

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN KOMBINASI TEKNIK RELAKSASI OTOGENIK
DAN DISTRAKSI UNTUK MENGATASI NYERI AKUT
PADA PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG TIMUR**



NANSHE LEMBONG
31440121005

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI D.III KEPERAWATAN
TAHUN 2024

**PENERAPAN KOMBINASI TEKNIK RELAKSASI
OTOGENIK DAN DISTRAKSI UNTUK MENGATASI
NYERI AKUT
PADA PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG TIMUR**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini di susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Sorong.



NANSHE LEMBONG

31440121005

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI D.III KEPERAWATAN
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini di susun oleh Nanshe Lembong NIM 31440121005 dari Prodi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong dengan judul “Penerapan Kombinasi Teknik Relaksasi Ototogenik dan Distraksi Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur”.
Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

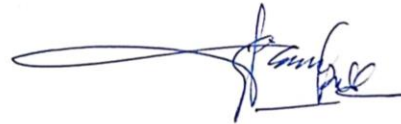
Sorong, 14 Juni 2024

Pembimbing I



Alva Cherry Mustamu, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP : 199101042018011001

Pembimbing II



Drs. Panel Situmorang, M.Pd
NIP : 19631110199303100

Mengetahui,
Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, S.ST., MPH
NIP : 196609261988031001

LEMBAR PENGESAHAN

**PENERAPAN KOMBINASI TEKNIK RELAKSASI OTOGENIK
DAN DISTRAKSI UNTUK MENGATASI NYERI AKUT
PADA PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG TIMUR**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes
Sorong.

NANSIIE LEMBONG

31440121005

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Diploma III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong pada tanggal 19 Juni 2024

Dewan Penguji

Penguji I



Yopik S. Anggrani, M.MedEd
NIP : 198901282019022001

Penguji II



Alva C. Mustanu, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP : 199101042018011001

Penguji III



Drs. Panel Situmorang, M.Pd
NIP: 19631110199303100

**Mengetahui
Kepala Jurusan Keperawatan**



Simon I. Momot, S.St., MPH
NIP : 19660926619880310011

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nanshe Lembong

NIM : 31440121005

Program Studi : D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong

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

Apabila dikemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

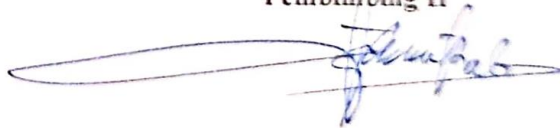
Sorong, 14 Juni 2024

Pembimbing I



Alva Cherry Mustamu, S.Kep., M.Kep
NIP : 199101042018011001

Pembimbing II



Drs. Panel Situmorang, M.Pd
NIP : 19631110199303100

Pembuat Pernyataan



Nanshe Lembong
NIM 31440121005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Peneliti

1. Nama : Nanshe Lembong
2. Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 04 November 2003
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Kristen Protestan
5. Alamat : Jl. Cendrawasih km12 Kota Sorong

B. Pendidikan

1. Paud : Paud 3B Ceria Perumnas
2. SD : SD YPPKK MORIA KOTA SORONG
3. SMP : SMP YPPKK MORIA KOTA SORONG
4. SMA : SMA NEGERI 2 KOTA SORONG
5. PT : Sementara menempuh Pendidikan di Poltekkes
Kemenkes Sorong (2021-sekarang)

MOTTO

**BERJUANGLAH KARENA HIDUP ADALAH PERJUANGAN YANG
HARUS DIPERJUANGKAN**

**JANGAN KUATIR AKAN HARI BESOK
KARENA HARI BESOK MEMPUNYAI KESUSAHANNYA SENDIRI
KESUSAHAN SEHARI, CUKUPLAH UNTUK SEHARI
(MAT 6: 34)**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas anugerahnya sehingga kita diberikan kesehatan, kekuatan dan petunjuknya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang penulis ajukan sehingga salah satu syarat guna menyelesaikan pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.

Penulisan ini tidak menjadi kenyataan tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis secara khusus menyampaikan ucapan terima kasih. Pada kesempatan yang berbahagia ini pula, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
Penulis ucapkan terima kasih atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh Pendidikan di Jurusan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Kepala Puskesmas Sorong Timur yang telah memberikan izin kepada penulis dalam melakukan penelitian
3. Bapak Simon L. Momot, S.SiT.,MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan, yang telah membimbing penulis selama perkuliahan.
4. Bapak I Made Raka, S.ST.,M.Kes selaku Ketua Progam Studi Diploma III Keperawatan, yang telah memberikan bimbingan dan motivasi penulis selama perkuliahan.

5. Ibu Yogik S.Anggreini,Ners, M.MedEd selaku Dosen Penguji I yang telah bersedia untuk memberi ujian dan memberikan saran serta masukan dalam penyusunan tugas akhir.
6. Bapak Alva C. Mustamu, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing I sekaligus Penguji II yang senantiasa meluangkan waktu, memberi masukan serta memberi dukungan dalam pengerjaan penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak Drs. Panel Situmorang, M.Pd selaku Dosen Pembimbing II sekaligus Penguji III yang telah membimbing dan meluangkan waktu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Ibu Nur Asmi Astuti, S.Kep.,Ns selaku wali kelas yang telah membimbing kami selama 3 tahun perkuliahan.
9. Para Dosen pengajar yang telah meluangkan ilmu yang sangat berarti pada penulis dalam memperkaya penulisan karya tulis ilmiah ini.
10. Kepada Klien yang bersedia menjadi responden dan meluangkan waktu dalam membantu penelitian saya.
11. Kepada kedua orang tua saya yaitu Bapak Sonny Lembong dan Ibu Santje Tampanguma serta Keluarga dan Saudara-saudara saya yang telah memberikan semangat, dukungan serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
12. Kepada sahabat – sahabat saya, Deshinta, Siti dan Rakel yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.

13. Teman teman seperjuangan saya, Putri, Prasilia, Maria, Natalia, Federika, Wahyu, dan Haikal yang telah memberikan dukungan dan saran kepada penulis saat menyelesaikan tugas akhir ini.
14. Teman-teman Mahasiswa/I Keperawatan Sorong angkatan XXVIII, yang telah bersama-sama saling memberikan semangat dan motivasi serta semua pihak yang tidak dapat penulis uraikan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik Bapak, Ibu sekalian dengan memberikan berkat yang melimpah dalam kehidupan. Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun penulisannya. Oleh karena itu kritik dan saran yang mendukung demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini sangat diharapkan. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan khususnya bagi pembaca.

Sorong, 14 Juni 2024

Nanshe Lembong

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
DAFTAR RIWAYA HIDUP	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvii
<i>ABSTRACT</i>	<i>xviii</i>
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. KONSEP PENYAKIT GASTRITIS	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi	Error! Bookmark not defined.
2. Klasifikasi	Error! Bookmark not defined.
3. Anatomi dan Fisiologi	Error! Bookmark not defined.
4. Etiologi	Error! Bookmark not defined.
5. Patofisiologi	Error! Bookmark not defined.
6. Pathway.....	Error! Bookmark not defined.
7. Manifestasi Klinis	Error! Bookmark not defined.
8. Penatalaksanaan	Error! Bookmark not defined.
9. Komplikasi.....	Error! Bookmark not defined.

B. KONSEP TEORI RELAKSASI OTOGENIK	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi Relaksasi Otogenik	Error! Bookmark not defined.
2. Tujuan Relaksasi Otogenik	Error! Bookmark not defined.
3. Fase Relaksasi Otogenik	Error! Bookmark not defined.
4. Prosedur Terapi Relaksasi Otogenik (SOP Relaksasi Otogenik)	Error! Bookmark not defined.
C. KONSEP TEORI RELAKSASI DISTRAKSI	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi Relaksasi Distraksi	Error! Bookmark not defined.
2. Prosedur Relaksasi Distraksi (SOP Relaksasi Otogenik)	Error! Bookmark not defined.
D. KONSEP TEORI NYERI	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi Nyeri	Error! Bookmark not defined.
2. Klasifikasi Nyeri	Error! Bookmark not defined.
3. Intensitas Nyeri	Error! Bookmark not defined.
E. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH	Error! Bookmark not defined.
1. Pengkajian	Error! Bookmark not defined.
2. Diagnosa Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
3. Intervensi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
4. Implementasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
5. Evaluasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Pendekatan Dan Desain Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Subyek Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional) ..	Error! Bookmark not defined.
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Prosedur Penelitian	Error! Bookmark not defined.

F. Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
G. Keabsahan Data	Error! Bookmark not defined.
H. Analisa Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
BAB V PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
DOKUMENTASI	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Otogenik	24
Tabel 2. Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Distraksi Musik	26
Tabel 3. Intervensi Keperawatan	43
Tabel 4. Batasan Definisi Operasional	46
Tabel 5. Analisa Data	59
Tabel 6. Intervensi Keperawatan	61
Tabel 7. Implementasi Keperawatan	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi Lambung	7
Gambar 2. Pathway	16
Gambar 3. Genogram.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian	100
Lampiran 2. Surat Pernyataan Persetujuan (Informed Consent).....	100
Lampiran 3. Surat Pernyataan Selesai Penelitian	102
Lampiran 4. Lembar Observasi Numerical Rating Scale (NRS).....	103
Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Otogenik	105
Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Distraksi	109
Lampiran 7. Format Pengkajian	111
Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	118
Lampiran 9. Lembar konsultasi Pembimbing I	121
Lampiran 10. Lembar konsultasi Pembimbing II	126
Lampiran 11. Berita Acara	126

ABSTRAK

PENERAPAN KOMBINASI RELAKSASI OTOGENIK DAN DISTRAKSI UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA PASIEN GASTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR

Nanshe Lembong¹⁾, Alva C.Mustamu,M.Kep²⁾, Drs.P.Situmorang,M.Pd³⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

²⁾Dosen Pembimbing I Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

³⁾Dosen Pembimbing II Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden : nanshe0411@gmail.com

Pendahuluan : Gastritis merupakan radang mukosa lambung yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, stres, dan infeksi *Helicobacter pylori*, dengan tanda dan gejala nyeri ulu hati, mual, muntah, ada perasaan cepat kenyang. Terapi nonfarmakologi yang bisa digunakan yaitu relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri. Terapi otogenik adalah cara memotivasi diri berupa kata kata atau kalimat, dan terapi distraksi merupakan terapi mengalihkan perhatian seseorang terhadap nyeri yang dirasakan, kedua terapi ini dilakukan selama 15-30 menit.

Tujuan : untuk diketahuinya efektivitas penerapan asuhan keperawatan pada pasien gastritis yang mengalami nyeri dengan menerapkan kombinasi teknik relaksasi otogenik dan distraksi.

Metode : jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian terapi relaksasi otogenik dan distraksi selama 5 kali pertemuan didapatkan keluhan nyeri menurun.

Kesimpulan : penerapan kombinasi teknik relaksasi otogenik dan distraksi efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien gastritis.

Saran : Diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan menggunakan sampel yang lebih banyak untuk membuktikan terdapat efektivitas terapi otogenik dan distraksi, serta membuat SOP gabungan antara otogenik dan distraksi

Kata Kunci : Gastritis, Relaksasi Otogenik, Relaksasi Distraksi, Nyeri

ABSTRACT

APPLICATION OF A COMBINATION OF AUTOGENIC RELAXATION AND DISTRACTION TO OVERCOME ACUTE PAIN IN GASTRITIS PATIENTS IN THE WORKING AREA OF EAST SORONG HEALTH CENTER

Nanshe Lembong¹⁾, Alva C. Mustamu, M. Kep²⁾, Drs. P. Situmorang, M. Pd³⁾

*¹⁾Students of the D.III Nursing Study Program, Sorong Ministry of Health
Polytechnic*

*²⁾Supervisor I Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health,
Sorong*

*³⁾Supervisor II Nursing Department, Health Polytechnic, Ministry of Health,
Sorong*

Correspondent : nanshe0411@gmail.com

Introduction: Gastritis is inflammation of the gastric mucosa caused by food, drugs, stress, and *Helicobacter pylori* infection, with signs and symptoms of heartburn, nausea, vomiting, and a feeling of feeling full quickly. Non-pharmacological therapies that can be used are autogenic relaxation and distraction to treat pain. Autogenic therapy is a way to motivate oneself in the form of words or sentences, and distraction therapy is a therapy to divert a person's attention to the pain they are feeling. Both therapies are carried out for 15-30 minutes.

Objective: to determine the effectiveness of implementing nursing care for gastritis patients who experience pain by applying a combination of autogenic relaxation and distraction techniques.

Method: This type of research is descriptive research in the form of a case study with a nursing care approach starting from assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation.

Results: After carrying out nursing actions providing autogenic relaxation therapy and distraction for 5 meetings, pain complaints were found to decrease.

Conclusion: the application of a combination of autogenic relaxation and distraction techniques is effective in reducing pain levels in gastritis patients.

Recommendation: It is hoped that future researchers will conduct research using larger samples to prove the effectiveness of autogenic and distraction therapy, as well as create a combined SOP between autogenic and distraction

Keywords: Gastritis, Autogenic Relaxation, Distraction Relaxation, Pain

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan kita sehari-hari, kita sering menjumpai penyakit gastroenteritis. Gastritis merupakan radang mukosa lambung yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, stres, dan infeksi *Helicobacter pylori* dapat bersifat akut, kronis, lokal, atau difus. Mulas, nyeri perut yang meningkat dengan cepat, mual, muntah, dan gejala lainnya adalah beberapa gejala yang sering muncul bersamaan dengan penyakit ini. Aktivitas juga bisa terhambat oleh kondisi ini. (Kemala et al., 2023).

Di seluruh dunia, kejadian gastritis adalah sekitar 1,8-2,1 juta penduduk pada setiap tahun. World Health Organization (WHO) melakukan tinjauan terhadap beberapa negara di dunia pada tahun 2020 dan menemukan bahwa kejadian global gastritis termasuk 22% di Inggris, 30% di Cina, 14,5% di Jepang, 35% di Kanada dan 29 % di Prancis. Insiden gastritis di Asia Tenggara adalah sekitar 583.635 dari total populasi setiap tahun, dan prevalensi gastritis di populasi Shanghai adalah sekitar 17,2%, dibandingkan dengan sekitar 4,1% dari populasi Barat yang tidak menunjukkan gejala jauh lebih tinggi. (Azizah et al., 2023).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2020, prevalensi angka kejadian gastritis di beberapa kota Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,35%, Aceh 31,7%,

dan Pontianak 31,2%. (Afsari et al., 2023). Berdasarkan data dari Puskesmas Sorong Timur, didapatkan jumlah kasus Gastritis pada satu tahun terakhir berjumlah 647 kasus. Dan dilihat dari jenis kelamin dan usia didapatkan data terbanyak perempuan berusia 20-40 tahun yang mengalami gastritis. (Puskesmas Sorong Timur, 2023; 2024).

Penyakit gastritis merupakan penyakit terinfeksi mukosa lambung sehingga mengakibatkan mukosa lambung menjadi erosi. Kondisi ini menyebabkan produksi asam lambung meningkat sehingga memperburuk kondisi mukosa lambung menjadi inflamasi. (Yanti et al., 2023). Sebagian besar penderita gastritis pada awalnya meremehkan gejala yang baru terjadi, jika penyakit ini dibiarkan dapat mengakibatkan komplikasi ke bagian tubuh atau organ tertentu. Kondisi peradangan yang terjadi pada dinding perut dapat menyebabkan rasa sakit. Penyebab rasa sakit tersebut adalah karena untuk melepaskan jaringan yang rusak bahan kimia yang mengaktifkan rasa sakit reseptor dan membentuk sinyal nyeri. (Fabiani et al., 2024).

Konsep asuhan keperawatan pada pasien gastritis dimulai dari pengkajian. Penilaian dilakukan terkait dengan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual aspek pasien secara komprehensif. (Novitasari & Aprilia, 2023). Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis dengan dua cara, yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Penanganan secara terapi farmakologi menggunakan obat-obatan yang dapat mengatasi nyeri meningkatnya asam lambung seperti, ranitidin, famotidin, samotidin, omeprazole, gastrucid. (Fauzi & Firmansyah, 2023).

