dengan nyeri akut, disertai penyediaan media edukasi interaktif (poster, leaflet, atau video) untuk mempermudah pemahaman pasien mengenai manajemen nyeri mandiri.

### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Disarankan untuk melakukan pemantauan nyeri secara berkala dan memperkuat edukasi tentang diet sehat, teknik relaksasi, serta pengendalian faktor pencetus guna mencegah kekambuhan dan mempercepat pemulihan pasien.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diperlukan penelitian lanjutan mengenai efektivitas kombinasi terapi nonfarmakologis dan farmakologis dalam mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis, termasuk pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien.

#### 4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat mematuhi anjuran pola makan teratur, menghindari konsumsi makanan pedas dan berlemak, serta rutin melakukan teknik relaksasi napas dalam di rumah untuk membantu mengontrol nyeri dan mencegah komplikasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adhi Kusumastuti et al., 2020. (2020). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- Andi Akifa Sudirman, Fadli Syamsuddin, & Syahrain S.Kasim. (2023). Efektifitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Appendisitis Di Ird Rsud Otanaha Kota Gorontalo. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 137–147. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i2.1368>
- Ariawan Hidayat, S. (2023). Hubungan Layanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.115>
- Azhari, M. H., & Delvia, S. (2022). Studi Literatur Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada Akut Pada Pasien Dengan Congestive Heart Failure (CHF). *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang*, 11(2), 1689–1699. <https://learn-quantum.com/EDU/index.html%0Ahttp://publications.lib.chalmers.se/record/s/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Aht>
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Jessy P. (2020). Hubungan Penerapan Family Centered Care dengan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Dirawat Di ruangan Cempaka RS Bayangkara Kupang. *Molecules*, 2(1), 1–12. <http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
- Katz, P. O., Dunbar, K. B., Schnoll-Sussman, F. H., Greer, K. B., Yadlapati, R., & Spechler, S. J. (2022). ACG Clinical Guideline for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease. *The American Journal of Gastroenterology*, 117(1), 27–56. <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000001538>
- Maharani, S., & Melinda, E. (2021). Implementasi Terapi Murrotal Dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Akut. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 255–262. <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i3.4293>
- Marlindawati, M., Hilda, H., & Arsyawina, A. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. *Aspiration of Health Journal*, 1(1), 53–62. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i1.85>

- Maulana, I., Eriyani, T., & Shalahuddin, I. (2021). Intervensi Keperawatan untuk Pencegahan Klien Risiko Bunuh Diri: Telaahan Literature. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 569–578. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7779>
- Melinda Ika, et al. (2024). *PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI RUANG UTAMA RST Dr. ASMIR SALATIGA*. [https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6612/1/NAS PUB\\_KIAN\\_IKA MELINDA\\_SN231087.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6612/1/NAS PUB_KIAN_IKA MELINDA_SN231087.pdf)
- Najini, R., Rizkifani, S., Yuswar, M. A., Utari Ningsih, Y., & Ferdinan, A. (2023). Evaluasi Kepatuhan Pengobatan Menggunakan Google Form Pasien Pneumonia di Wilayah Kota Pontianak. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 5(2), 354–362. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v5i2.21945>
- Novitasari, D., & Aprilia, E. (2023). Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penatalaksanaan Nyeri Akut Pasien Gastritis. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 5(1), 40–48. <https://doi.org/10.52841/jkd.v5i1.339>
- Nuryanti, E., Abidin, M. Z., & Normawati, A. T. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Epigastrium Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Studi Keperawatan*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.31983/j-sikep.v1i1.5643>
- Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H., & Kurnia, T. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 220–225. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.734>
- Sridarmayanti, N. M., & Raya, N. A. J. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Post-Operatif Pada Pasien Fraktur: a Literature Review. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 11(3), 179. <https://doi.org/10.24843/coping.2023.v11i.i03.p08>
- Tukang, F. M., Santoso, S. D. R. P., & Paju, W. (2023). Penerapan Intervensi Berdasarkan Evidence Based Nursing: Breathing Exercise (PLB, Deep Breathing, Diaphragm Breathing) terhadap Sesak pada Pasien Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.31965/jks.v2i1.1286>
- Tuti Elyta, Miming Oxyandi, & Reginta Ayu Cahyani. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 11(2), 136–147. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v11i2.335>
- Wahyu Widodo, Neli Qoniah. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Appendicitis Di Rsud Wates. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 25–28. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.1>

# LAMPIRAN



Lampiran 1 Lembar *Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**  
**(Lembar Persetujuan Menjadi Responden)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan dari peneliti serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi nafas dalam pada pasien *Gastritis* dengan diagnosa keperawatan Nyeri Akut di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember” maka saya menyatakan (**bersedia/ tidak**)\* diikutsertakan dalam penelitian ini untuk menjadi responden penelitian.

Jember, Juli 2025

Responden

(.....)

