

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF
UNTUK MENGONTROL NYERI PADA NY.H YANG
MENDERITA GASTRITIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALANU
KOTA SORONG**



**Disusun Oleh
FITRI YANI RIUPASSA
31440119015**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI D III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF
UNTUK MENGONTROL NYERI PADA NY.H YANG
MENDERITA GASTRITIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALANU
KOTA SORONG**

KARYA TULIS ILMIAH

*Dianjurkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan
pendidikan program studi diiii keperawatan di poltekkes kemenkes sorong*



**Disusun oleh:
FITRI YANI RIUPASSA
31440119015**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI D III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

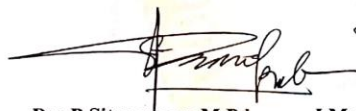
Karya Tulis Ilmiah oleh, Fitri Yani Riupassa, NIM: 31440119015 dengan judul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Nyeri Pada Ny.H Yang Menderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong". Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 juni 2022.

Dewan Penguji:

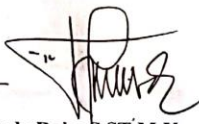
Penguji I

Penguji II

Penguji III



Drs. P. Situmorang M.Pd
NIP.19631110199301001



I Made Raka S.ST.M.Kes
NIP.196804131989121001



Yogik S. Anggreini Ners., M.MedEd
NIP.198901282019022001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Simon L. Momot S.St.MPH
NIP.196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Fitri Yani Riupassa

NIM : 31440119015

Program Studi : D III Keperawatan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

Judul : "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Nyeri Pada Ny.H Yang Menderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong"

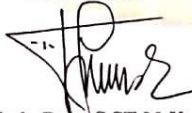
Menyatakan bahwa dalam yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan ataupun pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat di buktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 21 Juni 2022
Pembuat Pernyataan

Fitri Yani Riupassa

Mengetahui

Pembimbing I


I Made Raka, S.ST.M.Kes
NIP.196804131989121001

Pembimbing II


Yogik S. Anggreini Ners, M.MedEd
NIP.198901282019022001

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh, Fitri Yani Riupassa. NIM: 31440119015 dengan judul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Nyeri Pada Ny.H Yang Menderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong". Telah di periksa dan disetujui untuk diajukan.

Sorong, 21 juni 2022

Pembimbing I


I Made Raka, S.ST.M.Kes
NIP.196804131989121001

Pembimbing II


Yogik S. Anggreini Ners., M.MedEd
NIP.198901282019022001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Fitri yani riupassa
2. Tempat tanggal lahir : Waigama, 08 januari 2000
3. Agama : Islam
4. Jenis kelamin : Perempuan
5. Alamat : Jln.cendrawasih km.10

Menerapkan dengan sesungguhnya,

PENDIDIKAN

1. Lulusan SD N 14 waigama sejak tahun 2013
2. Lulusan SMP N 3 raja empat sejak tahun 2016
3. Lulusan SMA N 2 raja empat sejak tahun 2019
4. Lulusan Diii keperawatan (Ahli Madya Keperawatan) tahun 2022.

Yang bersangkutan

Fitri yani riupassa

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Hidup adalah proses, tak ada keberhasilan tanpa proses, tak ada proses yang tanpa kegagalan”

“jadikan kegagalan sebagai obsesi dan ambisi tapi jadikanlah kegagalan sebagai motivasi”

PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Karunia dan Rahmat-Nya sehingga akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan lancar

TerimaKasih.

Karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan kepada orangtua ku tercinta, sebagai tanda bukti ,hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada bapak dan mama yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan ,dan cinta kasih yang tiada terhingga , yang tiada mungkin yang dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan atas doa, semangat,serta dukungan dan kasih sayangnya serta motivasi yang diberikan kepada penulis sampai saat ini. tak lupa juga ku sembahkan kepada kakak ku karena telah memberi semangat dan slalu mendukung dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

KATA PENGANTAR

Aassalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas karunia dan Rahmat-Nya, berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Penulisan ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Ahli Madya Keperawatan pada Program Diploma III keperawatan poltekkes kemenkes sorong.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah studi kasus ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Bapak S.L.Momot S.SiT.MPH selaku Kepala Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
3. Bapak I Made Raka, S.SiT,M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan, dan selaku Dosen pembimbing I yang telah memberikan motivasi dan dorongan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Yogik S.Anggreini Ners.,M.MedEd selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan petunjuk, dorongan serta motivasi dan sudah meluangkan waktu sehingga terselesaikan karya tulis ilmiah ini.

5. Bapak Drs.P.Situmorang.M.Pd. selaku Dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan untuk karya tulis ilmiah ini.
6. Orang tua tersayang dan keluarga saya yang telah memberikan semangat sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Sahabat-sahabat saya yang telah memberikan semangat.
8. Dan kepada diri saya sendiri yang terus semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Dalam hal ini, saya menyadari laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. untuk itu kritik dan saran diharapkan dalam karya tulis ini. semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Penulis
fitri yani riupassa

Sorong, 21 juni 2022

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUTAKA	7
A. Definisi Gastritis	7
B. Konsep Relaksasi Otot Progresif	13
C. Konsep Teori Nyeri.....	19
D. Konsep Asuhan Keperawatan Gastritis	23
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	27

B. Subyek Penelitian.....	27
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)	28
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian	30
E. Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data	30
F. Kehabsahan Data.....	30
G. Analisa Data.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil	32
B. Data asuhan keperawatan	39
C. Pembahasan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	50
DAFTAR LAMPIRAN	53

DAFTAR TABEL

Table 3. 1 Batasan istilah	28
Table 3. 2 SOP teknik relaksasi otot progresif	28
Table 4.3 Analisa data.....	39
Table 4.4 prioritas masalah	40
Table 4.5 Perencanaan(intervensi).....	41
Table 4.6 Pelaksanaan(implementasi)	41
Table 4.7 Evaluasi.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 skala nyeri angka	22
Gambar 2 genogram.....	33
Gambar 4.3 denah rumah	35

ABSTRAK

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENGONTROL NYERI NY.H YANG MENDERITA GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG

**Fitri yani riupassa
I Made Raka,S.ST.M.Kes
Yogik S.Anggreini Ners.,M.MedEd
(2022)**

***Dosen Jurusan Keperawatan,Program Studi Diploma III Keperawatan**

Latar Belakang: Gastritis adalah iritasi pada peradangan yang dapat mengikis lapisan lambung yang menyebabkan nyeri. nyeri tersebut diakibatkan iritasi pada mukosa lambung yang merangsang noniseptor nyeri pada otot lambung. relaksasi otot progresif merupakan terapi non farmakologi untuk mengontrol nyeri. Tujuan: tujuan dari kasus ini adalah untuk melaksanakan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk mengontrol nyeri pada pada asuhan keperawatan gastritis. Metode: desain yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan satu subjek studi kasus. instrument yang digunakan format pengkajian keluarga,lembar sop relaksasi otot progresif. Hasil: hasil pengkajian didapatkan data, nyeri pada daerah ulu hati dan sakit perut bagian kiri,hilang timbul. diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit. tindakan keperawatn yang dilakukan adalah teknik relaksasi otot progresif . hasil evaluasi menunjukan adanya perubahan tingkat nyeri dari skala 6 menjadi 3. Kesimpulan: relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat nyeri pada asuhan keperawatan gastritis.

Kata kunci: Relaksasi Otot Progresif, Nyeri Gastritis.

ABSTRACT

**APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION
TECHNIQUES
TO CONTROL THE PAIN OF NY.H
SUFFERING GASTRITIS IN THE REGION
MALANU HEALTH CENTER WORK
SORONG CITY**

**Fitri yani riupassa
I Made Raka,S.ST.M.Kes
Yogik S.Anggreini Ners.,M.MedEd
(2022)**

Lecturer Majoring In Nursing, Diploma III Nursing Study Program

Background: gastritis is an irritation of inflammation that can erode the stomach lining causing pain. The pain is due to irritation of the gastric mucosa which triggers pain non-receptors in the muscles. Progressive muscle relaxation is a non-pharmacological therapy to control. Objective: The purpose of this case is to implement a progressive muscle relaxation technique to control pain in sleep treatment. Method: the design used is a descriptive case study with one case study subject. The instrument used is a family assessment format, progressive muscle relaxation. Results: the results of the study of the data obtained, pain in the pit of the stomach and left side of the abdomen, intermittent. diagnosis Experiencing acute pain due to inability to care for sick family members. The nursing action taken is a progressive muscle relaxation technique. the evaluation results showed a change in pain level from a scale of 6 to 3. Conclusion: progressive muscle relaxation can reduce pain in gastritis nursing care.