Penatalaksanaan nyeri non-farmakologi dapat dilakukan dengan terapi relaksasi otogenik dan terapi relaksasi distraksi. Pengalihan nyeri dapat dilakukan dengan metode distraksi yang mengalihkan perhatian pasien ke perasaan lain yang lebih nyaman dan menyenangkan.(Hijriana & Yusnita, 2023). Terapi relaksasi otogenik merupakan suatu metode relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh untuk mengurangi stress dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan nyeri. Relaksasi otogenik dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang dihasilkan oleh otak dan sumsum tulang belakang.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan (Maghfirawati et al., 2024) tentang pengaruh kombinasi relaksasi autogenik dan terapi musik klasik tersebut efektif terhadap penurunan intensitas nyeri dimana menunjukkan penurunan skala nyeri yang signifikan dari skala nyeri sedang turun menjadi skala nyeri ringan dan dilakukan selama 2 kali sehari dalam waktu 15-30 menit. Penelitian yang telah dilakukan oleh Tane menyatakan bahwa terapi relaksasi otogenik sebagai terapi non-farmakologis efektif dalam menurunkan intensitas nyeri epigastrium pada pasien penderita gastritis. (Fajriyah & Dermawan, 2022).

Efek positif relaksasi pada penderita nyeri adalah memperbaiki kualitas tidur, memperbaiki kemampuan pemecahan masalah, menurunkan kelemahan, meningkatkan kepercayaan diri dan self control dalam coping terhadap nyeri, meningkatkan keefektifan terhadap tindakan lain untuk mengurangi nyeri, memperbaiki dalam toleransi.

Berdasarkan gambaran di atas, peneliti tertarik meneliti tentang “penerapan kombinasi teknik relaksasi autogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis”.

B. Rumusan Masalah

Gastritis sering dihadapi oleh manusia di seluruh dunia, sampai saat ini angka prevalensi masih tinggi hingga membutuhkan penatalaksanaan keperawatan, salah satunya adalah teknik otogenik dan distraksi. Oleh sebab itu rumusan masalah studi kasus ini adalah apakah teknik relaksasi otogenik dan distraksi mampu untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien gastritis?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk diketahuinya efektivitas penerapan asuhan keperawatan pada pasien gastritis yang mengalami nyeri dengan menerapkan kombinasi teknik relaksasi otogenik dan distraksi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya proses pengkajian keperawatan tentang nyeri pada pasien gastritis.
- b. Diketahuinya diagnosa keperawatan pada pasien gastritis.
- c. Diketahuinya intervensi keperawatan pada pasien gastritis.
- d. Diketahuinya implementasi keperawatan pada pasien gastritis, termasuk penerapan relaksasi otogenik dan distraksi.

- e. Diketuinya evaluasi keperawatan pada pasien gastritis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Penerapan kombinasi terapi relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penulisan ini dapat dijadikan sumber informasi, bahan bacaan, dan sumber data untuk penelitian selanjutnya.

- b. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan oleh institusi maupun profesi keperawatan dalam penyempurnaan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri dengan pemberian terapi relaksasi otogenik dan distraksi.

- c. Bagi Pengembangan dan Teknologi Kesehatan

Dengan adanya penulisan ini menambah dapat wawasan ilmu dan teknologi terapi bidang keperawatan dalam penanganan nyeri pada pasien gastritis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP PENYAKIT GASTRITIS

1. Definisi

Gastritis adalah suatu kondisi peradangan yang mempengaruhi lapisan lambung dan menyebabkan pembengkakan lapisan lambung di saluran pencernaan. (Jusman & Murtiningsih, 2024). Gastritis disebut juga peradangan pada mukosa lambung yang mengakibatkan pembengkakan dan terlepasnya epitel mukosa supersial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. (K. N. N. Putri et al., 2024). Gastritis merupakan suatu peradangan pada mukosa lambung dengan sifat yang akut, kronik, difus yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, zat kimia, stress dan bakteri. (Putra & Wardhani, 2023).

2. Klasifikasi

Klasifikasi gastritis berdasarkan pada perjalanan waktu, histologi, distribusi anatomi, dan mekanisme patologis yang mendasarinya dibagi menjadi :

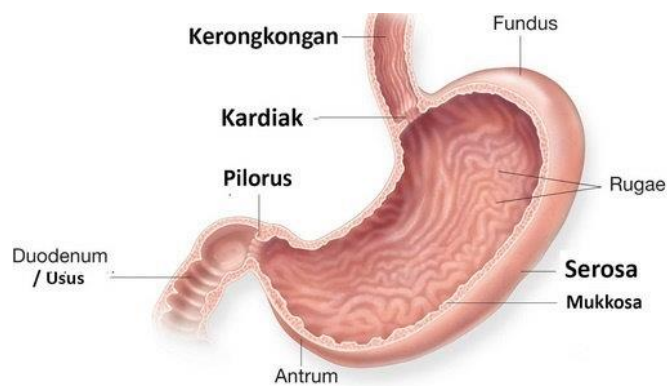
- a. Gastritis akut biasanya disertai dengan keluhan pada perut dan hanya bersifat sementara atau hilang dalam beberapa hari, yang terjadi akibat munculnya iritasi yang disebabkan oleh konsumsi obat (aspirin, NSAID), konsumsi alkohol, makanan

yang berbumbu minyak, terapi radiasi dan adanya refluk cairan dari empedu atau pancreas.

- b. Gastritis kronis yang terkadang tidak begitu diperhatikan karena gejala nya yang ringan dari pada gastritis akut namun terjadi dalam rentang waktu yang cukup lama, yang penyebabnya yaitu infeksi *Helicobacter pylori* pada lambung. (Marwan et al., 2024).

3. Anatomi dan Fisiologi

a. Anatomi Lambung



Gambar 1. Anatomi Lambung

(Sakura Haruno, 2019)

Lambung adalah organ datar berbentuk J terletak di kuadran kiri atas abdomen. Pada batas atasnya bergabung dengan esofagus beberapa sentimeter di bawah diafragma. Batas bawahnya menyatu dengan duodenum, tepat di sebelah kanan dari garis tengah. Lambung dapat sangat mengembang dan ukurannya bervariasi,

tergantung pada volume makanan yang ada. Kapasitas normal lambung adalah 1-2 liter.

Lambung dapat dibagi menjadi empat bagian: kardia, fundus, korpus (atau badan), dan antrum. Kardiak merupakan bagian paling atas dari lambung. Kardiak menjadi pintu masuk esofagus ke dalam lambung. Fundus adalah bagian dari lambung yang berdinding tipis dengan sedikit kelenjar. Fungsinya adalah tempat menyimpan makanan.

Korpus atau badan lambung memiliki dinding yang berotot dan mempunyai banyak kelenjar. Fungsinya adalah menyimpan dan mencampur makanan. Antrum pilorus adalah otot tebal yang berfungsi memompa kimus ke duodenum (usus dua belas jari). Kimus merupakan makanan yang telah bercampur dengan HCL lambung dan berbentuk bubur. Pada bagian distal lambung, ada sfingter pilorus yang merupakan pintu keluar kimus menuju ke duodenum.

b. Fisiologi Pencernaan

Saluran pencernaan adalah struktur seperti tabung yang membentang dari mulut ke anus dan memasok tubuh, termasuk dirinya sendiri, dengan nutrisi, air, dan elektrolit dengan melakukan empat fungsi, pencernaan, penyerapan, sekresi, dan motilitas. Saluran pencernaan adalah dua istilah yang berbeda. Usus atau saluran cerna merupakan saluran yang menghubungkan mulut hingga anus. Sistem

pencernaannya adalah saluran pencernaan, hati, kantong empedu, dan Hati, kandung empedu, dan disebut sebagai kelenjar pencernaan tambahan. (Sayegh, 2023).

4. Etiologi

Pada umumnya salah satu penyebab gastritis diakibatkan oleh adanya infeksi bakteri *Helicobacter pylori*. Karena *Helicobacter pylori* dapat menyebabkan kerusakan progresif pada mukosa lambung. (NL Alydrus, 2024).

Faktor-faktor resiko yang bisa menyebabkan gastritis adalah sebagai berikut :

1) Pola makan

Orang dengan pola makan tidak teratur akan mudah terserang penyakit gastritis. Saat perut memerlukan makanan tetapi dibiarkan tidak berisi atau penambahan makanan ditunda, asam lambung akan menghadapinya dengan mencerna lapisan mukosa lambung, yang menyebabkan munculnya luka pada lapisan mukosa lambung. Kekambuhan pada penderita gastritis salah satunya dapat dipengaruhi oleh pola makan yang buruk dengan peningkatan sekresi asam lambung, yang dapat mengiritasi mukosa pada lambung itu sendiri. (Nafisa et al., 2023).

2) Stress

Selain makanan, stress yang berkepanjangan juga dapat menjadi pemicu munculnya gastritis karena dapat menyebabkan aliran

darah ke mukosa dinding lambung berkurang sehingga terjadi peningkatan permeabilitas dinding lambung. Stress dapat menyebabkan dampak pada keadaan psikologis seseorang.(Nuruniyah et al., 2024).

3) Kopi

Kandungan kafein kopi dapat mempercepat produksi asam lambung, sehingga menjadi salah satu penyebab resiko gastritis. Hal ini menyebabkan produksi gas berlebih di perut sehingga seseorang sering mengeluhkan rasa kembung di perut dengan berbagai keluhan seperti mual dan refluks asam.(Prima Wiyata, 2023).

4) Merokok

Rokok mengandung nikotin yang dapat menghalangi rasa lapar, itu sebabnya mengapa seseorang yang merokok dapat menunda rasa lapar, sehingga dapat berakibat meningkatnya asam lambung dan menjadi gastritis. Merokok dapat meningkatkan sekresi asam lambung, yang dapat menyebabkan gastritis hingga tukak lambung. Beberapa zat tertentu dapat mempertahankan cairan lambung yang asam pada kondisi normal. Nikotin memiliki kemampuan untuk mengubah zat-zat ini, terutama bikarbonat, yang membantu menurunkan derajat keasaman. (Aisyah et al., 2024).

5) Minuman alcohol

Alkohol dapat menyebabkan atrofi mukosa lambung dan mengurangi sekresi cairan lambung, sehingga mengurangi kemampuan lambung untuk melawan bakteri. Dampak ini termasuk peradangan mukosa lambung, peningkatan risiko tukak lambung, dan gangguan nutrisi.(Nebraska et al., 2024).

6) Makanan pedas

Mengonsumsi makanan pedas terlalu banyak akan memicu unit pencernaan khususnya lambung. Mengonsumsi makanan pedas dalam jumlah berlebihan akan memicu kontraksi pencernaan, terutama pada lambung dan usus. Dampaknya adalah timbulnya sensasi panas serta rasa nyeri di daerah ulu hati yang kemudian diiringi oleh gejala mual dan muntah. Apabila kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dilakukan lebih dari sekali dalam seminggu selama setidaknya 6 bulan tanpa henti, ini bisa menghasilkan iritasi pada lambung yang dikenal sebagai gastritis. (A. N. Putri et al., 2024).

5. Patofisiologi

Tidak mengikuti pola makan yang tepat, konsumsi garam berlebihan, penyalahgunaan obat-obatan, serta paparan zat iritan lainnya dapat menyebabkan kerusakan pada mukosa lambung (gastritis). Mukosa lambung memiliki peran penting dalam melindungi lambung dari autodigesti oleh asam klorida (HCl) dan pepsin. Jika mukosa

lambung mengalami kerusakan, maka terjadi difusi HCl ke dalam mukosa dan HCl tersebut akan merusak mukosa. (Hidayah, 2023).

Kehadiran asam klorida (HCl) di dalam mukosa lambung merangsang perubahan pepsinogen menjadi pepsin. Pepsin kemudian merangsang pelepasan histamin dari sel mast. Histamin akan meningkatkan permeabilitas kapiler, menyebabkan perpindahan cairan dari intrasel ke ekstrasel, dan menyebabkan edema serta kerusakan pada kapiler. (Hidayah, 2023).

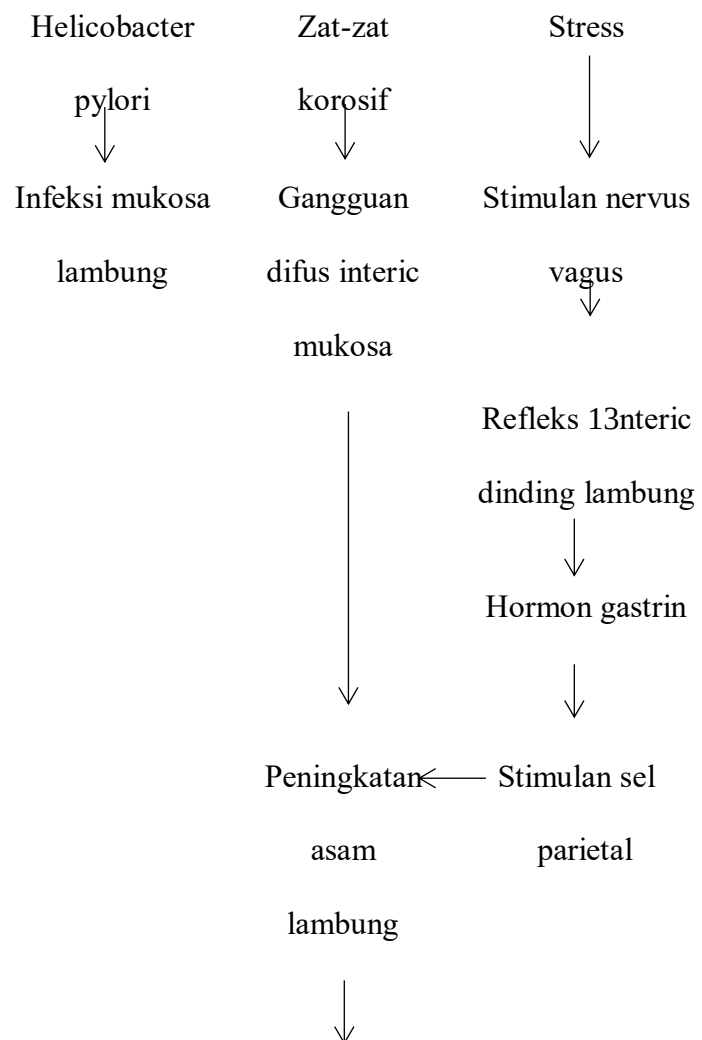
Hal ini dapat mengakibatkan perdarahan pada lambung. Umumnya lambung memiliki kemampuan untuk meregenerasi mukosa secara alami, sehingga gangguan tersebut biasanya sembuh dengan sendirinya. Namun, jika lambung terus menerus terpapar zat iritan, maka peradangan akan terjadi secara berkelanjutan. (Hidayah, 2023).