**Keterangan\* : coret yang tidak perlu**

## Lampiran 2 SOP Teknik Relaksasi Nafas Dalam

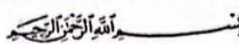
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL<br/>TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                   | <b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN<br/>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>DEFINISI</b>                                                                   | <p>Teknik relaksasi napas dalam adalah metode terapi non-farmakologis yang dilakukan dengan cara mengatur pola napas secara perlahan dan dalam, dengan tujuan memberikan rasa rileks, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan oksigenasi, dan membantu mengurangi rasa nyeri pada pasien gastritis.</p>                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>TUJUAN</b>                                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kenyamanan dan mengurangi nyeri pada pasien gastritis melalui teknik relaksasi napas dalam.</li> <li>2. Membantu pasien merasa lebih tenang dan rileks.</li> <li>3. Mengurangi ketegangan otot abdomen akibat nyeri.</li> <li>4. Meningkatkan oksigenasi jaringan sehingga metabolisme lebih baik.</li> <li>5. Meminimalisir kecemasan yang memperburuk produksi asam lambung.</li> <li>6. Mengajarkan pasien teknik sederhana yang dapat dilakukan mandiri.</li> </ol> |
| <b>INDIKASI</b>                                                                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien gastritis yang mengalami nyeri epigastrium ringan sampai sedang.</li> <li>2. Pasien dengan tanda-tanda kecemasan atau tegang.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>KONTRA INDIKASI</b>                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan gangguan pernapasan berat (misal: asma akut, PPOK berat).</li> <li>2. Pasien dengan cedera kepala atau kondisi medis yang melarang napas dalam.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>PERSIAPAN PASIEN</b>                                                           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur secara singkat jika pasien sadar.</li> <li>2. Pastikan pasien dalam kondisi hemodinamik stabil.</li> <li>3. Pastikan semua infus, selang, dan kabel monitor dalam kondisi aman sebelum perubahan posisi.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b>                                                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur atau kursi yang nyaman.</li> <li>2. Lingkungan yang tenang dan minim gangguan.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROSEDUR<br/>TINDAKAN</b> | <p><b>Persiapan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan sesuai protokol.</li> <li>2. Jelaskan tujuan tindakan kepada pasien (untuk mengurangi nyeri dan memberikan rasa rileks).</li> <li>3. Pastikan lingkungan tenang dan pasien dalam posisi nyaman (duduk atau semi fowler).</li> </ol> <p><b>Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di perut.</li> <li>2. Instruksikan pasien untuk menarik napas perlahan melalui hidung sambil mengembangkan perut (selama 4 detik).</li> <li>3. Tahan napas selama <math>\pm 2</math> detik.</li> <li>4. Keluarkan napas perlahan melalui mulut (selama 6 detik), rasakan perut kembali mengempis.</li> <li>5. Ulangi 5–10 kali selama <math>\pm 10</math> menit.</li> <li>6. Amati ekspresi pasien dan tingkat kenyamanan.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>EVALUASI</b>              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanya pasien apakah nyeri berkurang (gunakan skala nyeri dengan NRS).</li> <li>2. Pastikan pasien tampak lebih rileks dan napas teratur.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>REFERENS<br/>I</b>        | <p>Andriyani, R., Elmi, N., &amp; Yanti, S. (2022). Application of deep breathing relaxation therapy and effleurage massage on abdomen pain in gastritis patients in the emergency group of Muhammadiyah Hospital Palembang. <i>Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)</i>, 9(2), 187–192. <a href="https://doi.org/https://doi.org/10.26699/jnk.v9i2.ART.p187-192">https://doi.org/https://doi.org/10.26699/jnk.v9i2.ART.p187-192</a></p> <p>Kurniawati, R., &amp; Rahayu, S. (2024). Effectiveness of deep diaphragmatic breathing on pain intensity in gastrointestinal cancer patients. <i>Heliyon</i>, 10(6), e24031. <a href="https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24031">https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24031</a></p> <p>Rossi, A., D'Angelo, C., &amp; Casagrande, M. (2024). One session of diaphragmatic breathing reduces chronic pain and anxiety in adults: A controlled experimental study. <i>Current Psychology</i>. <a href="https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12144-024-06745-4">https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12144-024-06745-4</a></p> <p>Yadav, R. K., Sahni, P., &amp; Gautam, S. (2023). Neurophysiological mechanisms of yogic breathing and its therapeutic effects. <i>Journal of Integrative and Complementary Medicine</i>, 29(2), 78–85. <a href="https://doi.org/https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0596">https://doi.org/https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0596</a></p> |

## Lampiran 3 Permohonan Pengambilan Data KIA


**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
 Jl. Karimata No. 49 Jember 68121 Jawa Timur Indonesia  
 Kotak Pos 104 Telp. 0331-336728 Fax. 0331-337957  
 Website : <http://www.unmuhjember.ac.id> E-mail: [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id)





Nomor : 0377/II.3.AU/FIKES/F/2025 Jember, 5 Februari 2025 M  
 Lampiran : 1 6 Sya'ban 1446 H  
 Perihal : Permohonan Pengambilan Data KIA

Kepada Yth. **Direktur RSD dr. Soebandi**  
**Kabupaten Jember**  
 Di -  
 Tempat

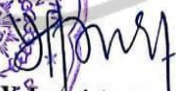
*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat- Nya kepada kita. Shalawat serta salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman, Amin.