Keywords: Progressive Muscle Relaxation, Gastritis Pain.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan gangguan kesehatan pada saluran pencernaan yang paling banyak dialami oleh setiap orang dan merupakan penyakit yang sering ditemui di klinik berdasarkan gejala klinisnya (rizky et al., 2019). gastritis lebih populer dengan sebutan penyakit maag. gastritis merupakan peradangan atau pembengkakan pada mukosa lambung yang ditandai dengan rasa tidak nyaman di perut bagian atas, rasa mual, muntah, nafsu makan berkurang, atau sakit kepala (hernanto, 2018).

Penyakit pada sistem pencernaan adalah penyebab paling umum terjadinya nyeri. salah satunya penyakit gastritis atau yang biasanya dikenal dengan maag. gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung (nurhanifah, afni, & rahmawati, 2018). gastritis menyebabkan nyeri pada penderitanya, nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang dan seringkali dikaitkan dengan kerusakan tubuh yang merupakan peringatan terhadap ancaman yang bersifat aktual ataupun potensial (andarmoyo, 2017).

Gastritis dapat menyerang semua tingkat usia, namun dari beberapa survei yang dilakukan didapatkan data bahwa gastritis lebih sering menyerang usia remaja (shalahuddin, 2018). umumnya gastritis diawali dengan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur yang mana perilaku ini akan membuat lambung menjadi sensitif pada saat asam lambung

meningkat (siska, 2017). asam lambung yang meningkat di luar batas normal akan membuat iritasi dan kerusakan pada lapisan mukosa dan submukosa lambung. apabila peningkatan asam lambung ini dibiarkan begitu saja, maka akan terjadi kerusakan pada lapisan lambung yang semakin parah (tussakinah et al., 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) mendapatkan hasil dari angka persentase gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (WHO, 2018)

Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia terdapat sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia, pada pasien rawat inap gastritis berada pada posisi keenam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada posisi ketujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74% terjadi pada perempuan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut penelitian Departemen Kesehatan RI, di Sumatera utara dari angka penderita gastritis meningkat setiap tahunnya mencapai 91,6% dari 85,9% yaitu di Kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%. Hal tersebut

disebabkan oleh Pola makan yang tidak sehat (DepKes RI, 2015 dalam Rial, 2016).

Data dari laporan dinas kesehatan provinsi papua barat gastritis berada pada posisi ke-3 dari daftar 10 penyakit terbanyak di provinsi papua barat yaitu sekitar 86.874 kasus (10.94%). pada tahun 2015.

Berdasarkan Data dari puskesmas malanu pada bulan januari sampai desember 2021 terdapat 102 kasus gastritis, yang datang berobat pada ruang poli umum. (Data Puskesmas 2021).

Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan cara terapi non farmakologi karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat di lakukan secara mandiri oleh klien. salah satu terapi non farmakologi yang bisa di lakukan untuk mengurangi intensitas nyeri adalah dengan teknik relaksasi otot progresif.

Relaksasi otot progresif adalah Relaksasi progresif adalah suatu keterampilan yang dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa bergantung pada subjek di luar dirinya (Jacobson,2017). Ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, sedangkan lawan dari ketegangan adalah tidak adanya kontraksi-kontraksi. (Marita Purwaningsi ,dkk 2021).

Berdasarkan penelitian supetran (2016), dalam pemberian relaksasi otot progresif sangat efektif dalam mengatasi nyeri pada pasien gastritis. Dengan hasil dari 25 responden tingkat nyeri pada pasien gastritis sebelum pemberian teknik relaksasi progresif adalah nyeri ringan 16%,

nyeri sedang 64%, dan nyeri berat 20% sedangkan sesudah pemberian relaksasi otot progresif tingkat nyeri menurun pada nyeri ringan 4%, nyeri sedang 28%, dan nyeri berat 15%. Peneliti membuktikan nyeri pada pasien gastritis sangat efektif menggunakan terapi relaksasi otot progresif dalam mengatasi penurunan skala nyeri dapat membuat pasien sudah tidak terfokus lagi pada sakitnya.

Relaksasi Otot Progresif dapat menurunkan nyeri pada gastritis dan memaparkan bahwa setelah diberikan tehnik relaksasi progresif menunjukkan adanya penurunan skor nyeri dengan mengidentifikasi otot yang tegang (Rahmasari, 2015). Tehnik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan mengombinasikan seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Setyoadi & Kushariadi, 2016).

Sebagian besar pasien merasakan nyerinya berkurang dengan melakukan terapi tehnik relaksasi otot progresif, karena gerakan-gerakan yang telah diberikan secara perlahan dapat membantu pasien merilekskan sinap-sinap saraf, baik saraf simpatis maupun saraf parasimpatis (Supetran, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait dengan “Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Nyeri Pada Ny.H Yang Menderita Gastritis?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Nyeri Pada Ny.H Yang Menderita Gastritis?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan tindakan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk mengontrol nyeri ny.h yang menderita gastritis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien gastritis.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien gastritis.
- c. Mampu menyusun intervensi relaksasi otot progresif pada pasien gastritis.
- d. Mampu melakukan implementasi rekaksasi otot progresif pada pasien gastritis.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi hasil relaksasi otot progresif untuk mengontrol nyeri gastritis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan serta sikap didalam memberikan perawatan mengontrol nyeri gastritis pada pasien dengan gastritis.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti untuk melakukan perawatan mengontrol nyeri gastritis.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi keperawatan khususnya yang terkait dengan perawatan mengontrol nyeri gastritis.

BAB II

TINJAUAN PUTAKA

A. Definisi Gastritis

Gastritis adalah peradangan yang mengenai mukosa lambung, peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran pencernaan. pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses implamasi pada lambung (ardian ratu, 2016).

Gastritis adalah penyakit yang disebabkan oleh meningkatnya asam lambung sehingga mengakibatkan inflamasi atau peradangan yang mengenai mukosa lambung (khanza, et al., 2017).

1. Etiologi Gastritis

Menurut Hadi.H.(2017).ada beberapa faktor penyebab penyakit gastritis diantaranya adalah :

- a. Pemakaian obat nsaid (non steroid anti inflamasi drugs) pemakaian Obat anti inflamasi non steroid seperti aspirin, asam mefenamat, aspilet dalam jumlah besar.
- b. Konsumsi alkohol berlebihan

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

- c. 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.

d. Rokok

Asam nikotin pada rokok dapat meningkatkan adhesi trombosit yang berkontribusi pada penyempitan pembuluh darah sehingga suplai darah ke lambung mengalami penurunan.

e. 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.

f. Infeksi mikroorganisme koloni bakteri yang menghasilkan toksin. Dapat merangsang pelepasan gastrin dan peningkatan sekresi asam lambung *helicobacter pylori*.

2. Patofisiologi Gastritis

Mukosa lambung mengalami pengikisan akibat konsumsi alkohol, obat-obatan antiinflamasi nonsteroid, infeksi *helicobacter pylori*. Pengikisan ini dapat menimbulkan reaksi peradangan. Inflamasi pada lambung juga dapat dipicu oleh peningkatan sekresi asam lambung sehingga lambung teraktivasi oleh rasa mual, muntah dan anoreksia.

Anoreksia juga dapat menyebabkan rasa nyeri yang ditimbulkan karena kontak hcl dengan mukosa gaster. peningkatan sekresi lambung dapat dipicu oleh peningkatan rangsangan persarafan, misalnya dalam kondisi cemas, stress, marah melalui serabut parasimpatik vagus akan menjadi peningkatan transmitter asetilkolin, histamine, gastrin releasing peptide yang dapat meningkatkan sekresi lambung. peningkatan ion h^+ (hidrogen) yang tidak diikuti peningkatan penawarnya seperti prostaglandin, hco_3^+ , mukus akan menjadikan lapisan mukosa lambung tergerus terjadi reaksi inflamasi.