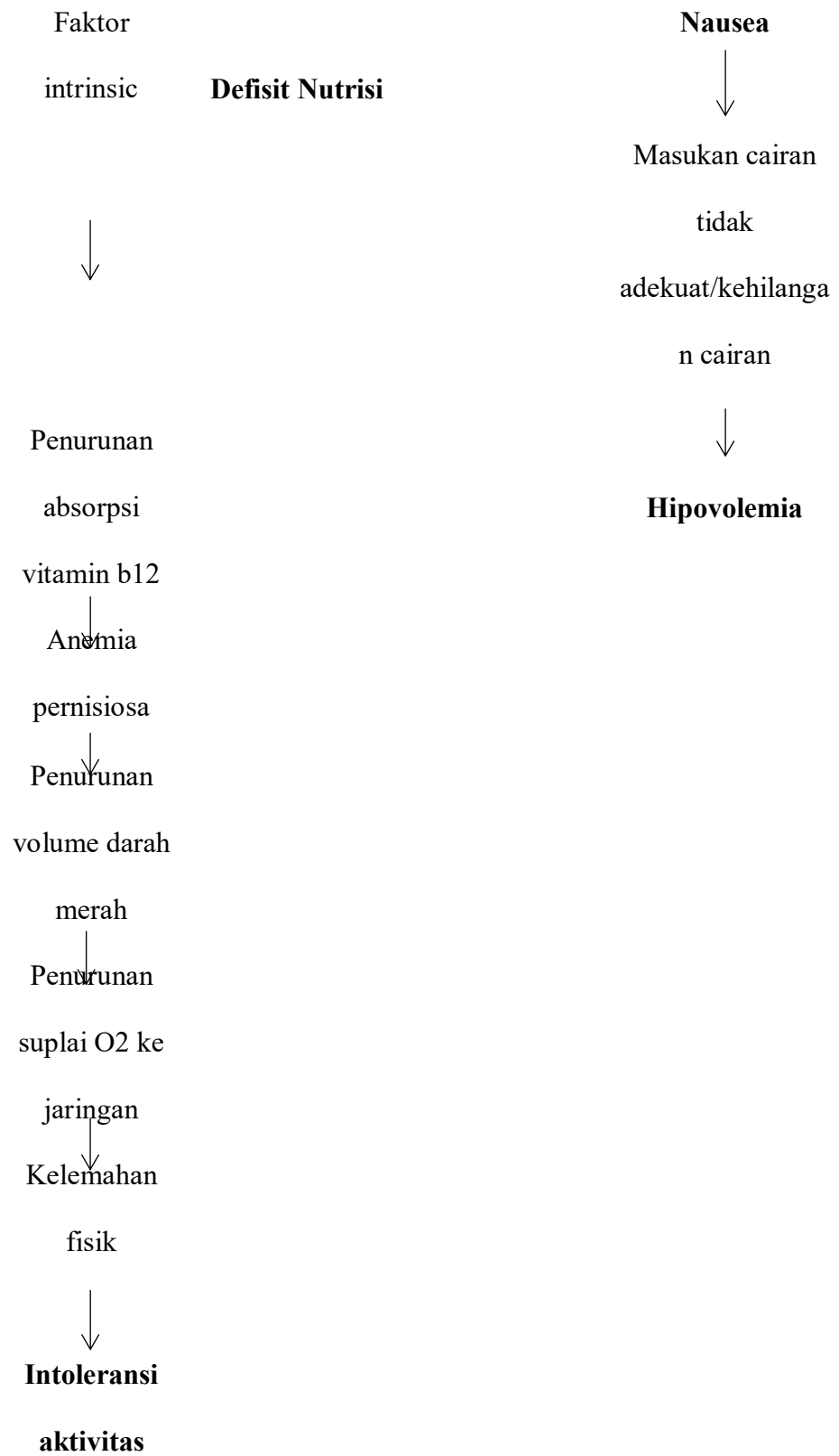
Peradangan dalam jaringan akan menghasilkan penumpukan jaringan fibrin, yang dapat menyebabkan hilangnya lapisan mukosa lambung dan mengakibatkan atrofi pada sel-sel mukosa. Produksi oleh sel-sel mukosa lambung akan menurun atau hilang, sehingga penyerapan cobalamin (vitamin B12) dalam usus halus menjadi terganggu. Vitamin B12 ini penting untuk pertumbuhan dan kematangan sel darah merah. Akibatnya, penderita gastritis dapat mengalami anemia. (Hidayah, 2023).

Selain itu, dinding lambung yang mengalami penipisan menjadi lebih rentan terhadap perforasi dan perdarahan. Gastritis dapat diatasi

dan dicegah kekambuhannya dengan mengatur produksi asam lambung agar terkontrol kembali, yaitu dengan menjaga keteraturan pola makan atau dengan memperhatikan frekuensi makan yaitu makan sedikit tapi sering, minum air putih untuk menetralkan asam lambung yang tinggi, dan mengonsumsi makan-makanan yang tinggi serat seperti buah dan sayur untuk memperlancar saluran pencernaan. (Hidayah, 2023).

6. Pathway





Gambar 2. Pathway

7. Manifestasi Klinis

Rasa perih pada lambung merupakan hal yang sering menyertai gastritis. Hal ini dapat disebabkan karena adanya suatu proses peradangan yang terjadi akibat dari adanya iritasi pada mukosa lambung. Namun, gejala sakit gastritis tersebut tidak harus terasa perih, akan tetapi rasa tidak nyaman pada lambung yang dibarengi dengan mual atau kembung dan sering sendawa atau merasa cepat kenyang juga merupakan gejala sakit gastritis. Serta gejala lainnya adalah rasa pahit yang dirasakan di mulut. Rasa pahit ini timbul karena asam lambung yang berlebihan mendorong naik ke kerongkongan sehingga kadang kala timbul rasa asam ataupun pahit pada kerongkongan dan mulut.

Pada gastritis akut, biasanya disertai adanya sindrom dyspepsia berupa nyeri epigastrium, mual, muntah, kembung, sering flatus, cepat kenyang, rasa penuh di dalam perut, rasa panas seperti terbakar dan sering sendawa merupakan salah satu keluhan yang sering muncul. Ditemukan pula perdarahan saluran cerna berupa hematemesis dan melena, kemudian disusul dengan tanda-tanda anemia pasca perdarahan. Biasanya jika dilakukan anamnesis lebih dalam, terdapat Riwayat penggunaan obat-obatan atau bahan kimia tertentu.

Pada gastritis kronik, biasanya tidak menyebabkan gejala apapun. Hanya sebagian kecil mengeluh nyeri ulu hati, anoreksia, nausea, berat badan menurun, keluhan yang berhubungan dengan anemia dan pada

pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan. Gastritis kronis yang berkembang secara bertahap biasanya menimbulkan gejala seperti sakit yang tumpul atau ringan (dull pain) pada perut bagian atas dan terasa penuh atau kehilangan selera makan setelah makan beberapa gigitan.

8. Penatalaksanaan

a. Terapi farmakologi

Pemberian terapi farmakologi biasanya dilakukan dengan pemberian obat antasida, omeprazole, domperidone dan ranitidine sesuai dengan rekomendasi dokter melihat dari segi usia dan kondisi pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Asiki, Tuloli, & Mustapa (2020) menambahkan bahwa terapi farmakologi yang diberikan pada pasien dengan gastritis adalah antasida, domperidon, ranitidin, omeprazol dan obat pendukung seperti vitamin B kompleks, paracetamol, asam mefenamat, vitamin B12 dan ibuprofen. (Widia Murti Hastari, 2022)

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menetapkan diagnosa keperawatan melalui pemeriksaan penunjang, antara lain :

- a. Pemeriksaan darah. Tes ini dapat digunakan untuk memeriksa adanya antibodi H. pylori dalam darah. Hasil tes yang positif akan menunjukkan bahwa pasien pernah kontak dengan bakteri pada suatu waktu di hidupnya, tapi itu tidak menunjukkan bahwa pasien tersebut terkena infeksi ataupun inflamasi. Tes

darah dapat juga dilakukan untuk memeriksa anemia, yang terjadi akibat perdarahan lambung akibat gastritis.

- b. Pemeriksaan pernapasan. Tes ini akan dapat menentukan apakah pasien terinfeksi oleh bakteri *H. pylori* atau tidak.
- c. Pemeriksaan feses. Tes ini digunakan untuk memeriksa apakah terdapat *H. pylori* dalam feses atau tidak. Hasil yang positif dapat mengindikasikan terjadinya infeksi.
- d. Pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas. Dengan tes ini dapat terlihat ada atau tidaknya ketidaknormalan pada saluran cerna bagian atas yang mungkin tidak terlihat dari sinar-X.
- e. Rontgen saluran cerna bagian atas. Tes ini akan melihat adanya tanda-tanda gastritis atau penyakit pencernaan lainnya. Biasanya akan minta menelan cairan berium terlebih dahulu sebelum dilakukan rontgen. Cairan berium tersebut akan melapisi saluran cerna dan akan terlihat lebih jelas ketika di ronsen.

b. Terapi non farmakologi

1. Mengurangi Ansietas

- a. Laksanakan tindakan darurat untuk kasus ingesti asam atau alkali.

- b. Berikan terapi suportif kepada pasien dan keluarga selama terapi dan setelah asam atau basa yang tertelan telah dinetralisasi atau diencerkan.
 - c. Persiapkan pasien untuk menjalani pemeriksaan diagnostic tambahan (endoskopi) atau pembedahan.
 - d. Dengarkan secara tenang dan jawab pertanyaan selengkaplengkapnyajelaskan semua prosedur dan terapi.
2. Meningkatkan Nutrisi Yang Optimal
- a. Bantu pasien menangani gejala (misalnya; mual, muntah, nyeri ulu hati, dan kelelahan).
 - b. Hindari makanan dan minuman per oral selama beberapa jam atau beberapa hari sampai gejala akut reda.
 - c. Berikan kepingan es dan cairan jernih ketika gejala reda.
 - d. Anjurkan pasien untuk melaporkan setiap gejala yang menunjukkan episode Gastritis berulang ketika makanan dimasukkan.
 - e. Cegah konsumsi minuman berkafein.
 - f. Rujuk pasien untuk menjalani konseling alkohol dan berhenti merokok jika tepat.
3. Meningkatkan Keseimbangan Cairan
- a. Pantau asupan dan haluaran harian untuk mengetahui adanya dehidrasi (minimal asupan 1,5L/hari dan haluaran urine 30mL/jam).

- b. Kaji nilai elektrolit setiap 24 jam untuk mendeteksi ketidakseimbangan cairan.
 - c. Waspada indikator gastritis hemoragik (hematemesis, takikardi, hipotensi).
4. Meredakan Nyeri
- a. Instruksikan pasien untuk menghindari makanan dan minuman ringan yang dapat mengiritasi mukosa lambung.
 - b. Ajarkan pasien cara penggunaan obat secara benar untuk meredakan Gastritis kronis.
 - c. Kaji nyeri dan kenyamanan yang dirasakan melalui penggunaan medikasi dan menghindari zat-zat yang mengiritasi.

9. Komplikasi

- a. Komplikasi Gastritis akut ialah, perdarahan saluran cerna bagian atas yang dapat menyebabkan kematian, terjadi ulkus jika prosesnya hebat dan jarang terjadi perforasi.
- b. Komplikasi Gastritis kronik ialah, perdarahan, anemia pernisiiosa, dan kanker lambung. Perdarahannbisa terjadi ketika mukosa lambung menjadi terkikis, perdarahan umumnya terjadi pada klien yang mengkonsumsi alkohol, aspirin, atau NSAID.
- c. Komplikasi lain yang mungkin dari Gastritis atrofi adalah hilangnya kemampuan lambung untuk mengeluarkan faktor intrinsik,

mengakibatkan malabsorpsi vitamin B12, yang dipastikan dengan tes Schilling. Kanker lambung mungkin dicurigai pada klien yang gastritisnya tidak sembuh dengan terapi. (Oktoriana & Krishna, 2019).

B. KONSEP TEORI RELAKSASI OTOGENIK

1. Definisi Relaksasi Otogenik

Relaksasi autogenik merupakan salah satu teknik yang dapat menurunkan ketegangan. Autogenic training (Relaksasi Autogenik) merupakan teknik yang menggunakan baik gambaran visual dan body awareness, seseorang mencapai relaksasi yang dalam (deep state of relaxation). (Erika Untari Dewi, Ni Putu Widari, 2022). Otogenik merupakan salah satu contoh dari teknik relaksasi berdasarkan konsentrasi pasif dengan menggunakan persepsi tubuh (misalnya, tangan merasa hangat dan berat) yang difasilitasi oleh sugesti diri sendiri. (Ruspawan & Widjanegara, 2020).

Terapi relaksasi autogenik merupakan suatu metode relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh untuk mengurangi stress dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan nyeri. Relaksasi autogenik dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang dihasilkan oleh otak dan sumsum tulang belakang. Efek positif relaksasi pada penderita nyeri adalah memperbaiki kualitas tidur, memperbaiki kemampuan pemecahan masalah,

menurunkan kelemahan, meningkatkan kepercayaan diri dan self control dalam coping terhadap nyeri. (Ayuningsih et al., 2024).

2. Tujuan Relaksasi Otogenik

Relaksasi autogenik bertujuan untuk menjadikan tubuh menjadi rileks. Ketika terjadi proses rileks maka arteri perifer mengalami vasodilatasi sehingga menimbulkan rasa hangat yang menjalar. Efek hangat akan menyebabkan darah mengalir secara teratur dan membuat tekanan darah menjadi menurun. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah aktivitas saraf simpatis menjadi dominan sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis akan merespon modulasi nyeri dengan produksi hormon beta endorpin, sehingga nyeri dapat menurun. (Nurhidayat et al., 2024).

Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat menurunkan stress yang memicu terjadinya gastritis serta dapat mengendalikan nyeri sehingga pasien akan merasa lupa dengan kondisi nyerinya. (Ayuningsih et al., 2024).

3. Fase Relaksasi Otogenik

Ada enam langkah dalam relaksasi autogenik yaitu (Surasta et al., 2020) :

- a. Praktik berat

Praktik ini untuk membebaskan perasaan berat pada lengan dan tungkai. Praktik ini mengantarkan kita pada kondisi tidur dan terjaga. Pada praktik ini, badan kita seolah mati dan berat seperti dalam tidur, tetapi otak kita setengah terjaga. Otak kiri pasif, sementara bagian kanannya aktif. Inilah tujuan praktik berat.

b. Praktik hangat

Praktik ini dijalankan persis seperti praktik berat, namun kali ini perasaan hangat berada pada kedua lengan dan tungkai, kehangatan itu penting karena mendorong peredaran dan aliran darah. Dengan demikian, oksigen dan bahan makanan ditransportasikan sampai pada sudut terakhir tubuh kita. Disamping itu, pada kondisi relaksasi mendalam ini, menstimulasi pengeluaran endorfin dan belahan otak kanan juga aktif.

c. Praktik jantung

Tujuan praktik ini adalah untuk sedikit mempengaruhi detak jantung dengan sengaja, dan membawa jantung pada kondisi optimal meskipun organ ini sesungguhnya melaksanakan pekerjaannya secara optimal dengan sangat otomatis.

d. praktik pernafasan

praktik ini memperdalam relaksasi lewat penarikan dan penghembusan nafas yang terpusat dan tenang.

e. Praktik perut

Praktik ini berperan untuk pendalaman relaksasi dan perbaikan darah di daerah *pleksus solar* serta rongga perut.

f. Praktik kepala

Dalam praktik ini harus berkonsentrasi pada otak yang dingin dan membisikkan diri sendiri otak sejuk dan nyaman

4. Prosedur Terapi Relaksasi Ototenik (SOP Relaksasi Ototenik)

Tabel 1. Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Ototenik

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI OTOGENIK
Pengertian	Terapi relaksasi autogenik merupakan suatu metode relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh untuk mengurangi stress dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan nyeri
Tujuan	1. Meredakan nyeri, memberikan rasa nyaman 2. Mengurangi stress, khususnya stres ringan/sedang 3. Memberikan ketenangan 4. Mengurangi ketegangan
Kebijakan	Terapi ini membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat menurunkan stress yang memicu terjadinya gastritis serta dapat mengendalikan nyeri sehingga pasien akan merasa lupa dengan kondisi nyerinya.
Prosedur	Persiapan A. Klien Memposisikan klien nyaman mungkin (berbaring, duduk dengan sandaran) B. Alat Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bisa dilakukan sambil mendengarkan musik ringan. C. Lingkungan Atur lingkungan nyaman mungkin dan tenang mungkin agar klien mudah berfokus dan konsentrasi. Pelaksanaan

	1. Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam. 2. Atur napas hingga napas menjadi lebih pelan dan teratur. 3. Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan-lahan sambil katakan dalam hati ‘saya damai dan tenang’ 4. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan sekali sambil katakan ‘saya merasa damai dan tenang sepenuhnya’. 5. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher, dan kaki. 6. Fokus pada aliran darah di tubuh bayangkan darah mengalir ke seluruh tubuh dan rasakan hawa hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman yang hangat, sambil mengatakan dalam diri ‘saya merasa senang dan hangat’. ‘saya merasa damai,dan tenang’. 7. (ulangi enam kali) 8. Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kiri pada perut. 9. Fokus pada denyut jantung,bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang. Sambil katakan ‘jantung saya berdenyut dengan teratur dan tenang,saya merasa damai dan tenang (Ulangi enam kali). 10. Fokus pada pernafasan,katakan dalam diri ‘nafasku longgar dan tenang,saya merasa damai dan tenang’.(Ulangi enam kali). 11. Fokus pada perut,rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat.Katakan dalam diri “darah yang mengalir dalam perutku terasa hangat, saya merasa damai dan tenang’.(Ulangi enam kali) 12. Kedua tangan kembali pada posisi awal. 13. Fokus pada kepala,katakan dalam hati “Kepala saya terasa benar-benar dingin, saya merasa damai dan tenang”.(Ulangi enam kali). 14. Mengakhiri latihan relaksasi autogenik dengan melekatkan (mengepalkan) lengan bersamaan dengan napas dalam, lalu buang napas pelan-pelan sambil membuka mata dan kepalan tangan.
Indikator pencapaian	A. Respon verbal

	1. Klien/pasien mengatakan rileks, ketegangan berkurang, nyeri menurun. 2. Klien/pasien mengatakan sudah merasa nyaman B. Respon non verbal 1. Klien/pasien tampak tenang 2. Ekspresi wajah klien/pasien tidak tampak tegang, tidak meringis kesakitan, nyeri terkontrol 3. Tanda-tanda vital ; tekanan darah dan nadi dalam batas normal
--	---

Sumber : (Surasta et al., 2020)

C. KONSEP TEORI RELAKSASI DISTRAKSI

1. Definisi Relaksasi Distraksi

Distraksi merupakan kegiatan menghilangkan perhatian ke hal lain dan demikian bahkan dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Tujuan dari teknik distraksi yaitu bisa mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit dengan cara memberikan rangsangan sensorik yang menyenangkan dan menarik, seperti mendengarkan musik, menonton televisi, menyanyi, dan menggambar. (Suyati, 2024).