Berkaitan dengan Penyelesaian Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Reguler Pagi A15 Tahun Akademik 2024/2025 bersama surat ini, kami mohon kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data KIA di RSD dr. Soebandi Jember. Nama-nama mahasiswa, departemen, dan ruang sebagaimana terlampir.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

  
 Dekan  
  
**Ns. Sri Wahyuni A., M.Kep., Sp.Kep.Kom.**  
 NPK-198803031170382



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Karimata No. 49 Jember 68121 Jawa Timur Indonesia  
 Kotak Pos 104 Telp. 0331-336728 Fax. 0331-337987



Website: <http://www.umuhjember.ac.id> E-mail: [info@umuhjember.ac.id](mailto:info@umuhjember.ac.id)

Lampiran : Surat Permohonan Pengambilan Data KIA  
 Nomor : 2281/IL.3.AU/IKES/F/2025  
 Tanggal : 23 Juni 2025 M / 25 Dzulhijjah 1446 H

**DAFTAR NAMA MAHASISWA**

| No. | NIM        | Nama                  | Departemen | Ruang    |
|-----|------------|-----------------------|------------|----------|
| 1.  | 2401031053 | Oetadhea Azirah Putri | KMB        | Alamanda |
| 2.  | 2401031049 | Dicky Setiadi Pradana | KMB        | Lavender |
| 3.  | 2401031036 | Desi Windanilah       | KMB        | Lavender |

Wakil Dekan,

Ners. Sofia Rhosma Dewi, S.Kep., M.Kep.  
 NPK. 19841224 1 1103586

## Lampiran 4 Surat Balasan Perijinan Pengambilan Data



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

**RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI**

Jl. dr. Soebandi No. 124 Telp. ( 0331 ) 487441 – 487564  
 Fax. ( 0331 ) 487564 E-mail: rsd.soebandi@jemberkab.go.id  
 Website: rsddrsoebandi.jemberkab.go.id Kode Pos: 68111  
 J E M B E R – 68111

Jember, 10 April 2025

Nomor : 420 /W// 610.32 /2025  
 Sifat : Penting  
 Lampiran : 1 (satu) lembar  
 Perihal : Permohonan Pengambilan Data KIA

Kepada Yth.  
 Terlampir

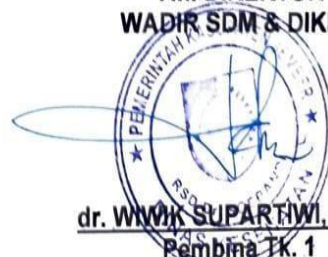
Di

TEMPAT

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember Nomor 0377/II.3.AU/FIKES/F/2025 Tanggal 19 Maret 2025, bersama ini kami sampaikan bahwa Permohonan Data Karya Ilmiah Akhir (KIA) untuk kegiatan laporan akhir praktek klinik profesi Ners dapat dilaksanakan di ruangan masing-masing sebagaimana daftar nama-nama mahasiswa terlampir.

Demikian atas perhatiannya, disampaikan terima kasih.

An. DIREKTUR  
 WADIR SDM & DIKLIT



dr. WIKI SUPARTIWI, M.Kes  
 Pembina Tk. 1

NIP. 19681216 200212 2 006

## Lampiran 5 Dokumentasi



Klien 1 (Ny. F) Umur 71 Tahun



Klien 2 (Tn. S) Umur 45 Tahun



Klien 3 (Tn. Y) Umur 51 Tahun

## Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Dicky Setiadi Pradana  
 Tempat, Tanggal Lahir : Situbondo, 09 Juli 2001  
 Jenis Kelamin : Laki - Laki  
 Agama : Islam  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Alamat : KP. Blikeran RT02/RW 01, Desa  
 Wringinanom, Kecamatan Panarukan,  
 Kabupaten Situbondo, Jawa Timur.

**Riwayat Pendidikan:**

|                  |                             |           |
|------------------|-----------------------------|-----------|
| TK               | : TK Hasyim Asy'ari         | 2005-2007 |
| SD               | : SDN 3 Selowogo            | 2007-2013 |
| SMP              | : SMPN 1 Suboh              | 2013-2016 |
| SMA              | : SMAN 2 Situbondo          | 2016-2019 |
| Perguruan Tinggi | : FIKES UNMUH Jember        | 2020-2024 |
| Perguruan Tinggi | : Profesi Ners UNMUH Jember | 2024-2025 |