Prostaglandin dibutuhkan tubuh untuk memproduksi kekebalan lapisan mukosa, serta bikarbonat untuk menghambat produksi asam lambung dan meningkatkan aliran dalam lambung. semua efek ini diperlukan lambung untuk mempertahankan integritas pertahanan mukosa lambung agar tidak mengalami iritasi pada mukosa lambung. (Sukarmin, 2012; Rukmana, 2018).

3. Manifestasi Klinik

Manifestasi klinis gastritis akut

- a. Pada bagian besar kasus, gejalanya amat ringan bahkan asimtomatis. Keluhan itu misalnya nyeri timbul pada ulu hati.
- b. Mual-mual dan muntah.
- c. Perdarahan saluran cerna

- d. Pada pemeriksaan fisik biasanya tidak ditemukan kelainan tanda gejala gangguan hemodinamika yang nyata seperti hipotensi, pucat, keringat dingin, sampai gangguan kesadaran.

Manifestasi klinis gastritis kronis

- 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

4. Pemeriksaan Penunjang

- a. Analisis lambung, untuk mengkaji sekresi asam hidroklorat.
- b. Kadar hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah dievaluasi untuk mengetahui adanya anemia.

- c. Kadar vitamin b12 serum, diukur untuk mengevaluasi kemungkinan terjadinya anemia pernisiiosa. kadar normal vitamin b12 adalah 200-1000 pg/ml.

- d. Pemeriksaan Feces

Tes ini memeriksa apakah terdapat *Helicobacter pylori* dalam feces atau tidak. Hasil yang positif dapat mengindikasikan terjadinya infeksi. Pemeriksaan juga dilakukan terhadap adanya darah dalam feces. Hal ini menunjukkan adanya perdarahan pada lambung (Ali,2017).

5. Pencegahan

Agar kita terhindari dari penyakit gastritis, sebaiknya kita mengontrol semua faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gastritis, dengan melakukan tindakan pencegahan seperti dibawah ini: (hardi dan& huda amin,2015).

- a. Hindari minuman beralkohol karena dapat mengiritasi lambung sehingga terjadi inflamasi.
- b. Hindari merokok karena dapat mengganggu lapisan dinding lambung sehingga lambung lebih mudah mengalami gastritis dan tukak/ulkus. dan rokok dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat penyembuhan luka.
- c. Atasi stress sebaik mungkin.
- d. Makan makanan yang kaya akan buah dan sayur namun hindari sayur dan buah yang bersipat asam .

- e. Jangan berbaring setelah makan untuk menghindari refluks (aliran balik) asam lambung.
- f. Berolahraga secara teratur untuk membantu mempercepat aliran makanan melalui usus 13 .
- g. Bila perut mudah mengalami kembung (banyak gas) untuk sementara waktu kurangi konsumsi makanan tinggi serat, seperti pisang,kacang-kacangan, dan kentang.
- h. Makan dalam porsi sedang (tidak banyak) tetapi sering, berupa makanan lunak dan rendah lemak. makanlah secara perlahan dan rileks.

6. Penatalaksanaan

Obat-obatan yang mengurangi jumlah asam di lambung dan dapat mengurangi gejala yang mungkin menyertai gastritis dan meningkatkan penyembuhan lapisan perut. pengobatan meliputi :

- a. Antasida doen yang berisi aluminium, karbonat kalsium dan magnesium, untuk mengurangi gejala yang berhubungan dengan kelebihan asam.
- b. Lambung, tukak lambung, gastritis, dengan gejala mual, nyeri lambung, nyeri ulu hati dan perasaan penuh pada lambung 2) histamine (h₂) blocker, seperti ranitidine, untuk pengobatan jangka pendek tukak lambung, gastritis, tukak usus 12 jari, pengobatan keadaan hiperekskresi patologis.

- c. Inhibitor pompa proton (ppi), seperti omeprazole untuk pengobatan jangka pendek tukak duodenum, tukak lambung, refluks esophagus, gastritis.
- d. Lanzoprazole, pengobatan jangka pendek tukak lambung, gastritis, tukak usus (anggarini, 2018).

B. Konsep Relaksasi Otot Progresif

1. Definisi Relaksasi Otot Progresif

Batasan lain menyebutkan bahwa relaksasi otot progresif merupakan teknik untuk mengurangi kecemasan dengan cara menegangkan otot dan merilekskannya secara bergantian (Soewondo 2016).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek di luar dirinya. Relaksasi progresif dipandang cukup praktis dan ekonomis, karena tidak memerlukan imajinasi yang rumit, tidak ada efek samping, mudah dilakukan, serta dapat membuat tubuh dan pikiran menjadi tenang, rileks dan lebih mudah untuk tidur (Davis & McKay, 2015).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan mengombinasikan seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (setyoadi & kushariadi, 2016).

Untuk mengurangi nyeri pada gastritis dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi otot progresif. tehnik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan 3 dengan melakukan tehnik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. selain untuk mengurangi nyeri tehnik relaksasi progresif juga digunakan untuk mengurangi kecemasan (vitahealth, 2017).

2. Tujuan Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot bertujuan untuk mengurangi ketegangan dengan cara melemaskan badan. Dalam latihan relaksasi otot individu diminta menegangkan otot dengan ketegangan tertentu dan kemudian diminta untuk mengendurkannya, sebelum dikendorkan penting dirasakan ketegangan tersebut sehingga individu dapat membedakan antara otot tegang dengan otot yang lemas.

3. Manfaat Relaksasi Otot Progresif

Manfaat dari relaksasi otot progresif ini sendiri adalah untuk mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stress, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negative. Keempat permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi. Relaksasi bisa digunakan agar seseorang bisa kembali pada taraf normal.

4. Metode Relaksasi Otot Progresif

Salah satu metode relaksasi otot progresif adalah dengan menegangkan dan mengendurkan otot-otot jari kaki dan secara progresif bekerja hingga leher, kepala dan bagian tubuh lainnya.

5. Teknik Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut (Handayani & Rahmayanti, 2018). Persiapan untuk melakukan teknik ini yaitu:

1) Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan : bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi

Persiapan klien:

- a) Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan terapi pada klien
- b) Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri
- c) Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu
- d) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

2) Prosedur

Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot

- 1) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.

- 2) Buat kepala semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- 3) Pada saat kepala dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 5 detik.
- 4) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- 5) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.

Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.

- 1) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.
- 2) Gerakan melatih otot tangan bagian depan dan belakang.

Gerakan 3 : ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepala.
- 2) Kemudian membawa kedua kepala ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.

Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.

- 1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
- 3) Fokuskan atas, dan leher.

Gerakan 5 dan 6: ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut).

- 1) Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput.
- 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.

Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.

- 1) Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.

Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.

- 1) Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.

Gerakan 9: ditujukan untuk merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang.

- 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
- 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
- 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.

Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- 1) Gerakan membawa kepala ke muka.
- 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung

- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
- 2) Punggung dilengkungkan.
- 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 5 detik, kemudian relaks.
- 4) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.

Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- 1) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
- 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.

Gerakan 13: ditujukan untuk melatih otot perut.

- 1) Tarik dengan kuat perut kedalam.

2) Tahan sampai menjadi kencang dan eras selama 5 detik, lalu dilepaskan bebas.

3) Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.

Gerakan 14-15: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).

1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.

2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.

3) Tahan posisi tegang selama 5 detik, lalu dilepas.

4) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

C. Konsep Teori Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorial dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir,) pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, mondar-mandir). interaksi sosial (menghindari perakapan, disorientasi waktu). (Judha, 2015).

2. Tanda Dan Gejala

Tanda dan gejala nyeri ada bermacam-macam perilaku dari pasien. secara umum, orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa:

1. Suara menangis, merintih, menarik/menghembuskan nafas
2. Ekspresi wajah meringis, menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, tertutup rapat/membuka mata atau mulut, menggigit bibir
3. Pergerakan tubuh kegelisahan, mondar-mandir, gerakan menggosok atau berirama, bergerak melindungi tubuh, immobilisasi, otot tegang
4. Interaksi sosial menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk menghindari nyeri, disorientasi waktu.

3. Type dan karakteristik nyeri

1. Penentuan Ada Tidaknya Nyeri

Dalam melakukan pengkajian terhadap nyeri perawat harus mempercayai laporan nyeri klien walaupun adanya observasi perawat yang tidak menemukan cedera ataupun luka. setiap nyeri yang dilaporkan klien adalah nyata. (prasetyo, 2010).