2. Prosedur Relaksasi Distraksi (SOP Relaksasi Otogenik)

Tabel 2. Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Distraksi Musik

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI MUSIK
Pengertian	Distraksi merupakan suatu tindakan pengalihan perhatian ke hal-hal lain diluar nyeri agar pasien tidak terlalu fokus terhadap nyeri
Tujuan	Untuk mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit dengan cara memberikan rangsangan sensorik yang menyenangkan dan menarik
Kebijakan	Distraksi musik dapat mengalihkan perhatian dari rasa nyeri sehingga seseorang merasa rileks
Prosedur	Persiapan A. Klien

	Atur posisi klien nyaman mungkin (duduk sandaran, berbaring) B. Alat Speaker, headset/earphone, handphone C. Lingkungan Atur lingkungan nyaman mungkin dan tenang mungkin agar klien mudah berfokus dan konsentrasi. Pelaksanaan 1. Menyiapkan alat dan bahan, dan memastikan alat berfungsi dengan baik 2. Memposisikan klien (berbaring, duduk bersandar) 3. Mengatur lingkungan menjadi tenang agar klien dapat berfokus pada musik yang diberikan 4. memberikan/memakai kan alat ke klien (penggunaan headset/earphone) 5. memilih/menentukan pilihan musik yang akan digunakan 6. pejamkan mata dan tarik nafas dengan perlahan dan hembuskan secara perlahan 7. menyalakan musik menggunakan handphone dengan volume 25-50% selama 15-30 menit 8. setelah selesai, menyuruh klien untuk mengatur nafas kembali, tarik nafas perlahan dan hembuskan perlahan dan membuka mata dengan perlahan 9. merapikan alat dan bahan 10. mengevaluasi perasaan dan tingkat nyeri klien
Indikator pencapaian	A. Respon verbal 1. Klien/pasien mengatakan rileks, ketegangan berkurang, nyeri menurun. 2. Klien/pasien mengatakan sudah merasa nyaman B. Respon non verbal 1. Klien/pasien tampak tenang 2. Ekspresi wajah klien/pasien tidak tampak tegang, tidak meringis kesakitan, nyeri terkontrol 3. Tanda-tanda vital ; tekanan darah dan nadi dalam batas normal

Sumber : (Mahmudi, 2020).

D. KONSEP TEORI NYERI

1. Definisi Nyeri

Nyeri adalah mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. (Faisol, SKM, S.Kep, Ners, 2022).

Nyeri adalah sensor tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang potensial atau aktual atau dijelaskan dalam istilah tersebut. Rasa nyeri dapat menjadi akut dan berlangsung singkat atau kronis dan berlangsung lama. (Saurab Sharma, 2020).

2. Klasifikasi Nyeri

1) Berdasarkan Durasi (Waktu Terjadinya)

a. Nyeri Akut

Nyeri akut di definisikan sebagai nyeri yang dirasakan seseorang selama beberapa detik sampai dengan 6 (enam) bulan. Nyeri akut biasanya datang tiba-tiba, umumnya berkaitan dengan cedera spesifik, jika ada kerusakan maka berlangsung tidak lama dan tidak ada penyakit sistemik, nyeri akut biasanya menurun sejalan

dengan proses penyembuhan. Beberapa pustaka lain menyebutkan nyeri akut adalah bila < 12 minggu. Nyeri antara 6-12 minggu adalah nyeri sub akut. Nyeri diatas 12 minggu adalah nyeri kronis.

b. Nyeri Kronis

Nyeri kronis sering didefenisikan sebagai nyeri yang berlangsung selama 6 (enam) bulan atau lebih. Nyeri kronis bersifat konstan atau intermiten yang menetap sepanjang satu periode waktu. Nyeri kronis dapat tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respon terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya. (Rizaldy Taslim Pinzon, n.d.).

2) Berdasarkan Etiologi (penyebab timbulnya nyeri)

a. Nyeri Nosiseptik

Merupakan nyeri yang terjadi karena adanya rangsangan/stimulus mekanis ke nosiseptor. Nosiseptor adalah saraf aferen primer yang Pengkajian Nyeri berfungsi untuk menerima dan menyalurkan rangsang nyeri. Ujung ujung saraf bebas nosiseptor berfungsi sebagai saraf yang peka terhadap rangsangan mekanis, kimia, suhu, listrik yang menimbulkan nyeri. Nosiseptor terletak di jaringan subkutis, otot rangka, dan sendi.

b. Nyeri neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan nyeri yang terjadi karena adanya lesi atau disfungsi primer pada sistem saraf. Nyeri neuropatik

biasanya berlangsung lama dan sulit untuk di terapi. Salah satu bentuk yang umum dijumpai di praktek klinik adalah nyeri pasca herpes dan nyeri neuropatik diabetika.

c. Nyeri inflamatorik

Nyeri inflamatorik merupakan nyeri yang timbul akibat adanya proses inflamasi. Nyeri inflamatorik kadang dimasukkan dalam klasifikasi nyeri nosiseptif. Salah satu bentuk yang umum dijumpai di praktek klinik adalah osteoarthritis.

d. Nyeri campuran

Nyeri campuran merupakan nyeri yang etiologinya tidak jelas antara nosiseptif maupun neuropatik atau nyeri memang timbul akibat rangsangan pada nosiseptor maupun neuropatik. Salah satu bentuk yang umum dijumpai adalah nyeri punggung bawah dan ischialgia akibat HNP (Hernia Nukleus Pulposus).

3) Berdasarkan intensitasnya (berat ringannya)

a. Tidak nyeri

Kondisi dimana seseorang tidak mengeluhkan adanya rasa nyeri atau disebut juga bahwa seseorang terbebas dari rasa nyeri.

b. Nyeri ringan

Seseorang merasakan nyeri dalam intensitas rendah. Pada nyeri ringan seseorang masih bisa melakukan komunikasi dengan baik, masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa dan tidak terganggu kegiatannya.

c. Nyeri sedang

Rasa nyeri seseorang dalam intensitas yang lebih berat. Biasanya mulai menimbulkan respon nyeri sedang akan mulai mengganggu aktivitas seseorang.

d. Nyeri berat

Nyeri berat/ hebat merupakan nyeri yang dirasakan berat oleh pasien dan membuat pasien tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa, bahkan akan terganggu secara psikologis dimana orang akan merasa marah dan tidak mampu untuk mengendalikan diri.

4) Berdasarkan lokasi (tempat terasa nyeri)

a. Nyeri somatik

Nyeri somatik merupakan nyeri yang timbul akibat rangsangan terhadap nosiseptor baik superfisial maupun dalam. Nyeri somatik superfisial merupakan nyeri yang timbul akibat rangsangan atau stimulasi nosiseptor di dalam kulit atau jaringan subcutan dan mukosa yang mendasarinya. Hal ini ditandai dengan adanya sensasi/ rasa berdenyut, panas atau tertusuk, dan mungkin berkaitan dengan rasa nyeri yang disebabkan oleh stimulus yang secara normal tidak mengakibatkan nyeri (misalnya allodinia), dan hiperalgesia. Jenis nyeri ini biasanya konstan dan jelas lokasinya. Nyeri superfisial biasanya terjadi sebagai respon terhadap luka terpotong, luka gores dan luka bakar superfisial. Nyeri somatik dalam diakibatkan oleh jejas pada struktur dinding tubuh (misalnya otot rangka/skelet).

Berlawanan dengan nyeri tumpul linu yang berkaitan dengan organ dalam, nyeri somatis dapat diketahui di mana lokasi persisnya pada tubuh, namun beberapa menyebar ke daerah sekitarnya. Nyeri pasca bedah memiliki komponen nyeri somatis dalam karena trauma dan jejas pada otot rangka.

b. Nyeri visceral

Nyeri visceral merupakan nyeri yang timbul karena adanya jejas pada organ dengan saraf simpatis. Nyeri ini dapat disebabkan oleh distensi abnormal atau kontraksi pada dinding otot polos, tarikan cepat kapsul yang menyelimuti suatu organ (misalnya hati), iskemi otot skelet, iritasi serosa atau mukosa, pembengkakan atau pemelintiran jaringan yang berlekatan dengan organ-organ ke ruang peritoneal, dan nekrosis jaringan. Biasanya terasa sebagai nyeri yang dalam, tumpul, linu, tertarik, diperas atau ditekan. Termasuk dalam kelompok ini adalah nyeri alih (referred pain).

3. Intensitas Nyeri

a. Skala pendeskripsi verbal (Verbal Descriptor Scale, VDS)

Yaitu alat untuk mengukur tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala tersebut berbentuk garis yang terdiri dari beberapa kalimat deskripsi yang diatur dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Kalimat deskripsi tersebut diurutkan mulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang paling hebat”.

b. Skala Intensitas Nyeri Numerik (Numerical rating scales):

Skala ini digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Pasien menilai nyeri diantara skala 0-10. Angka 0 memiliki arti tidak nyeri sedangkan angka 10 memiliki arti nyeri yang paling berat. Numerical Rating Scale (NRS) hampir sama dengan Visual Analog Scale, tetapi memiliki angka-angka sepanjang garisnya. Angka 0-10 atau 0-100 dan anak diminta untuk menunjukkan rasa nyeri yang dirasakannya. Skala Numerik ini dapat digunakan pada anak yang lebih muda seperti 3-4 tahun atau lebih. Tingkatan nyeri yang dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Skala 1 : tidak ada nyeri
- 2) Skala 2-4 : nyeri ringan, dimana klien belum mengeluh nyeri, atau masih dapat ditolerir karena masih dibawah ambang rangsang.
- 3) Skala 5-6 : nyeri sedang, dimana klien mulai merintih dan mengeluh ada yang sambil menekan pada bagian yang nyeri
- 4) Skala 7-9 : termasuk nyeri berat, klien mungkin mengeluh sakit sekali dan klien tidak mampu melakukan kegiatan biasa
- 5) Skala 10 : termasuk nyeri yang sangat, pada tingkat ini klien tidak dapat lagi mengenal dirinya.

c. Skala analog visual (Visual analog scale, VAS) adalah suatu garis lurus yang menyatakan intensitas nyeri yang berkesinambungan dan setiap ujungnya terdapat deskripsi verbal. Visual Analog Scale (VAS) mengukur besarnya nyeri pada garis sepanjang 10 cm. Biasanya

berbentuk horizontal, tetapi mungkin saja ditampilkannya secara vertikal. Garis ini digerakkan oleh gambaran intensitas nyeri, misalnya: “no hurt”, sampai “worst hurt”. Baik skala vertical maupun horizontal merupakan pengukuran yang sama valid, tetapi VAS yang vertical lebih sensitive menghasilkan score yang lebih besar dan lebih mudah digunakan dari pada skala horizontal. VAS ini dapat digunakan pada anak yang mampu memahami perbedaan dan mengindikasikan derajat nyeri yang sedang dialaminya

- d. Skala Nyeri Wong Baker Faces Ratingn Scale : Skala ini terdiri dari enam wajah kartun mulai dari wajah tersenyum (“tidak nyeri sama sekali”) sampai meningkatnya wajah yang tidak bahagia/gembira, kepada kesedihan yang amat sangat, wajah menangis (“nyeri sangat hebat”). (Novita Agustina, Ns, M.Kep, Sp.Kep., 2022).

E. KONSEPASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Pengkajian adalah proses pengumpulan semua data secara sistematis yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, social, maupun spiritual pasien. Adapun beberapa aspek yang dikaji berkaitan dengan gastritis adalah sebagai berikut :

1. Identitas Klien

- a. Nama klien : untuk mengidentifikasi klien dan membedakan antara satu klien dengan klien yang lainnya
- b. Usia : untuk mengidentifikasi usia klien gastritis
- c. Jenis kelamin : menurut jenis kelaminnya laki-laki dan Perempuan mempunyai potensi yang sama dapat menderita gastritis.
- d. Pendidikan : bagi orang yang tingkat pendidikan rendah/minim mendapatkan pengetahuan tentang gastritis, maka akan menganggap remeh penyakit ini bahkan hanya menganggap gastritis sebagai sakit perut biasa dan akan memakan makanan yang dapat menimbulkan serta memperparah penyakit ini.
- e. Keluhan utama : penderita datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri epigastrium. Munculnya keluhan nyeri pada epigastrium diakibatkan iritasi mukosa lambung yang merangsang noniseptor nyeri pada lapisan otot lambung pada bagian pleksus saraf mienterikus.
- f. Riwayat Penyakit Sekarang : keluhan pasien berupa nyeri ulu hati sampai datang ke rumah sakit.
- g. Riwayat Penyakit Dahulu : pasien gastritis dengan riwayat kebiasaan mengkonsumsi makanan berbumbu dan minuman dengan kandungan kafein, alkohol yang merupakan agen-agen yang menyebabkan iritasi mukosa lambung, riwayat diet dan pola makan tidak teratur

- h. Riwayat Penyakit Keluarga : diisi dengan menyebutkan nama penyakit berat yang pernah diderita oleh keluarga dan dikhususkan terhadap riwayat kesehatan terutama penyakit genetik dan penyakit keturunan
- i. Riwayat Alergi : riwayat alergi yang dimiliki klien harus diketahui perawat. Alergen dapat berupa makanan, obat, bulu hewan, serbuk sari maupun alergen lain yang dapat menimbulkan alergi

2. Pola Fungsi Kesehatan

- a. Aktivitas atau Istirahat Kelemahan, letih, nafas pendek, frekuensi jantung tinggi, takipnea, perubahan irama jantung.
- b. Sirkulasi Riwayat hipertensi, aterosklerosis, kenaikan tekanan darah, takikardi, penyakit serebrovaskular, distimia, kulit pucat, sianosis, diaforesis.
- c. Integritas Ego Berhubungan dengan faktor stres akut atau kronis dapat ditandai dengan ansietas, misalnya gelisah, pucat, berkeringat, perhatian menyempit, gemetar, suara gemetar.
- d. Eliminasi Riwayat perawatan di rumah sakit sebelumnya karena perdarahan gastroenteritis (GE) atau masalah yang berhubungan dengan GE, misalnya luka peptik atau gaster, gastritis, bedah gaster, iradiasi area gaster. Perubahan pola defekasi/karakteristik feses. Dapat ditandai dengan nyeri tekan abdomen, distensi, bunyi

usus sering hiperaktif, diare, atau konstipasi dapat terjadi (penggunaan antasida), haluaran urine menurun atau pekat.