2. Karakteristik Nyeri (Metode P,Q,R,S,T)

- a. Faktor pencetus (p: provoke), perawat mengkaji tentang penyebab atau stimulus-stimulus nyeri klien, dalam hal ini perawat melakukan observasi bagian-bagian tubuh yang mengalami cedera. apabila perawat mencurigai adanya nyeri

psikogenetik maka perawat harus dapat menanyakan perasaan apa yang dapat mencetuskan nyeri.

- b. Kualitas (q: quality), merupakan suatu yang subjektif yang diungkapkan oleh klien. klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat-kalimat: tajam, tumpul berdenyut, berpindah-pindah seperti bertindih, perih, tertusuk, dan lain-lain. dimana tiap klien mungkin berbeda-beda dalam melaporkan kualitas nyeri yang dirasakan.
- c. Lokasi (r: region), untuk mengkaji lokasi nyeri, perawat meminta klien untuk menunjukkan semua bagian daerah yang dirasakan tidak nyaman oleh klien. untuk melokalisasi nyeri lebih spesifik, maka perawat dapat meminta klien untuk melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri, kemungkinan hal itu akan sulit apabila nyeri yang dirasakan bersifat difus (menyebar).
- d. Keparahan (s:severe), tingkat keparahan klien tentang nyeri merupakan karakteristik yang paling subjektif. pengkajian ini klien diminta untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan sebagai nyeri ringan, nyeri sedang atau nyeri berat. (zakiah, 2015).

4. Pengukuran Skala Nyeri

Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan individu pengukuran intensitas nyeri sangat

subjektif dan individual, kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda.

Skala numeric rating scale (NRS) digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan skala 0 sampai 10. angka 0 diartikan kondisi klien tidak merasakan nyeri, angka 10 mengindikasikan nyeri paling berat yang dirasakan klien. skala ini efektif digunakan untuk mengkaji intensitas terapeutik (purba dan trafina, 2017).



Gambar 2.1 skala nyeri angka

5. Manajemen Nyeri

a. Pendekatan Farmakologi

Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri dengan pemberian obat-obatan pereda nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari. metode yang paling umum digunakan untuk mengatasi nyeri adalah analgesic (strong, unruh, wright & baxter, 2002). ada tiga jenis analgesik yakni:

1. Non-narkotik dan anti inflamasi nonsteroid
2. Analgesik narkotik atau opiad
3. Obat tambahan atau ajuvant (koanalgesik)

b. Intervensi Keperawatan Mandiri (Non Farmakologi)

Intervensi keperawatan mandiri menurut Bangun & Nuraeni (2013), merupakan tindakan pereda nyeri yang dapat dilakukan perawat secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain dimana dalam pelaksanaannya perawat dengan pertimbangan dan keputusannya sendiri. banyak pasien dan anggota tim kesehatan cenderung untuk memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri. namun banyak aktifitas keperawatan nonfarmakologi yang dapat membantu menghilangkan nyeri, metode pereda nyeri nonfarmakologi memiliki resiko yang sangat rendah. meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan.

D. Konsep Asuhan Keperawatan Gastritis

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien menurut Lye et al (1996, dalam Setiadi, 2012)

Tujuan pengkajian menurut Dermawan (2012) adalah sebagai berikut:

1. Untuk memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan pasien.
2. Untuk menentukan masalah keperawatan dan kesehatan pasien.
3. Untuk menilai keadaan kesehatan pasien.

4. Untuk membuat keputusan yang tepat dalam menentukan langkah-langkah berikutnya

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu kesimpulan yang dihasilkan dari analisa data. Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensia. Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat menurut North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

Diagnosa keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial. Dimana perawat mempunyai lisensi dan kompetensi untuk mengatasinya (Sumijatun, 2010).

Tujuan diagnosa keperawatan Tujuan diagnosa keperawatan untuk mengidentifikasi menurut Wahid & Suprpto (2012) sebagai berikut:

1. Masalah dimana adanya respon klien terhadap status kesehatan atau penyakit.
2. Faktor yang menunjang atau menyebabkan suatu masalah.
3. Kemampuan klien untuk mencegah atau menyelesaikan masalah.

4. Mengkomunikasikan masalah klien pada tim kesehatan.
5. Mendemonstrasikan tanggung jawab dalam indentifikasi masalah klien.
6. Mengidentifikasi masalah utama untuk perkembangan intervensi keperawatan.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik (Manurung, 2011).

Tujuan rencana tindakan menurut Dermawan (2012) yaitu:

Tujuan perencanaan keperawatan klinik

1. Menyediakan suatu pedoman dalam penulisan.
2. Mengkomunikasikan dengan staf perawat; apa yang diajarkan, diobservasi dan dilaksanakan.
3. Rencana tindakan yang spesifik secara langsung bagi individu, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya untuk melaksanakan tindakan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien (Riyadi, 2010).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif untuk dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien nyeri gastritis dengan pendekatan keluarga dalam mengatasi nyeri gastritis pada nyonya pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, impementasi dan evaluasi.

B. Subyek Penelitian

Subyek karya studi kasus yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah individu dan keluarga nyeri gastritis yang akan diteliti secara rinci dan mendalam melalui pendekatan keluar ga. subjek pada penelitian ini adalah pasien dan keluarga penderita nyeri gastritis pada nyonya, adapun subjek karya studi kasus yang akan diteliti dengan masalah yang diberikan teknik relaksasi otot progresif dan kemudian di ajarkan teknik relaksasi otot progresif untuk mengontrol nyeri.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Table 3. 1 Batasan istilah

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1.	- Teknik relaksasi otot progresif	- Relaksasi progresif yaitu teknik merelaksasikan otot dalam pada bagian tubuh tertentu atau seluruhnya melalui teknik program terapi ketegangan otot.	- SOP Teknik Relaksasi Otot Progresif
2.	- Nyeri	- Nyeri yaitu sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi bila kita mengalami cedera atau kerusakan pada tubuh kita, seperti terbakar, tertusuk, atau tertikam.	- Menggunakan Numeric Rating Scale(NRS).

SOP(STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Table 3. 2 SOP teknik relaksasi otot progresif

1.	Pengertian	Relaksasi progresif adalah memusatkan suatu perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relasai, untuk mendapat perasaan relaks
2.	Tujuan	Menurunkan ketegangan otot dan nyeri
3.	Persiapan	Ruangan yang nyaman dan lembut
4.	Pelaksanaan	Gerakan 1: melatih otot tangan 1) Genggam tanagn sambil membuat suatu kepalan 2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi 3) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik. Gerakan 2: melatih otot tangan bagian belakang 1)Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang,jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan 3: melatih otot bisep (otot besar pada bagian atas pangkal lengan) 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan 2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang Gerakan 4: melatih otot bahu supaya mengendur 1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga 2) Fokuskan atas dan leher Gerakan 5 & 6: melemeskan otot-otot wajah (otot dahi, mata, rahang dan mulut) 1) Mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan sekitar mata dan otot-otot yang

		mengendalikan gerakan mata Gerakan 7: mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. 1) Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang. Gerakan 8: mengendurkan otot-otot sekitar mulut. 1) Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut Gerakan 9: merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi demikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas Gerakan 10: melatih otot leher bagian depan 1) Gerakan membawa kepala ke muka 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka Gerakan 11: melatih otot punggung 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi 2) Punggung dilengkungkan 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks 4) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas Gerakan 12: melemaskan otot dada 1) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada samapi turun ke perut, kemudian dilepas 3) Saat ketegangan dilepass, lakukan napas normal dengan lega 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks Gerakan 13: melatih otot perut 1) Tarik dengan kuat perut ke dalam 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini 4) Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini Gerakan 14 & 15: melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis) 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas 4) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali
5.	Evaluasi	1) Mengeksplorasi perasaan pasien 2) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan

Menurut Herodes, (2010).

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Studi kasus penelitian ini dilakukan kepada individu yang menderita penyakit gastritis. Lokasi penelitian dilakukan di rumah klien di wilayah kerja puskesmas manalnu.

E. Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu- keluarga, dll). observasi dan pemeriksaan fisik (dengan pendekatan: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi/ippa). pada sistem tubuh pasien.

b. Data Sekunder

Sumber data dari keluarga dan pasien.

F. Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/tindakan, sumber informasi tambahan dari dua sumber utama yaitu klien dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

G. Analisa Data

Analisis data dilakukan sejak studi kasus di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Malanu berada di Jl.f.kalasuut, Distrik Sorong Utara, Kota Sorong, Papua Barat. Puskesmas malanu terdapat 4 wilayah yaitu, kelurahan matamalagi, kelurahan malasilen, kelurahan malanu dan kelurahan sawagumu.

2. Karakteristik subyek penelitian (idenditas klien)

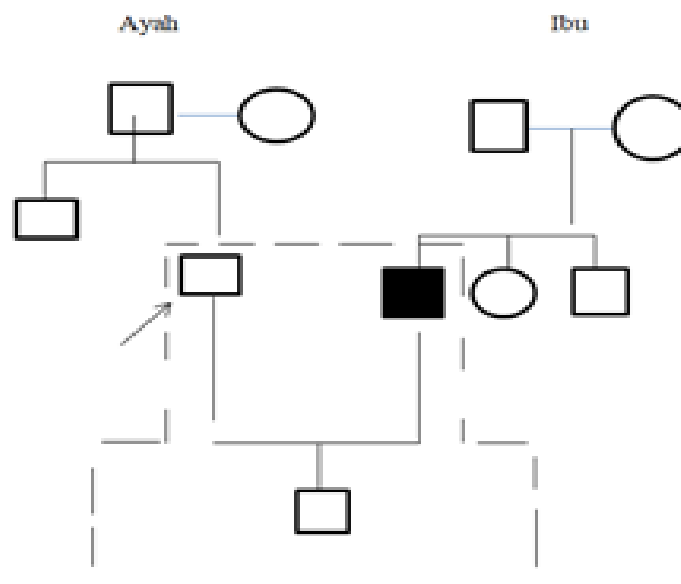
a. Identitas klien

1. Nama Kepala Keluarga : Tn.m
2. Umur : 27 tahun
3. Pendidikan : SMP
4. Pekerjaan KK : Sopir
5. Alamat : jl.Kalasuut
6. Komposisi Keluarga

Tabel 4.1 Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pendi dikan	Status Imunisasi												Ket
						BC G	Polio				DPT			Hepatitis			Cam pak	
							1	2	3	3	1	2	3					
1.	Tn.m	L	Kepala keluarga Istri	27	SMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2.	Ny.h	P		23	SMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.	An.f	L		Anak	7	SD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

7. Genogram:



Gambar 2 genogram

▪ Keterangan:

- Laki-laki= 
- Perempuan= 
- Sudah meninggal= 
- Tinggal serumah= 
- Kepala keluarga= 

Pasien= [REDACTED]

8. tipe keluarga : keluarga inti
9. suku bangsa : Jawa/Indonesia
10. agama : islam
11. status sosial ekonomi keluarga / pendapatan keluarga (perbulan) : Suami dari Ny.h
berpenghasilan perbulan sebanyak 3.000.000.
12. aktivitas rekreasi keluarga : keluarga mengatakan sering liburan di tanjung batu.

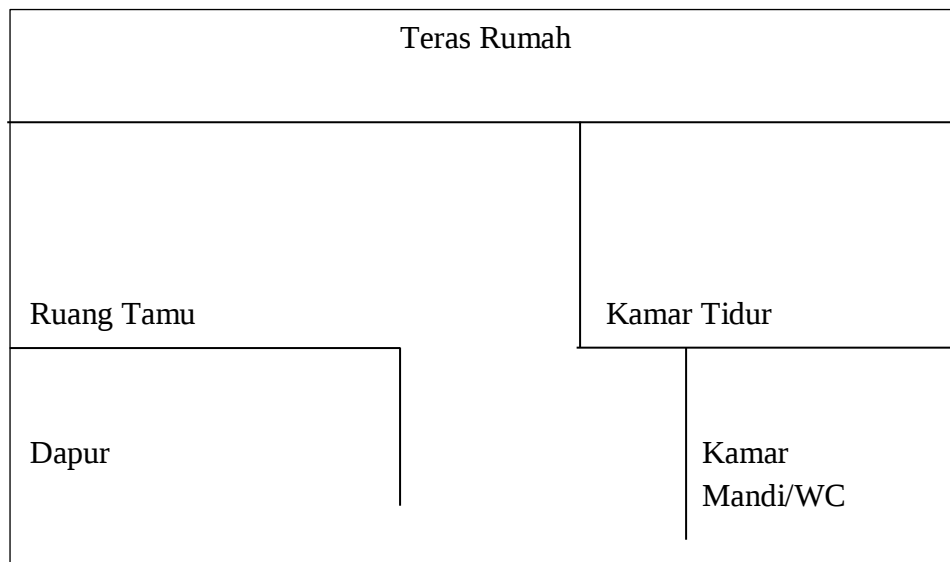
b. Riwayat tahap perkembangan keluarga

1. tahap perkembangan keluarga saat ini : anggota keluarga berkembang sesuai tahapnya.
2. tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : keluarga mengatakan yang belum terpenuhi yaitu membeli rumah pribadi.
3. riwayat keluarga inti : tidak ada
4. riwayat keluarga sebelumnya : Ny.h sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit dengan keluhan asam lambung.

c. Lingkungan

1. karakteristik rumah
2. type rumah : permanen
3. luas perkarangan : 10x100 mm
4. luas rumah : 9x14 mm

5. jumlah kamar : 1 kamar
6. status rumah : kontrakan
7. ventilasi rumah : terdapat ventilasi disetiap ruangan.
8. jenis lantai : keramik
9. jenis wc : leher angsa
10. kebersihan wc : bersih
11. SPAL : ada
12. tempat pembuangan sampah : ada
13. sumber air minum : air gallon
14. air yang digunakan untuk mck: air bor
15. jarak wc dgn sumber air (sumur): 100m
16. Denah rumah



Gambar 4.3 denah rumah

d. kebutuhan nutrisi keluarga

1. sumber makanan : masak sendiri ,adakah beli diwarung.
2. frekwensi makan : 3 x sehari
3. jenis makan :
nasi,sayur,ikan,tempe,tahu,telur goreng,ayam saos,sambal.
4. protein nabati : tempe,tahu
5. protein hewani : ikan,telur,ayam
6. pengolahan makanan :dicuci,dipotong dan dimasak
7. makanan ditutup : ya
8. kebersihan diri

Table 4.2 Kebersihan diri anggota keluarga

No.	Nama anggota keluarga	Mandi	Sikat gigi	Cuci rambut
1.	Tn.m	4xsehari	3xsehari	2xsehari
2.	Ny.h	2xsehari	2xsehari	1xsehari
3.	An.f	3xsehari	3xsehari	Setiap saat mandi

9. karakteristik tetangga dan komunitas rw : Karakteristik dan Komunitas RW baik, interaksi dengan tetangga terjalin dengan baik.

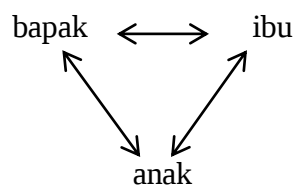
10. mobilitas geografis keluarga : mobilitas keluarga menetap.

11. perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat : tidak ada perkumpulan khusus dalam masyarakat, hubungan keluarga dengan masyarakat baik.

12. sistem pendukung keluarga : keluarga memiliki system pendukung kesehatan seperti jamkesmas.

e. struktur keluarga

1. pola komunikasi keluarga : harmonis



2. struktur kekuatan keluarga : tn.m mengatakan apabila ada masalah dikeluarga biasanya beliau yang ambil keputusan.

3. struktur peran (formal dan informal) :

formal: tn.m sebagai kepala keluarga(mencari nafkah), ny.h sebagai ibu rumah tangga sekaligus mengurus suami dan anak-anak dirumah beserta keperluan rumah tangga.

Informal: keluarga menjadi salah satu pendorong untuk tetap menjadi keluarga yang harmonis.

4. nilai dan norma keluarga : keluarga mengatakan semua nggota keluarga menganut agama islam dan selalu menjalankan ibadahnya sesuai ajaran.

f. fungsi keluarga

1. fungsi afektif : Keluarga tn.m
berusaha memelihara keharmonisan Keluarga dan warga.
2. fungsi social : Keluarga Tn.m
membina hubungan social yang baik
3. fungsi perawatan kesehatan : Keluarga Ny.h
memiliki 1 anak dan mengikuti program KB.

g. stress dan koping keluarga

1. stressor jangka pendek : keluarga tidak
merasakan penyakit yang dialaminya, setelah mengetahui
keluarga ingin mengubah pola hidup.
2. Stressor jangka panjang : Keluarga
mengatakan selain penyakit yang dideritanya yang menjadi
pikiran adalah kebutuhan ekonominya yang pas-pasan.
3. kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor :
dengan diskusi
4. respon keluarga terhadap stress : tidak ada.
5. strategi koping yang digunakan: keluarga menggunakan
strategi koping berupa pendekatan spiritual.
6. strategi adaptasi disfungsi: tidak ada

h. pemeriksaan fisik

1. Rambut :Rambut hitam dan gelombang
2. Leher :Normal, tidak adanya pembengkakan pada
kelenjar getah , bening, tetapi ada rasa tegang pada leher

3. Mata :Kedua mata simetris
 4. Telinga :Kedua telinga simetris, Nampak adanya serumen
 5. Hidung :Simetris, tidak ada pembesaran polip
 6. Mulut :Mukosa mulut lembab
 7. Dada :Pergerakan dada simetris terlihat saat inspirasi
 8. Abdomen :Normal, tidak terdapat pembengkakan
 9. Ekstermitas :Normal, tidak adanya kelainan
- i. harapan keluarga : Keluarga sangat berharap agar masalah dibidang kesehatan yang terjadi didalam keluarga dapat teratasi oleh tenaga kesehatan.

B. Data asuhan keperawatan

1. Analisa data

Table 4.3 Analisa data

No.	Data Fokus	Masalah Kesehatan	Masalah Keperawatan
1.	DS: ➤ Ny.H mengatakan, nyeri pada daerah uluh hati, seperti tertusuk-tusuk disertai sakit perut bagian kiri, skala nyeri 6. Nyeri hilang timbul. DO: ➤ Ny.H tampak gelisah. Skala nyeri 6 dari 0-10 menggunakan Numeric Rating Scale(NRS) Vital sigh TD: 125/70 mmHg N: 80x/menit RR: 20x/menit S: 36 Oc	- Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit	- Nyeri akut

2. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Prioritas Masalah Kesehatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit.

Table 4.4 prioritas masalah

Kriteria Hasil	Perhitungan	Skor	Pembenaran
Sifat masalah: Tidk/kurang sehat	3/3x1	1	Ny.H mengatakan nyeri pada daerah ulu hati dan perut bagian kiri, seperti tertusuk-tusuk.
Kemungkinan masalah dapat diubah: dengan mudah	2/2x2	2	Keluarga kurang pengetahuan mengenai tanda dan gejala gastritis
Potensi masalah untuk dicegah: Tinggi	3/3x1	1	Apabila keluarga mampu memahami tanda dan gejala gastritis maka Ny.H tidak menderita penyakit gastritis lebih parah
Menonjolnya masalah: Masalah berat harus ditangani	2/2x1	1	Masalah dirasakan oleh Ny.H sehingga menghambat aktivitas keluarga sehari-hari.
Jumlah		5	

4. Perencanaan (intervensi)

Dalam kasus ini intervensi yang dilakukan adalah penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk mengontrol nyeri pada Ny.h di wilayah kerja puskesmas malanu.

Table 4.5 Perencanaan(intervensi)

Dx Keperawatan	NOC(Nursing Outcome Clasification)	NIC(Nursing Intervention Clasification)
- Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit	Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil : 1. Pasien tidak mengeluh nyeri uluh hati 2. Skala nyeri 3 3. Pasien tampak tenang.	1. Kaji lokasi dan skala nyeri. 2. Observasi TTV. 3. Beri posisi yang nyaman bagi pasien. 4. Beri pasien untuk menghindari makanan yang dapat merangsang peningkatan asam lambung. 5. Penatalaksanaan dalam pemberian obat.

5. Pelaksanaan (implementasi)

Table 4.6 Pelaksanaan(implementasi)

Hari/Tanggal /Jam	Pelaksanaan/implementasi
Ke-1/16 juni 2022/20.00	Memperkenalkan diri, Menjelaskan tujuan dan kedatangan saya ke rumah pasien, Mengontrak waktu untuk melakukan penerapan,, dan mengkaji pasien.
Ke-2/17 juni 2022/09.00	1. Menjelaskan penerapan teknik relaksasi otot progresif 2. Meminta pasien untuk mempersiapkan diri serta lingkungan yang nyaman. 3. Meminta waktu untuk memulai melakukan penerapan teknik relaksasi otot progresif.
Ke-3/18 juni 2022/08.20	1. Melakukan kembali penerapan teknik relaksasi otot progresif 2. Mempersiapkan lingkungan yang nyaman. 3. Meminta waktu untuk memulai melakukan penerapan teknik relaksasi otot progresif 4. Memulai gerakan-gerakan sesuai SOP 5. Menganjurkan pasien untuk mengurani makan makanan yang pedas maupun yang asam. 6. Menganjurkan pasien untuk rutin memeriksakan kesehatannya di faskes.

6. Evaluasi

Table 4.7 Evaluasi

Hari/Tanggal	Evaluasi
Hari ke-2	- Jam 09.00 S : Ny.h mengatakan, nyeri pada daerah uluh hati, seperti tertusuk-tusuk disertai sakit perut bagian kiri. O : pasien tampak gelisah. A : Masalah belum teratasi P : Tindakan dilanjutkan
Hari ke-3	- Jam 08.20 S : Ny.h mengatakan, nyerinya sudah berkurang, dan tidak merasakan sakit pada daerah ulu hati. O : Klien tampak tenang dan tidak merasakan sakit pada perut A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan tindakan

C. Pembahasan

Gastritis adalah suatu proses peradangan pada lambung. Gastritis bukan merupakan penyakit tunggal, tetapi terbentuk dari beberapa kondisi yang kesemuanya itu mengakibatkan peradangan pada lambung. Biasanya, peradangan tersebut merupakan akibat dari infeksi oleh bakteri yang sama dengan bakteri yang dapat mengakibatkan borok di lambung.

Dari hasil yang didapatkan bahwa, data yang didapatkan dari Ny.h mengatakan nyeri pada daerah ulu hati, sakit pada perut bagian bawah, dengan nyeri seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul. Hal ini sesuai dengan tujuan keperawatan Nursing Outcome Classification NOC (2013) yaitu mengenali kapan nyeri terjadi, menggambarkan faktor penyebab, menggunakan tindakan Pencegahan, menggunakan tindakan pengurangan (nyeri) tanpa analgesik, mengenal apa yang terkait dengan gejala nyeri dan

melaporkan nyeri terkontrol. Sedangkan intervensi yang akan dicapai adalah mengajarkan tindakan relaksasi otot progresif. Penulis memilih teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri tersebut dapat dilakukan teknik relaksasi progresif dimana teknik memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks.

Relaksasi otot progresif dilakukan selama 5 menit per gerakan dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Hasil dari Evaluasi yang didapatkan pada Ny.h nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis yang telah dilakukan tindakan keperawatan dengan pemberian relaksasi otot progresif yang hasilnya terbukti efektif untuk menurunkan tingkat nyeri dari skala 6 turun menjadi skala 3. Penurunan tingkat nyeri terjadi setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada pasien gastritis.

Tindakan tersebut ditemukan adanya masalah dan harus di selesaikan, Prinsip dari pembahasan ini dengan memperhatikan aspek tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

a. Pengkajian

Setelah melakukan pengkajian pada Ny.H didapatkan data subjective yaitu Ny.H mengatakan nyeri pada daerah uluh hati, seperti tertusuk-tusuk, sakit pada perut bagian bawah, disertai nyeri hilang timbul dan tidak bisa melakukan aktivitasnya seperti biasa. Dari hasil data objektif yang didapatkan yaitu, TD: 125/80 mmHg, suhu tubuh: 35, nadi: 80x/menit, respirasi: 25x/menit. Ny.H tampak tampak gelisah dan tidak nyaman, skala nyeri yang didapatkan skala 6 dari angka skala 0-10.

Menurut hasil penelitian (Mardena, 2018). Data yang didapatkan pada Ny. S mengatakan nyeri perut bagian kiri dan mual muntah tidak bisa tidur selama 2 hari,dengan nyeri seperti tertusuk-tusuk tidak menyebar hilang timbul. Tanda dan gejala tersebut sesuai dengan tanda dan gejala gastritis yaitu adanya nyeri ulu hati, mual kadang-kadang muntah, nafsu makan berkurang, perut kembung beserta rasa panas dan nyeri perut.

b. Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai individu, keluarga atau masyarakat yang diperoleh dari suatu proses pengumpulan data dan analisis cermat dan sistematis memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab melaksanakannya. (Shoemaker) dalam (Muwarni & Setyowati 2011).