- e. Makanan atau cairan Makanan yang menimbulkan gas, makanan pedas, anoreksia, mual, muntah, masalah menelan seperti cegukan, nyeri ulu hati, dan sendawa bau asam.
- f. Neurosensori Pusing, sakit kepala, perubahan keterjagaan, gangguan pengelihatan, respon motorik (penurunan kekuatan gengaman tangan), penurunan retina optik.
- g. Nyeri atau kenyamanan Nyeri digambarkan sebagai tajam, dangkal, rasa terbakar, perih, nyeri hebat tiba-tiba dapat disertai perforasi. Rasa ketidaknyamanan/distres samar-samar setelah makan banyak dan hilang dengan makan (gastritis akut). Nyeri di ulu hati melebar ke kiri.
- h. Pernapasan Dispnea, takipnea, dispnea nocturnal paroksimal, ortopnea, riwayat merokok, bunyi nafas tambahan, sianosis, distress respirasi.
- i. Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan fisik dengan pendekatan head to toe dapat mudah dilakukan pada kondisi klinik. Pemeriksaan fisik diperlukan empat modalitas dasar yang digunakan, meliputi :

- a. Inspeksi

Inspeksi adalah proses observasi. Perawat menginspeksi bagian tubuh untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda fisik yang signifikan. Perawat yang berpengalaman

melakukan beberapa observasi hampir secara bersamaan, sambil menjadi sangat perseptif terhadap tanda dini adanya abnormalitas. Dalam melakukan pemeriksaan inspeksi adalah selalu memberi perhatian pada pasien. Perhatikan semua gerakan dan lihat dengan cermat bagian tubuh atau area yang sedang diinspeksi. Data yang didapat berupa, wajah tampak pucat, tampak berhati-hati pada daerah yang sakit, dan berkeringat.

b. Palpasi

Palpasi menggunakan dua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuat suatu pengukuran sensitive terhadap tanda khusus fisik. Keterampilan ini sering kali digunakan bersamaan dengan inspeksi. Selama palpasi, pasien diusahakan dalam keadaan santai sehingga tidak terjadi ketegangan otot yang dapat mempengaruhi optimalitas dari hasil pemeriksaan. Pada pasien gastritis ulu hati akan terasa nyeri saat di palpasi.

c. Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan melibatkan pengetukan tubuh dengan ujung-ujung jari guna mengevaluasi ukuran, batasan dan konsistensi organ-organ tubuh yang bertujuan untuk menemukan adanya cairan di dalam rongga tubuh. Dengan teknik perkusi lokasi, ukuran,

dan densitas struktur dapat ditentukan. Perkusi membantu memastikan abnormalitas yang didapat dari pemeriksaan sinar-X atau pengkajian melalui palpasi dan auskultasi. Pada pasien gastritis suara perkusi abdomen timpani.

d. Auskultasi

Auskultasi adalah teknik pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh. Beberapa bunyi dapat didengar dengan telinga tanpa alat bantu, meskipun sebagian bunyi dapat didengar dengan stetoskop untuk mendengarkan bunyi dan karakteristik. Pada pasien gastritis suara auskultasi bising lambung dan usus sering terdengar hiperaktif.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk membuat diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan merupakan proses perfikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien. Setelah data terkumpul, langkah berikutnya adalah menganalisa data sehingga diperoleh diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang dapat ditemukan pada penderita gastritis berdasarkan respon pasien sesuai dengan SDKI, SIKI, SLKI 2018 sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera psikologi
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan Faktor psikologi
- d. Resiko Ketidakseimbangan Cairan berhubungan dengan
- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

3. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	Nyeri akut (SDKI D.0077) Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3bulan. Penyebab : - Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma) - Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan) - Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur	Tingkat Nyeri (L.08066) Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan nyeri klien menurun, dengan Kriteria Hasil: - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Sikap protektif menurun - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun - Menarik diri menurun - Frekuensi nadi membaik - Pola nafas membaik - Tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri. - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. Terapeutik : - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupressur, terapi pijat, teknik relaksasi napas	Observasi : - Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri dari pasien - mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan pasien - mengetahui hal-hal yang dapat memperberat ataupun memperringan nyeri yang dirasakan pasien - mengetahui seberapa besar rasa nyeri mempengaruhi kualitas hidup pasien Terapeutik : - mengurangi tingkat nyeri pasien/ mengalihkan pasien dari rasa nyerinya - mengurangi resiko factor yang dapat memperberat nyeri/menimbulkan nyeri - mengalihkan dan memenuhi kebutuhan istirahat pasien Edukasi :

	operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) Tanda dan Gejala : DS : mengeluh nyeri DO : Tampak meringis Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		dalam, kompres hangat) - Kontrol lingkungan yang memperbersat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi : - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - elaskan strategi mengatasi nyeri - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian analgetik	- memberikan informasi terkait nyeri yang dirasakan pasien - membantu pasien mengatasi saat rasa nyeri muncul - pasien dapat mengetahui sendiri karakteristik, penyebab, lokasi saat nyeri muncul - memudahkan pasien untuk mengotrol nyeri dengan cara sederhana Kolaborasi : - mengurangi/ menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan pasien
2	Defisit Nutrisi (D.0019) Definisi : <u>Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme</u> Penyebab : - Ketidakmampuan menelan makanan	Status Nutrisi (L.03030) Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan asupan nutrisi klien membaik, dengan Kriteria Hasil:	Manajemen Nutrisi (I.03119) Observasi : - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien - Monitor asupan makanan	Observasi : - Dapat mengetahui status nutrisi pasien sehingga dapat melakukan intervensi yang tepat - Mencukupi kalori sesuai kebutuhan pasien dapat membantu proses

	- Ketidakmampuan mencerna makanan - Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi - Peningkatan kebutuhan metabolisme - Faktor ekonomi (mis. Finansial tidak mencukupi) - Faktor psikologi (mis. Stres, keengganan untuk makan) Tanda dan Gejala : DS : - cepat kenyang setelah makan - kram/nyeri abdomen - nafsu makan menurun DO : - bising usus hiperaktif - otot pengunyah lemah - otot menelan lemah - membran mukosa pucat - sariawan - serum albumin turun - rambut rontok berlebihan - diare	- porsi makanan yang dihabiskan meningkat - kekuatan otot pengunyah meningkat - kekuatan otot menelan meningkat - perasaan cepat kenyang menurun - nyeri abdomen menurun - sariawan menurun	- Monitor berat badan Terapeutik : - Lakukan oral higienis sebelum makan, jika perlu - Fasilitas menentukan pedoman diet - Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Edukasi : - Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antilemetik), jika perlu - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan	penyembuhan dan menghindari terjadinya komplikasi - Anoreksia dan kelemahan dapat mengakibatkan penurunan berat badan dan malnutrisi yang serius - Membantu dalam identifikasi malnutrisi protei kalori pasien, khususnya bila berat badannya kurang dari normal. Terapeutik : - mulut yang bersih dapat meningkatkan nafsu makan - karena status gizi seseorang menunjukkan seberapa besar kebutuhan fisiologis individu tersebut telah terpenuhi. - Memenuhi kebutuhan protein yang hilang dan membantu meringankan kerja hepar dalam memproduksi protein Edukasi : - Meningkatkan rasa keterlibatan,
--	--	--	--	---

				memberikan informasi kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Kolaborasi : - Sangat penting dan bermanfaat dalam perhitungan dan penyesuaian diet untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien dilakukan oleh tenaga professional yang tepat.
--	--	--	--	---

Tabel 3. Intervensi Keperawatan

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Perawat melaksanakan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat keperawatan dan respon klien terhadap tindakan tersebut .

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan yaitu suatu proses yang digunakan untuk mengukur dan memonitor kondisi klien dengan

membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk kasus untuk mengeksplorasi penerapan kombinasi teknik relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi.

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan dalam studi kasus keperawatan ini adalah individu dengan diagnosa gastritis oleh dokter pada saat menjalani pemeriksaan di Puskesmas Sorong Timur, dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Melaporkan tingkat nyeri
- b. Mengalami mual muntah
- c. Klien dewasa dengan rentang usia 20-40 tahun
- d. Klien gastritis yang kooperatif

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Definisi operasional merupakan uraian yang menjelaskan makna dari variable dan istilah yang ada dalam penerapan, guna mempermudah pemahaman pembaca.

Untuk menghindari kesalahan dalam judul penerapan, maka penulis sangat perlu memberikan batasan istilah yang digunakan dalam penerapan ini sebagai berikut :

Tabel 4. Batasan Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	Gastritis	Gastritis adalah pasien yang di diagnose gastritis oleh dokter dan menjalani pemeriksaan di Puskesmas Sorong Timur dengan menunjukkan tanda dan gejala nyeri uluh hati, mual, muntah, ada perasaan cepat kenyang, sering bersendawa. Yang disebabkan karena pola makan yang tidak teratur, ada kebiasaan makan makanan pedas, stress berkepanjangan.	Rekam medik <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS). Format pengkajian
2	Nyeri	Nyeri merupakan perasaan yang dialami oleh pasien gastritis pada saat sebelum maupun pada saat melakukan pemeriksaan di puskesmas, dengan menunjukkan tanda dan gejala muka meringis, menunjukkan area yang sakit, gelisah.	<i>Numerical Rating Scale</i> (NRS). Format pengkajian
3	Teknik Relaksasi Otogenik	Teknik relaksasi otogenik adalah teknik yang dijalani oleh pasien gastritis dengan memotivasi diri sendiri, dan mengikuti langkah-langkah seperti memposisikan diri senyaman mungkin, mengatur nafas dengan teratur sambil memejamkan mata dan mengikuti arahan yang diberikan. Dilakukan 1 kali sehari selama 5 kali kunjungan rumah dalam waktu 15-30 menit.	SOP Teknik Relaksai Otogenik
4	Teknik Ditraksi	Teknik distraksi adalah teknik yang dijalani oleh pasien gastritis yang mengalami nyeri dengan langkah-langkah seperti memposisikan diri senyaman mungkin, mengatur pola nafas dengan teratur, akan diberikan alat bantu seperti speaker/headset/earphone untuk mendengarkan musik yang telah disiapkan. Dilakukan 1 kali	SOP Teknik Distraksi

		sehari selama 5 kali kunjungan rumah dalam waktu 15-30 menit.	
--	--	---	--

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di rumah klien Nn.H yang beralamat di Jl.Viktory pada tanggal 01 -04 Juni 2024 ; 09 Juni 2024, di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur.

E. Prosedur Penelitian

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan beberapa yaitu sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan melakukan pengurusan surat studi kasus pendahuluan untuk mengumpulkan data kasus terbanyak dan didapatkan jumlah kasus terbanyak adalah gastritis. Setelah itu peneliti melakukan studi literatur tentang intervensi keperawatan yang biasa dilakukan untuk pasien gastritis yang mengalami nyeri. Kemudian peneliti mengajukan judul penelitian kepada pembimbing. Setelah disetujui, peneliti melakukan penulisan bab 1 sampai bab 3. Selama penyusunan ini dilakukan, peneliti melakukan konsultasi bersama dengan pembimbing untuk melakukan koreksi. Setelah selesai dilakukan perbaikan maka peneliti melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu pengambilan data.

b. Tahap Pelaksana

Pada tahap ini, peneliti mengajukan izin penelitian sambil mempersiapkan instrumen penelitian. Setelah diberikan izin, peneliti mengikuti jam dinas kerja puskesmas untuk mendapatkan pasien dengan diagnosa gastritis. Setelah mendapatkan klien, peneliti melakukan skiring singkat tentang nyeri serta keluhan yang dirasakan klien, dan memberikan penjelasan terkait tujuan penelitian ini. Kemudian peneliti memberikan surat persetujuan (informen consent) kepada klien, sekaligus melakukan kontrak waktu untuk mengunjungi pasien dirumah. Saat dilakukan kunjungan rumah di hari pertama, peneliti melakukan pengkajian lengkap tentang kondisi klien, dan di hari kedua sampai hari kelima dilakukan penerapan relaksasi otogenik dan distraksi. Selama dilakukan penerapan, peneliti juga melakukan evaluasi harian sebelum dan sesudah penerapan. Ketika selesai dari pasien, peneliti melakukan konsultasi kepada pembimbing untuk memberitahukan setiap perkembangan pasien.

c. Tahap Penyusunan Laporan

Pada tahap ini, peneliti mulai mengalisis data yang diperoleh dari hasil pengkajian, diagnose yang ditegakkan, intervensi dan implementasi yang dilakukan serta evaluasi dan dituliskan dalam bentuk narasi, kemudian menyusun hasil dan pembahasan. Setelah itu dikonsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam sidang akhir.

F. Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

a. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer dan sekunder dengan cara tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim kesehatan yang ada untuk memperoleh data yang diperlukan menggunakan alat bantu berupa format pengkajian.

Peneliti melakukan wawancara kepada klien untuk mengetahui tentang nyeri yang dirasakan klien, kebiasaan makan/pola makan klien, apakah ketika makan ada rasa mual dan muntah serta keluhan keluhan lain yang dialami pasien.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu pemeriksaan *head to toe* yang dilakukan sesuai IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi). Inspeksi yang dilakukan yaitu untuk melihat raut wajah klien, palpasi untuk mengetahui adanya nyeri tekan, perkusi dilakukan untuk mengetahui adanya kembung dan auskultasi dilakukan untuk mendengar peristaltik usus.

3. Observasi

Observasi yang dilakukan untuk melihat apakah klien mampu secara mandiri melakukan relaksasi otogenik dan distraksi, serta observasi tentang nyeri yang dirasakan klien, kebiasaan makan klien, pola makan, pola aktivitas klien, dan pola tidur klien.

b. Intrumen

Alat atau instrument pengumpulan data yang digunakan adalah lembar atau format asuhan keperawatan untuk melakukan pengkajian kepada klien, alat yang di gunakan untuk penelitian ini yaitu alat kesehatan (stetoskop, spygmanometer, termometer, oximeter), speaker/headset/earphone, format pengkajian, *Numerical Rating Scale* (NRS), leaflet/poster, Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Pola makan, Standar operasional prosedur (SOP) teknik relaksasi otogenik, standar operasional prosedur (SOP) teknik relaksasi ditraksi.

G. Keabsahan Data

Keabsahan data yang dilakukan peneliti dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian ini dengan pada saat dilakukan wawancara kepada klien, semua data yang didapatkan akan dikonfirmasi kembali kepada keluarga terkait kebiasaan makan dan pola makan klien, serta semua data yang klien ungkapkan akan di konfirmasi dengan proses pemeriksaan fisik. Semua data akan di susun menjadi satu untuk mendapatkan data yang final dan kemudian akan di inputkan di dalam format pengkajian.

H. Analisa Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Semua data yang

didapatkan dari klien, keluarga, hasil pemeriksaan dan observasi akan di tuliskan di dalam format pengkajian. Selanjutnya peneliti akan menentukan diagnosa keperawatan dari data-data yang telah di klasifikasikan menjadi data subjektif dan data objektif, kemudian data tersebut akan dikelompokkan menjadi batasan karakteristik di setiap diagnosa keperawatan dengan bantuan buku SDKI. Setelah itu, peneliti menentukan intervensi keperawatan dalam bentuk observasi, tindakan mandiri perawat, edukasi dan kolaborasi menggunakan buku SIKI sesuai dengan tanda dan gejala yang dikatakan oleh klien dan akan di implementasikan sesuai dengan intervensi serta kondisi klien pada saat itu. Setelah implementasi dilakukan, peneliti akan melakukan evaluasi formatif pada saat selesai dilakukan tindakan, serta melakukan evaluasi sumatif untuk membandingkan antara tanda dan gejala yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan tanda dan gejala yang ditimbulkan di awal pengkajian serta tanda dan gejala menurut teori.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Nn.H usia 24 tahun datang ke Puskesmas Sorong Timur dengan keluhan nyeri pada uluh hati, perut terasa perih, rasa mual ketika makan, perut terasa kembung, ada perasaan cepat kenyang dan memiliki kebiasaan terlambat makan dan ngemil sebelum makan. Dengan menunjukkan tanda dan gejala gelisah, muka meringis, mual, bersendawa, dan hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan yaitu teraba kembung, terdapat nyeri tekan pada area uluh hati, TTV : TD 90/60mmHg, N 76x/menit, RR 19x/menit, SB 37,2°C, dan hasil lab didapatkan Glu : 112mg/dL, Au : 5.0mg/dL, chol : 156mg/dL.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 01 Juni 2024, pada pukul 17:00 WIT di rumah pasien, setelah terlebih dahulu dilakukan kontrak waktu dengan pasien, dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 1 (satu) responden yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian. Adapun identitas klien :

a. Identitas Klien

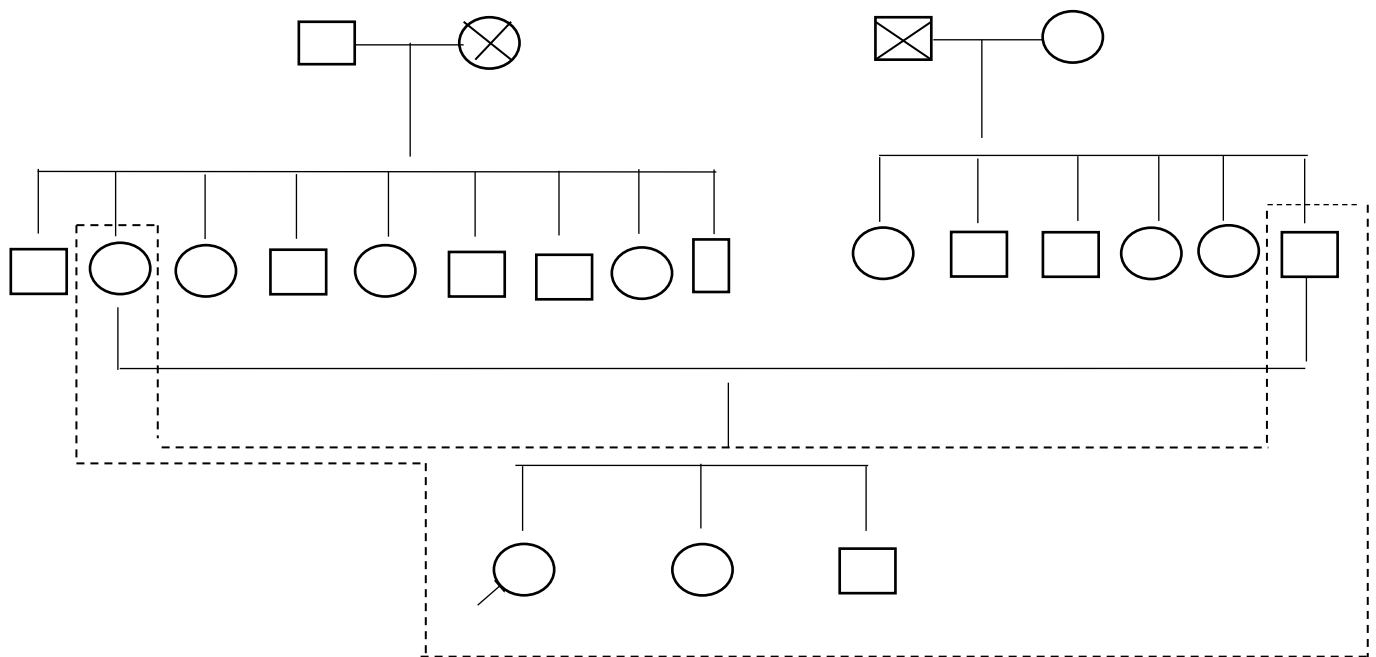
Nama	: Nn.H	Suku/Bangsa	: Makassar
Tanggal lahir	: 24-04-1999	Pendidikan	: S1
Umur	: 24 tahun	Pekerjaan	: Swasta
Agama	: Islam	Alamat	: Jl. Viktory

b. Riwayat Penyakit

- 1). Keluhan utama : Klien mengatakan nyeri pada uluh hati
- 2). Riwayat penyakit sekarang : Klien datang berobat/kontrol di puskesmas sorong timur dengan keluhan nyeri pada uluh hati, perut terasa perih, rasa mual ketika makan. Dokter memberikan obat pereda nyeri / obat lambung (Sanmag sirup) dan di anjurkan untuk makan tepat waktu, makan sedikit tapi sering, hindari makanan pedas dan asam.
Pengkajian saat dirumah didapatkan : klien mengeluh nyeri pada area uluh hati, nyeri menjalar sampai ke belakang dan pada payudara sebelah kiri, terasa seperti di tusuk-tusuk benda tumpul, berdenyut, terasa perih, skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul (dalam waktu 10 menit, nyeri itu muncul kembali). Klien mengatakan merasa mual ketika makan, perut terasa kembung, ada perasaan cepat kenyang. Ketika makan, ada rasa perih sedikit di perut, dan setelah makan sering bersendawa. Klien mengatakan sering terlambat makan, makan ketika nyeri mulai muncul, dan ada kebiasaan makan makanan pedas.
- 3). Riwayat penyakit dahulu : Klien mengatakan keluhan ini sudah dirasakan dari setahun yang lalu. Pernah dirawat di rumah sakit selama 4 hari. Tidak ada riwayat operasi, tidak ada riwayat alergi.

- 4). Riwayat : Klien mengatakan dari keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular dan tidak menular, tetapi ada yang mempunyai riwayat penyakit sama seperti klien.

c. Genogram



Gambar 3. Genogram

Keterangan :

-  : laki laki
-  : perempuan
-  : tinggal serumah
-  : pasien
-  : garis keturunan
-  : meninggal

- d. Perilaku sebelum sakit yang mempengaruhi kesehatan

Klien mengatakan tidak ada riwayat merokok dan minum alkohol, klien meminum obat tidak rutin, klien meminum obat ketika rasa nyeri itu muncul. Klien mengatakan kadang-kadang olahraga seperti senam sendiri dirumah, dan lari pagi.

e. Observasi Dan Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum :

Kesadaran : compos mentis

b. Pemeriksaan Tanda Tanda Vital :

Tekanan darah : 90/60mmHg ; Nadi : 76x/menit ; Respirasi : 19x/menit ; Suhu : 37,2°C

MAP : sistolik (90) + (2xdiastolik) (120)

$$\frac{90 + 2(60) + 120}{3} = 70 \text{ mmHg}$$

3

Nilai normal Mean Arterial Pressure (MAP) adalah 70mmHg-100mmHg.

c. Kenyamanan / Nyeri :

Klien mengatakan nyeri yang dirasakan ini tidak terlalu mengganggu aktivitas.

P : klien mengatakan nyeri pada uluh hati, ada kebiasaan terlambat makan dan makan makanan pedas

Q : nyeri yang dirasakan terkadang seperti rasa terbakar dan tertusuk benda tumpul

R : nyeri yang dirasakan ada pada area uluh hati dan terkadang menjalar sampai ke belakang dan payudara sebelah kiri

S : skala nyeri 5

T : nyeri yang dirasakan hilang timbul.

d. Pemeriksaan fisik

- 1 Kepala : Tampak bulat, tampak bersih, warna rambut hitam, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan
- 2 Mata : Tampak simetris, sklera putih, konjungtiva tampak pucat, fungsi penglihatan baik.
- 3 Telinga : Tampak simetris, tampak bersih, tidak ada pengeluaran cairan, fungsi pendengaran normal
- 4 Hidung : Pernafasan cuping hidung tidak ada, fungsi penciuman baik
- 5 Mulut : Bibir tampak pucat sedikit, mukosa bibir lembab, lidah tampak putih
- 6 Leher : Tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan
- 7 Thorak / Dada : Tidak ada keluhan sesak, batuk dan flu, bentuk dada (sistem simetris, frekuensi nafas 20x/menit, irama nafas pernafasan) teratur, pola pernafasan normal
- 8 Abdomen/Perut : Tidak ada lesi, teraba kembung, tidak ada massa
- 9 Sistem pencernaan dan status nutrisi :
 - a. BB : 34 kg
TB : 145 cm
IMT : 16,1kg (underweight/kurus)
 - b. Makan dan minum
nafsu makan menurun, klien menghabiskan makanan terkadang hanya dihabiskan 2-3

sendok (ada perasaan cepat kenyang). Makanan yang dikonsumsi berupa nasi, ikan dan sayur.

Klien mengatakan biasanya menghabiskan 5-6 gelas/hari. Terkadang klien juga mengonsumsi susu beruang 1x/mgg.

c. BAB 2 hari sekali, konsistensi lunak, tidak ada keluhan saat BAB

- | | | | |
|----|--|---|--|
| 10 | Pemeriksaan sistem saraf | : | Hasil pemeriksaan klien dapat mengingat ingatan jangka panjang, perhatian klien baik, orientasi tempat, waktu, orang baik. Istirahat dan tidur normal, tidur siang jarang, tidur siang hanya di hari libur kerja (4-5 jam), dan tidur malam pada jam 22:00 WIT (jam 10 malam). Klien mengatakan ada rasa pusing. |
| 11 | Pemeriksaan sistem perkemihan | : | Kemampuan berkemih spontan, BAK 5-6x/hari Warna kuning cerah, bau khas, tidak ada keluhan nyeri saat berkemih. |
| 12 | Pemeriksaan sistem muskuluskeletal dan integumen | : | Ekstermitas atas dan bawah pergerakan normal, tidak ada keluhan, tidak ada kelainan, kulit berwarna kulit langsung, turgor kulit baik, tidak terdapat luka |
| 13 | Pemeriksaan sistem endokrin | : | Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan pembesaran getah bening, tidak ada riwayat luka |
| 14 | Pengkajian psikososial | : | Klien kooperatif |
| 15 | Personal hygiene | : | Klien mandi 2x/hari (pagi dan sore), oral hygiene 2x (bangun tidur dan sebelum tidur) |

f. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal	Interpretasi
02 Juni 2024	Glukosa (GDS)	112 mg/dL	<200 mg/dL	Normal
02 Juni 2024	Asam urat	5.0 mg/dL	2.5-6 mg/dL	Normal
02 Juni 2024	Cholesterol	156 mg/dL	<200 mg/dL	Normal

g. Terapi

Nama Obat	Dosis/Rute
Sanmag sirup	5-10 ml ; 3 x 1 sdm sebelum makan

h. Klasifikasi Data

Data Subjektif	Data Objektif
klien mengeluh nyeri pada area uluh hati, menjalar sampai ke belakang dan pada payudara sebelah kiri, terasa seperti di tusuk-tusuk benda tumpul, berdenyut, terasa perih, skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul (dalam waktu 10 menit, nyeri itu muncul kembali). Klien mengatakan merasa mual ketika makan. Ketika makan, ada rasa perih sedikit di perut, dan setelah makan sering bersendawa. Klien mengatakan sering terlambat makan, makan ketika nyeri mulai muncul. Klien mengatakan frekuensi makan 2-3x/hari, klien menghabiskan makanan terkadang hanya dihabiskan 2-3 sendok (ada perasaan cepat kenyang). terkadang	Klien tampak meringis sedikit Klien tampak menunjukkan area yang terasa nyeri Klien tampak lesu Klien tampak pucat Lidah klien tampak putih Perut teraba kembung Klien tampak sesekali bersendawa BB/TB : 34kg/145cm IMT : bb/tb m^2 $: 34/1,4 \text{ m}^2 = 16,1\text{kg/m}^2$ (kategori bb kurang/kurus) TTV : TD : 90/60mmHg N : 76x/menit SB : 37,2°C RR : 19x/menit SpO2 : 97%

klien sering bersendawa, dan merasa perut kembung.	
--	--

i. Analisa Data

Tabel 5. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : klien mengeluh nyeri pada area uluh hati, menjalar sampai ke belakang dan pada payudara sebelah kiri, terasa seperti di tusuk-tusuk benda tumpul, berdenyut, terasa perih, skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul (dalam waktu 10 menit, nyeri itu muncul kembali). DO : klien tampak meringis sedikit klien tampak menunjukan area yang terasa nyeri TD : 90/60mmHg N : 76x/menit SB : 37,2C RR : 19x/menit	Agen pencedera fisiologi	Nyeri akut

	SpO2 : 97%		
2	DS : Klien mengatakan frekuensi makan 1-2x/hari, klien menghabiskan makanan terkadang hanya dihabiskan 2-3 sendok (ada perasaan cepat kenyang). terkadang klien sering bersendawa, dan merasa perut kembung. DO : Perut teraba kembung Klien tampak sesekali bersendawa BB/TB : 34kg/145cm IMT : bb/tb m^2 : $34/1,4 \text{ m}^2 = 16,1\text{kg/m}^2$ (kategori bb kurang/kurus)	Faktor psikologis (keengganan untuk makan)	Defisit nutrisi
3	DS : Klien mengatakan merasa mual ketika makan. Klien mengatakan lidah terasa pahit. Klien mengatakan karena mual dan lidah terasa pahit ini yang membuat menjadi tidak ada nafsu makan DO : Klien tampak pucat Klien tampak lesu	Distensi lambung	Nausea

	Klien tampak sesekali mual Lidah klien tampak putih sedikit		
--	---	--	--

2. Prioritas Masalah (Diagnosa Keperawatan)

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologi (D.0077)
- b. Defisit nutrisi b.d Faktor psikologis (keengganan untuk makan)
(D.0019)
- c. Nausea b.d distensi lambung (D.0076)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 6. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Kep	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Kep	Rasional
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologi (D.0077)	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam pada klien Nn. H diharapkan nyeri yang klien keluhkan menurun, dengan kriteria hasil : S : Keluhan nyeri klien menurun M : Klien mampu mengidentifikasi nyeri yang dirasakan A :	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri	Observasi : 1. Untuk mengetahui tentang nyeri yang klien rasakan dan membantu menentukan tindakan yang tepat bagi klien sesuai kondisi klien. Terapeutik :

		1. Klien dapat mengontrol nyeri secara mandiri 2. Klien dapat mengikuti cara nonfarmakologi yang diberikan R : Klien menjadi rileks T : 15-30 menit	dan faktor pencetus Terapeutik : 1. Pilih dan implementasikan tindakan non farmakologi untuk memfasilitasi penurunan nyeri sesuai dengan kebutuhan Edukasi : 1. Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri Kolaborasi : 1. Bekerjasama dengan dokter/apoteker mengenai perawatan analgesik bagi klien sesuai kondisi klien	1. Tindakan yang efektif sesuai dengan kondisi klien dapat membantu menurunkan nyeri yang dirasakan klien. Edukasi : 1. Pasien dapat mengetahui terkait kondisinya dan lebih kooperatif terhadap perawatan. Kolaborasi : 1. Dapat mengurangi nyeri yang dirasakan klien dan diberikan sesuai dengan dosis yang tepat agar tujuan perawatan klien tercapai.
2	Defisit nutrisi b.d faktor psikologis	Status Nutrisi (L.03030) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24	Manajemen Nutrisi (I.03119) Observasi :	Observasi : 1. Membantu mengidentifikasi

	(keengganan untuk makan) (D.0019)	jam pada klien Nn.H diharapkan klien dapat memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai dengan kondisi tubuhnya, dengan kriteria hasil : S : Keengganan untuk makan berkurang M : Nafsu makan klien meningkat A : 1. Klien mampu menghabiskan 1 porsi makanan 2. Klien dapat membatasi/menghindari makan-makanan manis/cemilan sebelum makan 3. Klien memiliki pola makan yang seimbang dan memadai R : klien dapat nyaman dalam memilih makanan yang tepat T : 15-30 menit	1. Pantau pola makan klien, termasuk jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi Terapeutik : 1. Berikan pendampingan dan dukungan emosional untuk membantu klien memahami pentingnya makanan sehat Edukasi : 1. Sampaikan informasi tentang diet seimbang, termasuk porsi makan yang tepat, dan membatasi makanan manis sebelum makan. Kolaborasi : 1. Bekerjasama dengan ahli gizi untuk menyusun rencana makan yang sesuai	pola makan klien dan mengukur efektivitas intervensi Terapeutik : 1. Pendampingan dan dukungan emosional membantu klien dalam memotivasi diri untuk mengadopsi pola makan yang sehat Edukasi : 1. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada klien untuk memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya Kolaborasi : 1. Kolaborasi dengan ahli gizi memastikan
--	---	--	--	---

			dengan kebutuhan klien	rencana makan yang tepat sesuai kondisi klien.
3	Nausea b.d distensi lambung (D.0076)	Tingkat Nausea (L.08065) Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada klien Nn.H diharapkan mual klien menurun dengan kriteria hasil : S : Keluhan mual menurun M : Kenyamanan saat makan meningkat A : 1. Klien tidak merasa mual saat sebelum/setelah makan 2. Lidah klien tidak merasa pahit saat makan R : Klien dapat makan dengan nyaman T : 15-30 menit	Manajemen Mual (I.03117) Observasi : 1. Lakukan pengkajian lengkap rasa mual termasuk frekuensi, durasi, tingkat mual, dan faktor yang menyebabkan pasien mual. 2. Evaluasi efek mual terhadap nafsu makan pasien, aktivitas sehari-hari, dan pola tidur pasien Terapeutik : 1. Berikan istirahat dan tidur yang adekuat untuk mengurangi mual Edukasi : 1. Anjurkan makan sedikit tapi sering	Observasi : 1. Untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat menyebabkan mual 2. Untuk mengetahui efek mual terhadap nafsu makan, aktivitas dan pola tidur Terapeutik : 1. Untuk mengurangi rasa mual yang klien rasakan Edukasi : 1. Untuk dapat memenuhi kebutuhan nutrisi 2. Untuk mencegah terjadinya mual Kolaborasi :

			dan dalam keadaan hangat 2. Anjurkan pasien mengurangi jumlah makanan yang bisa menimbulkan mual. Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian antiemetik : ondansentron 4 mg IV jika mual	1. Untuk mengatasi mual yang berlebihan
--	--	--	--	--

4. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 7. Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa kep.	Hari/Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi
1	Nyeri akut	Sabtu, 01 Juni 2024 17:00 – 17:30 WIT	Hari 1 : Kaji : 1. Melakukan pengkajian terhadap nyeri 2. Memberikan informasi tentang nyeri yang dirasakan	S : 1. Pengkajian nyeri : • P : Klien mengeluh nyeri ketika terlambat makan • Q : nyeri yang dirasakan seperti di tusuk-tusuk

			3. Mengontrak waktu dengan klien untuk dilakukan teknik nonfarmakologi 4. Menanyakan tentang obat analgesik apa yang diberikan dan dikonsumsi	benda tumpul, berdenyut • R : lokasi nyeri pada area uluh hati dan menjalar ke belakang dan payudara sebelah kiri • S : skala nyeri 5 • T : nyeri yang dirasakan hilang timbul (sekitar 10 menit) 2. Klien mengatakan mengonsumsi obat Sanmag 3x2 sdm (5-10ml) 3. Klien mengatakan jika nyeri itu muncul, klien berbaring dan meminum air hangat O : 1. Klien tampak meringis 2. Klien tampak menunjukkan area yang sakit 3. TTV : TD : 90/60mmHg, N : 76x/menit, SB : 37,2C, RR : 19x/menit,
--	--	--	---	---

				SpO2 : 97% A : Nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi pemberian penerapan teknik nonfarmakologi (relaksasi otogenik dan distraksi)
2	Defisit nutrisi	Sabtu, 01 Juni 2024 17:00 – 17:30 WIT	Hari 1 : Kaji : 1. Mengkaji tentang pola makan, kebiasaan makan, jenis makanan yang dikonsumsi klien 2. Memberikan informasi tentang makanan yang sehat	S : 1 Klien mengatakan frekuensi makan 1-2x/hari 2 Klien mengatakan hanya menghabiskan makanan terkadang hanya dihabiskan 2-3 sendok (ada perasaan cepat kenyang). 3 Klien mengatakan sering bersendawa saat sebelum dan sesudah makan 4 Klien mengatakan perut terasa kembung 5 Klien mengatakan sering mengonsumsi makanan pedas O : 1. Perut terasa kembung 2. Klien tampak sesekali bersendawa

				3. BB/TB : 34kg/145cm 4. IMT : $\frac{bb}{tb^2} m^2 = \frac{34}{1,45^2} = 16,1kg/m^2$ (kategori bb kurang/kurus) A : Defisit nutrisi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi memberikan edukasi tentang pola makan yang baik
3	Nausea	Sabtu, 01 Juni 2024 17:00 – 17:30 WIT	Hari 1 : Kaji : 1. melakukan pengkajian lengkap rasa mual termasuk frekuensi, durasi, tingkat mual, dan faktor yang menyebabkan pasien mual. 2. mengkaji efek mual terhadap nafsu makan pasien, aktivitas sehari-hari 3. Berikan istirahat dan tidur yang adekuat untuk mengurangi mual	S : 1. Klien mengatakan merasa mual ketika sebelum/setelah makan 2. Klien mengatakan lidah terasa pahit 3. Klien mengatakan karena mual dan lidah terasa pahit ini yang membuat menjadi tidak ada nafsu makan O : 1. Klien tampak pucat 2. Klien tampak lesu 3. Klien tampak sesekali mual A : Nausea belum teratasi

			4. menganjurkan makan sedikit tapi sering dan dalam keadaan hangat	P : Lanjutkan intervensi, observasi efek mual terhadap nafsu makan
4	Nyeri akut	Minggu, 02 Juni 2024	Hari 2 : Observasi : 1. mengobservasi skala nyeri klien 2. memberikan teknik nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi otogenik dan distraksi 3. menganjurkan untuk mengontrol nyeri secara mandiri	S : 1. klien mengatakan masih merasa nyeri sesekali 2. klien mengatakan skala nyeri 4 3. klien mengatakan nyeri hilang timbul, 10-15 menit kemudian nyeri timbul kembali 4. klien mengatakan sedikit rileks setelah dilakukan teknik relaksasi 5. klien mengatakan selama dilakukan penerapan relaksasi, klien kurang fokus dikarenakan lingkungan yang kurang nyaman O : 1. klien tampak meringis sedikit 2. klien tampak kurang fokus, gelisah saat dilakukan penerapan relaksasi

				3. klien tampak sesekali memegang area yang sakit A : Nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi, memberikan relaksasi otogenik dan distraksi
5	Defisit nutrisi	Minggu, 02 Juni 2024	Observasi : 1. memantau pola makan, jenis makanan yang dikonsumsi klien 2. memberikan edukasi tentang pola makan dan makanan yang dianjurkan dan tidak	S : 1. klien mengatakan makan 1-2x/hari sebanyak 3-4 sendok 2. klien mengatakan masih ada perasaan cepat kenyang saat makan 3. klien mengatakan sesekali masih bersendawa dan merasa kembung O : 1. klien tampak sesekali bersendawa 2. perut klien teraba kembung 3. klien tampak lesu A : Defisit nutrisi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi, pantau pola makan

6	Nausea	Minggu, 02 Juni 2024	Observasi : 1. mengobservasi tentang rasa mual termasuk frekuensi, durasi, tingkat mual, dan faktor yang menyebabkan pasien mual 2. mengobservasi efek mual terhadap nafsu makan pasien, aktivitas sehari-hari, dan pola tidur pasien 3. Berikan istirahat dan tidur yang adekuat untuk mengurangi mual 4. menganjurkan makan sedikit tapi sering	S : 1. klien mengatakan terkadang masih mual saat makan 2. klien mengatakan lidah masih terasa pahit sedikit 3. klien mengatakan masih merasa kurang nyaman saat makan O : 1. klien tampak masih pucat 2. klien tampak lesu 3. mual-mual berkurang sedikit A : Nausea belum teratasi P : Lanjutkan intervensi, anjurkan makan sedikit tapi sering
4	Nyeri akut	Senin, 03 Juni 2024	Hari ke 3 : 1. mengobservasi skala nyeri 2. memberikan teknik relaksasi otogenik dan distraksi	S : 1. klien mengatakan skala nyeri 3 2. klien mengatakan nyeri pada uluh hati sudah mulai berkurang

			3. menganjurkan mengontrol nyeri secara mandiri	3. klien mengatakan nyeri muncul jika terlambat makan 4. klien mengatakan menjadi lebih rileks dan tenang dari yang sebelumnya setelah dilakukan relaksasi O : 1. muka meringis menurun 2. Klien tampak tenang 3. Klien tampak rileks saat dilakukan penerapan 4. Ttv : TD : 110/60mmHg N : 79x/menit RR : 19x/menit SB : 36C SpO2 : 99% A : Nyeri akut teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan, memberikan relaksasi otogenik dan distraksi
5	Defisit nutrisi	Senin, 03 Juni 2024	Hari ke 3 : 1. memantau pola makan klien	S : 1. klien mengatakan sudah bisa menghabiskan

			2. meminta bantuan keluarga klien untuk selalu mengingatkan klien makan	makanan 1 porsi dalam jumlah sedikit 2. klien mengatakan sudah tidak ada perasaan cepat kenyang 3. klien mengatakan bersendawa sesekali setelah makan 4. klien mengatakan sudah tidak terlalu merasakan kembung O : 1. klien tampak tidak bersendawa lagi 2. perut teraba tidak kembung A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi, minta bantuan keluarga klien untuk pantau dan ingatkan klien makan
6	Nausea	Senin, 03 Juni 2024	Hari ke 3 : 1. mengobservasi efek mual terhadap nafsu makan 2. menganjurkan makan sedikit tapi sering	S : 1. klien mengatakan masih merasa mual sesekali, tetapi klien tetap berusaha menghabiskan makanan dan banyak

				minum air untuk mengatasi mualnya 2. klien mengatakan lidah sudah tidak terasa pahit lagi O : 1. tampak tidak mual-mual lagi 2. tampak tidak pucat 3. muka lesu menurun 4. lidah putih tampak berkurang A : Nausea teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan, menganjurkan makan sedikit tapi sering
7	Nyeri akut	Selasa, 04 Juni 2024	Hari ke 4 : 1. mengobservasi skala nyeri 2. memberikan teknik relaksasi otogenik dan distraksi 3. menanyakan obat yang dikonsumsi	S : 1. klien mengatakan skala nyeri 2-3 2. klien mengatakan nyeri pada ulu hati sudah berkurang 3. klien mengatakan menjadi lebih rileks dan tenang setelah dilakukan relaksasi 4. klien mengatakan jarang minum obat, meminum

				obat ketika rasa nyeri itu muncul. O : 1. muka meringis menurun 2. Klien tampak tenang 3. Klien tampak rileks saat dilakukan penerapan 4. Ttv : TD : 110/60mmHg N : 82x/menit RR : 20x/menit SB : 36C ; SpO2 : 99% A : Nyeri akut teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan, anjurkan mengontrol nyeri secara mandiri
8	Defisit nutrisi	Selasa, 04 Juni 2024	Hari ke 4 : 1. memantau pola makan klien 2. meminta bantuan keluarga klien untuk selalu mengingatkan klien makan	S : 1. klien mengatakan sudah bisa menghabiskan makanan 1 porsi 2. klien mengatakan sudah tidak ada perasaan cepat kenyang 3. klien mengatakan sudah jarang bersendawa lagi O :

				1. klien tampak tidak bersendawa lagi 2. perut tidak teraba kembung A : Defisit nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi, minta bantuan keluarga klien untuk pantau dan ingatkan klien makan
9	Nausea	Selasa, 04 Juni 2024	Hari ke 4 : 1. mengobservasi efek mual terhadap nafsu makan 2. menganjurkan makan sedikit tapi sering 3. menganjurkan untuk berbaring / tidur ketika merasa mual	S : 1. klien mengatakan sudah tidak merasa mual saat makan 2. klien mengatakan lidah sudah tidak terasa pahit lagi 3. klien mengatakan sudah merasa nyaman ketika makan O : 1. tampak tidak mual-mual lagi 2. tampak tidak pucat 3. muka lesu menurun A : Nausea teratasi P : Intervensi dilanjutkan, menganjurkan untuk

				berbaring / tidur ketika merasa mual
10	Nyeri akut	Minggu, 09 Juni 2024	Hari ke 5 : Observasi : 1. mengobeservasi tentang nyeri yang dirasakan (skala nyeri lokasi nyeri, frekuensi, intensitas) 2. menganjurkan untuk mengontrol nyeri secara mandiri	S : 1. klien mengatakan nyeri pada uluh hati sudah berkurang 2. klien mengatakan nyeri muncul pada saat terlambat makan 3. skala nyeri 2 O : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Muka meringis menurun 3. Ttv : TD : 110/60mmHg N : 88x/menit RR : 20x/menit SB : 36C SpO2 : 99% A : Nyeri Akut teratasi P : Lanjutkan intervensi, menganjurkan untuk mengontrol nyeri secara mandiri
11	Defisit nutrisi	Minggu, 09 Juni 2024	Hari ke 5 : Observasi : 1. Memantau pola makan klien 2. Memantau bb klien	S : 1. Klien mengatakan frekuensi makan 3x/hari

				2. Klien mengatakan sekarang makan tepat waktu 3. Klien mengatakan sudah tidak bersendawa lagi 4. Klien mengatakan sekarang bb nya 36 kg O : a. Klien tampak tidak lemas A : defisit nutrisi teratasi P : lanjutkan intervensi (meminta bantuan keluarga klien untuk selalu mengingatkan klien makan)
12	Nausea	Minggu, 09 Juni 2024	Hari ke 5 : Observasi : 1. Mengobservasi tentang mual yang dirasakan	S : 1. Klien mengatakan sudah tidak merasa mual lagi ketik makan 2. Klien mengatakan sudah nyaman saat makan 3. Klien mengatakan sudah tidak merasa lidah pahit lagi O : 1. Wajah lesu menurun 2. Tampak tidak pucat 3. Lidah tampak bersih/tidak putih

				A : Nausea teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	--	--	--

B. Pembahasan

Penelitian ini memperoleh gambaran asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah Gastritis pada Nn.H dan masalah keperawatan yang diprioritaskan adalah nyeri akut, dengan memberikan penerapan relaksasi otogenik dan distraksi. Penulis datang ke rumah pasien pada tanggal 01 Juni 2024 untuk mengkaji data yang diperlukan sesuai format asuhan keperawatan medikal bedah yang telah disiapkan. Proses pengkajian tidak mengalami hambatan dan semua informasi diperoleh dengan jelas karena pasien kooperatif.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien. Pengkajian ini dilakukan secara sistematis melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik.

Hasil pengkajian yang didapatkan adalah Nn.H berusia 24 tahun mengeluh nyeri pada uluh hati, perut terasa perih, rasa mual ketika makan, perut terasa kembung, ada perasaan cepat kenyang. Dengan menunjukkan tanda dan gejala gelisah, muka meringis, mual, bersendawa. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Surya D. Syam, 2020) dimana pada penderita Gastritis ditemukan tanda dan gejala seperti

nyeri ulu hati, mual, muntah, dan rasa penuh yang disebabkan karena pola makan yang tidak teratur.

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang ditemukan pada Nn.H yaitu yang pertama Nyeri akut b.d faktor fisiologi. Menurut (Purbaningsih, 2020) agen pencedera fisiologi ini disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur, sehingga menyebabkan peningkatan sekresi HCl oleh lambung. Apabila ini terjadi dalam waktu yang lama maka produksi lambung ini akan berlebih hingga akhirnya mengiritasi dinding mukosa lambung dan terjadilah gastritis.

Hal ini dibuktikan pada pengkajian Nn.H yang mengatakan merasa nyeri pada ulu hati, nyeri yang paling dirasakan ketika terlambat makan, dirasakan seperti di tusuk-tusuk benda tumpul, berdenyut, skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Masalah keperawatan kedua yang ditemukan pada Nn.H adalah defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keengganan untuk makan). Menurut (Sari & Widianingrum, 2024), ketika klien dengan pola makan tidak teratur dan tidak disiplin dalam jam makan, akan memicu terjadinya sekresi asam lambung yang mengakibatkan peningkatan asam lambung. Peningkatan HCl yang terjadi penggelembungan gas ini kemudian membuat klien merasa kembung dan kembung ini akan di stimulasikan di hipotalamus dan membuat klien berespon bahwa sedang kenyang (perasaan cepat kenyang), tetapi nutrisi/lambung

kosong dan tidak terpenuhi dengan baik. Ketika lambung kosong, metabolisme tubuh tetap berjalan, karena itu glukosa yang terdapat pada otot dan hati harus dibongkar, sehingga membuat cadangan glukosa menjadi menurun dan hal ini yang membuat berat badan menurun menjadi 0,9% sebelum sakit.