Perumusan diagnosis keperawatan keluarga dapat diarahkan pada sasaran individu atau keluarga. Komponen diagnosis keperawatan meliputi masalah, (problem) penyebab, (etiologi), dan atau tanda (sign). Sedangkan etiologi mengacu pada 5 tugas keluarga yaitu:

- a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
- b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
- c. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- d. Ketidakmampuan keluarga mengenali lingkungan
- e. Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Setelah data dianalisis dan ditetapkan masalah keperawatan keluarga, selanjutnya masalah kesehatan keluarga yang ada, perlu diprioritaskan bersama keluarga dengan memperhatikan sumber daya dan sumber dana yang dimiliki keluarga. Prioritas masalah asuhan keluarga (Fridman, 1978). Berdasarkan dari data tersebut, diagnosis yang muncul pada Ny.H yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

c. Perencanaan(Intervensi)

Intervensi keperawatan didefinisikan sebagai segala treatment yang dikerjakan perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klien untuk mencapai outcome yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi NIC (Nursing Intervention Classification) dan NOC (Nursing Outcome Classification) dan diselesaikan dengan secara SMART yaitu *spesifik* (jelas atau khusus), *measurable* (dapat diukur), *achievable* (dapat diterima), *rational dan time* (ada kriteria waktu) (Sholeha, 2012).

Hal ini sesuai dengan intervensi keperawatan Nursing Intervention Classification NIC (2013) yaitu dengan relaksasi otot progresif . Penulis memilih teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri tersebut dapat dilakukan teknik relaksasi progresif dimana teknik memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan rasa nyeri dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Tyani, et al. 2015).

d. Pelaksanaan (Implementasi)

Dalam penelitian ini implementasi yang dilakukan adalah penerapan relaksasi otot progresif terhadap tingkat nyeri. Terapi ini diberikan selama 3 hari pada tanggal 16-18 juni 2022. Penerapan ini diberikan 1x dalam sehari. Lama pemberian penerapan relaksasi otot progresif selama 5 menit, pelaksanaan penerapan relaksasi otot progresif sesuai dengan SOP yang terlampir dalam penelitian ini. Evaluasi yang diharapkan adalah terjadi penurunan tingkat nyeri dari skala nyeri 6 ke skala nyeri 3 yang ditandai dengan hilang atau berkurangnya skala nyeri menjadi 3.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iwayan, 2016), menunjukkan setelah diberikan relaksasi otot progresif sebagian besar pasien sudah tidak mengalami nyeri. setelah diberikan relaksasi otot progresif pasien merasakan nyerinya berkurang, karena gerakan-gerakan yang telah diberikan secara perlahan membantu merilekskan saraf baik yang simpatik maupun yang parasimpatik. Saraf yang rileks menurunkan rasa nyeri secara perlahan.

e. Evaluasi

Hasil evaluasi yang didapatkan selama 3 hari dilakukan tindakan keperawatan dengan pemberian relaksasi otot progresif yang hasilnya terbukti efektif untuk menurunkan tingkat nyeri dari skala 6 turun menjadi skala 3. Penurunan tingkat nyeri terjadi setelah dilakukan relaksasi otot progresif.

1. Hasil evaluasi pada hari pertama setelah melakukan teknik relaksasi progresif, pasien mengatakan badan terasa rileks, seluruh anggota tubuh tidak merasakan tegang, badan terasa enakan.
2. Evaluasi pada hari kedua setelah melakukan teknik relaksasi progresif, pasien mengatakan badan terasa enakan, sakit pada perut bagian bawah sudah mulai berkurang.
3. Evaluasi pada hari ketiga setelah melakukan teknik relaksasi progresif, pasien mengatakan badan terasa rileks, tidak tegang, nyeri yang dirasakan pada daerah ulu berkurang, dan bisa melakukan aktifitasnya kembali.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kesimpulan bahwa:

1. Hasil pengkajian yang didapatkan pasien mengatakan nyeri pada daerah ulu hati ,di sertai sakit perut bagian kiri.
2. Diagnosa yang diprioritaskan adalah Nyeri Akut berhubungan dengan ketidak mampuan merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Intervensi yang diberikan Ajarkan keluarga membantu pasien untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif secara mandiri dirumah
4. Implementasi yang dilakukan yaitu penerapan teknik relaksasi otot progresif.
5. Berdasarkan evaluasi dari hasil implementasi di dapatkan skala nyeri 6 dari angka 0-10 berkurang menjadi 3, masalah teratasi.

B. Saran

1. bagi peneliti selanjutnya
peneliti memberikan saran kepada peneliti selanjutnya untuk memberikan penerapan dengan penerapan yang lainnya, untuk mengetahui keefektifannya agar menjadi pertimbangan penggunaan penerapan bagi peneliti yang ingin melakukan penerapan.

2. bagi institusi pendidikan

sebagai informasi penelitian yang dapat digunakan sebagai materi pembelajaran keperawatan klinis dan referensi penelitian selanjutnya.

3. bagi tempat penelitian

Berdasarkan penelitian ini diharapkan pihak puskesmas bisa mempertimbangkan metode penerapan teknik relaksasi otot progresif ini dalam penerapan selanjutnya.

4. bagi keluarga

Diharapkan bagi keluarga agar dapat mampu menerapkan intervensi yang telah diajarkan untuk mengatasi nyeri gastritis dan kedepannya lebih memperhatikan kemandirian keluarga dalam mengatasi rasa nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo.(2017).Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Arruzz Media.
- Ardianto Awal, Tampubolon.(2019).
- Setyoadi dan Kushariadi.(2016). Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik. Jakarta : Salemba Medika
- Vitahealth.(2017). Mengurangi nyeri. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. Word Health Organization. (2018). Diakses Pada Tanggal 26 Maret 2020.
- Jacobson.(2017). Terapi Relaksasi Progresif Dapat Mengurangi Ketegangan. EGC : Jakarta.
- Nurhanifah,D,Afni,A.R.N&Rahmawati.(2018).“Pengaruh Guided Imaginary Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Di Banjarmasin). Healthy Mu-Journal. 2(1): 24–30.
- Thahir,Nuryanti&Nurlela.(2018). “Pengaruh Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Ruang Rawat Inap Rsud Haji Makassar.” Patria Artha Journal Of Nursing Science 2(2): 129–34. [Http://Ejournal.PatriaArtha.Ac.Id/Index.Php/Jns](http://Ejournal.PatriaArtha.Ac.Id/Index.Php/Jns).
- Waluyo,Sunaryo Joko, & Suminar, Seka.(2017). REAL in Nursing Journal (RNJ), Vol. 1, No. 3 Utami, A.D. & Kartika, I.R.(2018). RNJ. 1(3) : 123-132.
- Huzaifah.(2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Penyebab Gastritis Dengan Perilaku Pencegahangastritis.
- Amin,H.(2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan NANDA Nic-Noc. Edisi Revisi Jilid 3. Jogjakarta : Medi Action Publishing

- KemenKes RI.(2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- DepKes. RI & Rial.(2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. Diakses Pada Tanggal 14 April 2020.
- Anggarini, K.D.2018. Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Gangguan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar [skripsi]. Gianyar (ID): Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Anggraini, A.2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Rengat Kabupaten Indragiri Hulu [skripsi]. Pekanbaru (ID): STIKes Payung Negeri Pekanbaru.
- Rika.2016. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan [skripsi]. Makassar (ID): UIN Allauddin Makassar.
- Rukmana, L.2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Gastritis Di SMA N 1 Ngaglik [skripsi]. Yogyakarta (ID): Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Hardi & huda amin,2015.
- Judha.(2015). Teori Pengukuran Nyeri. Nuha Medika : Yogyakarta
- Sumijatun,(2010)Proses Keperawatan Yang Mencakup Pengkajian Dan Cara Mendapatkan Data Anamnesa.
- wahid & suprpto(2012).dokumentasi sebagai aspek pendukung keselamatan pasien.
- Yogyakarta : Mediaction Publishing.Oktaviani.(2011). Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis dengan GangguanRasa Nyaman Nyeri.
- Yogyakarta : NuhaMedika.Zakiah Ana.(2015). Nyeri

Prasetyo.(2018). Buku Ajar Furdamental Keperawatan. Konsep Proses dan Praktis
Vol 2. Edisi 4. EGC : Jakarta

Supetran, I. (2018). “Efektifitas Penggunaan Teknik Relaksasi Otot Progresif
Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Gastritis Di Rumah Sakit
Daerah Madani Palu.” Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Depkes, RI. 2018. Hasil Utama RISKESDA 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan
Republik Indonesia.

Supetran, Iwayan. 2016.”Efektifitas Penggunaan Teknik Relaksasi Otot Progresif
Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Rumah Sakit
Daerah Madani Palu”. Jurnal Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan
Palu. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id> Diakses 16 Oktober 2018.

Marita Purwaningsih1* ,Nuniek Nizmah Fajriyah2 , Firman Faradisi3
1,2,3Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia
*email:purwaningsihmarita@gmail.com.

Moerhad,S, dkk. (2013). Nursing Outcomes Classification (NOC), 5th .Indonesian
edition. Indonesia: Mocomedia.

DAFTAR LAMPIRAN

53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Ny.H

Umur : 23 Tahun

Alamat: Jln.Kalasuat

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden untuk penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa yang bernama

Nama : Fitri Yani Riupassa

Nim : 31440119015

Mahasiswa program studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengontrol Nyeri Pada Ny.H Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong".

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 16 Juni 2022



(Ny.H)

Lampiran 2.

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDU)

TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Prosedur relaksasi otot progresif

Menurut Herodes, (2010)

1.	Pengertian	Relaksasi progresif adalah memusatkan suatu perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relasai, untuk mendapat perasaan relaksasi
2.	Tujuan Terapi	Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, dan laju metabolik
3.	Persiapan	Ruangan yang nyaman dan lembut
4.	Pelaksanaan	Gerakan 1: melatih otot tangan 1. Genggam tanagn sambil membuat suatu kepalan 2. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi 3. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik. Gerakan 2: melatih otot tangan bagian belakang 1. Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang,jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan 3: melatih otot tangan 1. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan 2. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang Gerakan 4: melatih otot bahu supaya mengendur 1. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga 2. Fokuskan atas dan leher Gerakan 5 & 6: melemeskan otot-otot wajah (otot dahi, mata, rahang dan mulut) 1. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput 2. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata Gerakan 7: mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. 1. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang. Gerakan 8: mengendurkan otot-otot sekitar mulut. 1. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut

		Gerakan 9: merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang 1. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan 2. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat 3. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi demikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas Gerakan 10: melatih otot leher bagian depan 1. Gerakan membawa kepala ke muka 2. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka Gerakan 11: melatih otot punggung 1. Angkat tubuh dari sandaran kursi 2. Punggung dilengkungkan 3. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks 4. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas Gerakan 12: melemaskan otot dada 1. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. 2. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada samapi turun ke perut, kemudian dilepas 3. Saat ketegangan dilepass, lakukan napas normal dengan lega 4. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks Gerakan 13: melatih otot perut 1. Tarik dengan kuat perut ke dalam 2. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 5 detik, lalu dilepaskan bebas 3. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini 4. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini Gerakan 14 & 15: melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis) 1. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang 2. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis 3. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas 4. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali
5.	Evaluasi	a. Mengeksplorasi perasaan pasien b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan

Lampiran 3. Lembar observasi

1	Identitas Responden A. Nama Responden B. Alamat Responden C. Umur Responden	Ny.H Jl.kalasuat 23 thn
2	Hasil Pemeriksaan A. TD : 125/70 mmHg B. Suhu Tubuh : 36 C. RR : 20x/menit D. Nadi : 80x/menit E. Keadaan Pasien	Sudah membaik dan bisa melakukan aktivitasnya kembali.

Lampiran 4.

Dokumentasi

1. memberi surat izin penerapan



2. penerapan teknik relaksasi otot prgresif



Gerakan 1: Melatih otot tangan



Gerakan 2: Melatih otot tangan bagian belakang



Gerakan 3:Melatih otot pangkal lengan



Gerakan 4:Melatih otot bahu



Gerakan 5&6:Melatih otot rahang



Gerakan 7&8:Melatih otot bibir



Gerakan 9:Melatih otot leher
bagian belakang



gerakan 10:Melatih otot leher
bagian depan



Gerakan 11:Melatih otot punggung



Gerakan 12&13:Melatih otot dada



Gerakan 14&15:Melatih otot-otot kaki

Lampiran 5.

LEMBAR KONSUL

Nama : Fitri Yani Riupassa
 Nim : 31440119015
 Nama Pembimbing I : I Made Raka, S.St.M.Kes

No.	Hari/Tgl/Bln	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing I	Paraf
1.	Rabu 15 desember 2021	Judul kti 1. Penerapan pemberian jus belimbing untuk menurunkan tekanan darah tinggi. 2. Penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit stunting. 3. Penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk mengontrol nyeri gastritis.	▪ Pembimbing I menyetujui judul no 3.	
2.	Selasa 11 januari 2022	Konsul judul	▪ Lanjutkan yang judul penerapan teknik relaksasi, buat bab 1&2 nya.	
3.	Jumat 28 januari 2022	Konsul Bab 1&2	▪ Buat sesuai dengan buku panduan, bab 1 ,cari data yang terbaru. Tujuan khusus dibuat sesuai dengan saran pembimbing I.	
4.	Senin 7 februari 2022	Konsul Bab 1&2	▪ Ketikannya masih kacau ,perlu diedit ulang, bab 1 buat yang ringkas,	

			terutama datanya, data WHO,indonesia, data di papua barat, dan sorong.	
5.	Sabtu 12 februari 2022	Konsul Bab 1&2	Tambahkan teori relaksasi otot progresif , Ketikan perlu diedit lagi.	
6.	Senin 7 maret 2022	Konsul Bab 1&2	Tambahkan teori relaksasi otot progresif, daftar pustaka spasi 1, lanjutkan bab 3.	
7.	Jumat 10 juni 2022	Konsul Bab 1,2&3	Buatkan kata pengantar ,daftar isi, lanjut buatkan bab IV&V lalu konsul ke pembimbing II.	
8.	Senin 20 juni 2022	Konsul Bab 1-5	Perbaiki lembar pengesahan. Lembar persetujuan & halaman keaslian penelitian. Bab 1-5 telah di acc oleh pembimbing I.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fitri Yani Riupassa

Nim : 31440119015

Pembimbing II : Yogik S. Anggreini Ners., M. MedEd

No.	Hari/tgl/Bln	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing II	Paraf
1.	Kamis, 6 Januari 2022.	Konsul Judul	• Lanjutkan mencari referensi yang mendukung penelitianmu.	
2.	Senin, 7 Maret 2022.	Konsul BAB 1 dan 2.	• Setelah membaca buku kuat menunjukkan adanya masalah, silahkan cari jurnal yang mirip dengan penelitian anda.	
3.	Jumat, 11 Maret 2022.	Konsul BAB 1 dan 2.	• Bab 2, Bagian manifestasi klinis Cari sumber terbaru, tambahkan sumber terbaru di bagian relapsus Otet Progresif.	
4.	Rabu, 30 Maret 2022.	Konsul BAB 1, 2, dan 3.	• Bab 1 tambahkan Progresif yang berisi bahwa gastritis bisa di tangani secara non farmakologi relapsus Otet Progresif	

5.	Jumat, 9 Mei 2022.	Konsul BAB 1, 2 dan 3.	• Tambahkan teori nyeri dan perbaiki definisi operasional.	
6.	Senin, 13 Juni 2022.	Konsul BAB 1, 2 dan 3.	• Perbaiki kembali definisi operasionalnya, lampirkan Sop.	
7.	Rabu, 15 Juni 2022.	Konsul BAB 4 dan 5.	• Lanjutkan penerapan sesuai Sop.	
8.	Senin, 20 Juni 2022.	Konsul BAB 4 dan 5.	• Tambahkan analisis data, prioritas masalah keperawatan, dan perbaiki daftar isi.	
9.	Jumat, 8 Juli 2022.	Konsul BAB 4 dan 5.	• Perbaiki penulisan dan Tambahkan teori Otak Progresif.	