Hal ini dibuktikan pada pengkajian Nn.H yang mengatakan sering terlambat makan, ada kebiasaan mengemil sebelum makan yang membuat ada perasaan cepat kenyang.

Masalah keperawatan ketiga yang ditemukan pada Nn.H adalah nausea b.d distensi lambung. Mual merupakan sensasi atau perasaan yang tidak nyaman, yang dirasakan di tenggorokan. Gejala mual ini diiringi oleh peningkatan aktivitas system saraf parasimpatis. Respon paramsimpatis dari lambung dan naik ke hipotalamus dan kemudian turun lagi ke lambung membuat fundus lambung berespon sehingga terjadi mual. (Hasna et al., 2024). Hal ini dibuktikan pada pengkajian Nn.H yang mengatakan merasa mual ketika makan, dan lidah terasa pahit.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah sebuah proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, serta mengurangi masalah-masalah klien. Perencanaan ini adalah langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan.

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada Nn.H berdasarkan diagnosa keperawatan yaitu manajemen nyeri untuk mengetahui tentang nyeri yang klien rasakan, manajemen nutrisi untuk mengetahui status nutrisi klien dan manajemen mual untuk mengetahui efek mual pada nafsu makan serta memberikan terapi relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengurangi nyeri.

Peneliti menggunakan teknik relaksasi otogenik dan distraksi karena terapi ini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri epigastrium pada pasien penderita gastritis. (Fajriyah & Dermawan, 2022). Relaksasi autogenik bertujuan untuk menjadikan tubuh menjadi rileks. Ketika terjadi proses rileks maka arteri perifer mengalami vasodilatasi sehingga menimbulkan rasa hangat yang menjalar. Efek hangat akan menyebabkan darah mengalir secara teratur dan membuat tekanan darah menjadi menurun. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah aktivitas saraf simpatis menjadi dominan sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis akan merespon modulasi nyeri dengan produksi hormon beta endorpin, sehingga nyeri dapat menurun. (Nurhidayat et al., 2024).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. (Lukman et al., 2023).

Pada tahap ini dilaksanakan implementasi selama 5 kali pertemuan pada tanggal 01 Juni 2024 sampai dengan 04 Juni 2024 dan di tanggal 09 Juni 2024. Di hari pertama pada tanggal 01 Juni dilakukan pengkajian lengkap terhadap keluhan yang dirasakan klien. Selanjutnya pada hari kedua sampai kelima dilakukan implementasi sesuai intervensi yang sudah direncanakan, seperti manajemen nyeri, manajemen nutrisi dan manajemen mual serta pemberian teknik relaksasi otogenik dan distraksi selama 15-20 menit, setelah dilakukan tindakan tersebut Nn.H berespon menjadi lebih rileks dan tenang, serta merasakan penurunan tingkat nyeri dari 5 menjadi 2.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Djunaid et al., 2023) yang meneliti tentang pengaruh relaksasi autogenik dan distraksi dalam menurunkan tingkat nyeri. Penurunan nyeri ini dimungkinkan karena latihan relaksasi otogenik dapat meningkatkan aliran darah ke area yang terkena nyeri, yang dapat membantu mengurangi nyeri. Latihan relaksasi otogenik dan distraksi ini melibatkan focus pada gambaran visual dan kesadaran tubuh, yang dapat membantu mengalihkan perhatian dari nyeri yang dirasakan serta dapat membantu meningkatkan produksi endorfin yang membantu mengurangi nyeri. (Hati et al., 2023).

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. (Tampubolon, 2020).

Secara umum, hasil yang didapatkan dari hari pertama sampai hari kelima yaitu klien mengalami penurunan tingkat nyeri dari skala 5 menjadi skala 2. Dilihat dari perkembangan klien, bahwa terapi relaksasi otogenik dan distraksi ini berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri. Berdasarkan hasil studi yang dilakukan (Maghfirawati et al., 2024) tentang pengaruh kombinasi relaksasi autogenik dan terapi distraksi musik klasik tersebut efektif terhadap penurunan intensitas nyeri dimana menunjukkan penurunan skala nyeri yang signifikan dari skala nyeri sedang turun menjadi skala nyeri ringan

BAB V

PENUTUP

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan kombinasi teknik relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur, pada tanggal 01 – 04 Juni 2024 dan 09 Juni 2024, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

- a. Dari pengkajian awal pada tanggal 01 Juni 2024 didapatkan Nn.H usia 24 tahun datang ke Puskesmas Sorong Timur dengan keluhan nyeri pada uluh hati, perut terasa perih dan terasa kembung, rasa mual ketika makan, dan ada perasaan cepat kenyang. Dengan menunjukkan tanda dan gejala gelisah, muka meringis, mual, bersendawa.
- b. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada pasien gastritis yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi sebagai masalah prioritas, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan), dan nausea berhubungan dengan distensi lambung.
- c. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi manajemen nyeri, manajemen nutrisi dan manajemen mual serta penerapan relaksasi otogenik dan distraksi.

- d. Fokus implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu pemberian relaksasi otogenik dan distraksi selama 5 kali pertemuan dalam waktu 15-20 menit serta memberikan edukasi menjaga pola makan.
- e. Evaluasi yang didapatkan yaitu bahwa terapi relaksasi otogenik dan distraksi selama 5 kali pertemuan ini berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri klien dengan menunjukkan tanda dan gejala menjadi rileks dan tenang.

b. Saran

a. Bagi Pasien

Diharapkan bagi pasien gastritis dapat menjaga pola makan dan menghindari/mengurangi makanan yang pedas dan asam, dan Ketika dirasakan nyeri, mampu untuk melakukan teknik relaksasi otogenik dan distraksi di rumah secara mandiri dan disesuaikan dengan kondisi pasien sendiri dan tetap juga dengan penanganan obat-obatan yang sudah diberikan dokter.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan terapi relaksasi otogenik dan distraksi ini dapat menjadi pilihan intervensi nonfarmakologi selain obat-obatan bagi pasien dengan nyeri dan diharapkan dapat menghimbau kepada masyarakat tentang penyakit gastritis.

c. Bagi Perawat

Diharapkan perawat mampu mengetahui tindakan nonfarmakologis seperti relaksasi otogenik dan distraksi. Kiranya dapat dilakukan in house training

di puskesmas agar semua perawat dapat melakukan tindakan mandiri keperawatan dan tidak bergantung pada terapi farmakologi.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan teknik relaksasi otogenik dan distraksi ini dapat dimasukkan dalam kurikulum atau topik perkuliahan terutama pada mata kuliah keperawatan medikal bedah, komunitas, keluarga gerontik dan keperawatan anak.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan menggunakan sampel yang lebih banyak untuk membuktikan terdapat efektivitas terapi otogenik dan distraksi, serta membuat SOP gabungan antara otogenik dan distraksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afsari, A. M. T., Sabilu, Y., & Mochtar, F. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Aliyah III Kota Kendari. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987, 15(4), Article 4. <https://doi.org/10.36089/job.v15i4.1590>
- Aisyah, A., Nina, N., & Solehudin, S. (2024). Hubungan Perilaku Konsumsi Kafein, Tingkat Kecemasan Dan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Gastritis Di SMK Kesehatan Mulia Karya Husada Tahun 2023. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(2), 141–156. <https://doi.org/10.61132/obat.v2i2.337>
- Ayuningsih, A., Solihat, A., & Susaldi, S. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Penderita Gastritis Di Puskesmas DTP Ciranjang. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 46–52. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2785>
- Azizah, R. N., Supriyatna, R., & Ramadhani, N. R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Pola Makan dan Tingkat Stress terhadap Kejadian Gastritis pada Siswa di SMK PGRI 2 Cibinong Tahun 2022: The Relationship Between Knowledge, Eating And Stress Levels On The Incidence Of Gastritis In Students At SMK PGRI 2 Cibinong In 2022. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 2(3), Article 3. <https://doi.org/10.53801/jipki.v2i3.73>

- Djunaid, F., Jumriana, & Sukma, S. (2023). PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI AKUT PADA PASIEN ABDOMINAL PAIN DI KABUPATEN BONE BOLANGO. *JURNAL KEPERAWATAN*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v11i1.48080>
- Erika Untari Dewi, Ni Putu Widari. (2022). *TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK DAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI*. 3. <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/PSB/article/download/249/222>
- Fabiani, M., Iriani, I., & Rabiah. (2024). Asuhan Keperawatan pada Ny.S Kasus Gastritis terhadap Penurunan Skala Nyeri dengan Teknik Relaksasi Nafas dalam di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah: *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(4), Article 4. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i4.4367>
- Faisol, SKM, S.Kep, Ners, K. K. (2022). *Manajemen Nyeri*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri
- Fajriyah, N., & Dermawan, D. (2022). Penatalaksanaan Manajemen Nyeri: Relaksasi Otogenik dan Pemberian Perasan Air Kunyit dengan Masalah Keperawatan Nyeri pada Pasien Gastritis di Desa Nguter. *Jurnal Indonesia Sehat*, 1(02), Article 02.
- Hasna, A., Nurunnisa, S., Syami, D., Izzati, O. N., Aristya, D. A., Wibowo, A. D. S., Anjani, R. B. P. D., & Wahyudin, W. (2024). THE EFFECTIVENESS OF GINGER (*Zingiber officinale*) AS AN ANTIEMETIC ON PREGNANT

- WOMEN. *Medical and Health Journal*, 3(2), Article 2.
<https://doi.org/10.20884/1.mhj.2024.3.2.11372>
- Hati, Y., Muchsin, R., & Tamara, B. (2023). TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK UNTUK MENURUNKAN NYERI POST OPERASI TURP PADA PASIEN BPH. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2), Article 2.
<https://doi.org/10.34012/jukep.v6i2.4080>
- Hidayah, I. N. (2023). *PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG*.
- Hijriana, I., & Yusnita, Y. (2023). Efektivitas Teknik Distraksi dan Relaksasi Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 9(1), Article 1.
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2797>
- Jusman, J., & Murtiningsih. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gastritis: A Scoping Review”. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), Article 1.
- Kemala, D., Bangkele, E. Y., M.Sabir, & Sulistiana, R. (2023). GASTRITIS: LAPORAN KASUS. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 5(2), Article 2.
- Lukman, L., Aguscik, A., & Agustin, V. A. (2023). PENERAPAN MANAJEMEN NUTRISI PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI.

Jurnal 'Aisyiyah Medika, 8(1), Article 1.
<https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.984>

Maghfirawati, O., Martawinarti, R. N., & Erwinsyah, E. (2024). PENGARUH KOMBINASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DAN TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN UNSTABLE ANGINA PECTORIS (UAP). *JURNAL ILMU-ILMU KESEHATAN*, 10(1), Article 1. <https://doi.org/10.52741/jiikes.v10i1.103>

Mahmudi, F. A. (2020). Terapi Musik Sebagai Metode Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi: A Literature Review M. *Nursing Sciences Journal*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.30737/nsj.v4i2.1276>

Marwan, D. W., Zain, F. N., Munir, R., & Eryta, E. (2024). ANALISIS EFEKTIFITAS GASTROPROTEKTIF EKSTRAK BAWANG MERAH (ALLIUM CEPA L) TERHADAP RATTUS NORVEGICUS YANG DI INDUKSI ASAM MEFENAMAT. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 7(1), 1–7.

Nafisa, Z. V., Aisyah, S., Ardhani, S. P., Rahmawati, A. T., Ananti, R., & Putra, A. P. D. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Penyakit Gastritis pada Mahasiswa Universitas Negeri Semarang. *Jurnal Analis*, 2(2), Article 2.

Nebraska, M. G., Jausal, A. N., Wulan, A. J., & Rudiyanto, W. (2024). Kerusakan, alkohol, kesehatan Kerusakan Lambung Akibat Konsumsi Alkohol: Dampak dan Penanganannya. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(3), Article 3. <https://doi.org/10.53089/medula.v14i3.984>

- NL Alydrus, dkk. (2024). *View of Deteksi Helicobacter pylori Pada Feses Mahasiswa Gastritis Tingkat Akhir Angkatan 2018 Di Universitas Megarezky Makassar Menggunakan Metode Polymerase Chain Reaction (PCR)*. <https://www.jurnal-eureka.com/index.php/inhealth/article/view/198/232>
- Novita Agustina, Ns, M.Kep, Sp.Kep., K. K. (2022, June). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/67/skala-nyeri-pada-anak-usia-sekolah-dan-remaja
- 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>
- Nurhidayat, F., Utami, I. T., & Fitri, N. L. (2024). PENERAPAN RELAKSASI AUTOGENIK DAN INHALASI AROMATERAPI PEPPERMINT TERHADAP NYERI KEPALA. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), Article 1.
- Nuruniyah, N., Zamli, Z., Ernita, E., Rosyida, M. K., & Menga, M. K. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKAMBUHAN GASTRITIS. *Ensiklopedia of Journal*, 6(3), Article 3. <https://doi.org/10.33559/eoj.v6i3.2327>
- Oktoriana, P., & Krishna, L. F. P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i2.54>

Prima Wiyata. (2023). *HUBUNGAN.POLA.KONSUMSI. KOPI DENGAN RESIKO KEJADIAN GASTRITIS PADA MASYARAKAT DI RT 10 RW 03 DESA MANCAR KECAMATAN PETERONGAN KABUPATEN JOMBANG | PRIMA WIYATA HEALTH.* <https://e-journal.shj.ac.id/ojs/index.php/PWH/article/view/52>

Purbaningsih, E. S. (2020). Analisis Faktor Gaya Hidup Yang Berhubungan Dengan Resiko Kejadian Gastritis Berulang. *Syntax Idea*, 2(5), 50–60. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v2i5.262>

Puskesmas Sorong Timur. Data tahun 2023;2024.

Putra, P. S., & Wardhani, K. (2023). GAMBARAN KARAKTERISTIK GASTRITIS KRONIS DI POLI PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT HAJI MEDAN PADA TAHUN 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.366>

Putri, A. N., Embrik, I. S., & Pratiwi, A. (2024). Hubungan Pola Makan Dan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di MAN 1 Tangerang. *Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan (JURDIKES)*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.59435/jurdikes.v2i1.117>

Putri, K. N. N., Apriliany, F., & Praja, M. W. (2024). Hubungan Kejadian Gastritis Dengan Riwayat Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) Pada Pasien Yang Melakukan Pemeriksaan Endoskopi. *Biocity Journal of Pharmacy Bioscience and Clinical Community*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.30812/biocity.v2i2.3319>

- Rizaldy Taslim Pinzon. (n.d.). *Pengakjian nyeri* (p. 54 + vi).
- Ruspawan, I. D. M., & Widjanegara, I. G. (2020). *TEKNIK RELAKSASI OTOGENIK TERHADAP TINGKAT STRES PADA LANSIA*. 10.
- Sakura Haruno. (2019, November 12). *Apa yang anda ketahui tentang Lambung? - Sains / Biologi*. Dictio Community. <https://www.dictio.id/t/apa-yang-anda-ketahui-tentang-lambung/121528>
- Sari, R. S. S., & Widianingrum, R. R. D. (2024). Hubungan Lama Hospitalisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.234>
- Saurab Sharma. (2020). *International Association for the Study of Pain (IASP) Updates the Definition of Pain*. blog. <https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.blog.20200812>
- Sayegh, A. I. (2023). Basic Notes in the Physiology of the Gastrointestinal Tract. *JSM Gastroenterology and Hepatology*, 10(3), Article 3. <https://doi.org/10.47739/1124>
- Surasta, I. W., Suardana, I. K., & Labir, I. K. (2020). Relaksasi autogenik menurunkan keluhan gastritis pada orang dengan infeksi HIV-AIDS (ODHA) di RSUD Wangaya, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 11(1), Article 1. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.564>
- Surya D. Syam. (2020, June). *View of Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Biru Kabupaten Bone*. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/hjph/article/view/9319/6141>

- Suyati, S. (2024). PERBEDAAN TEKNIK DISTRAKSI DAN RELAKSASI UNTUK MENGURANGI INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI DI RSUD SAWERIGADING KOTA PALOPO. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 10(2), Article 2.
- Tampubolon, K. N. (2020). *TAHAP-TAHAP PROSES KEPERAWATAN DALAM PENGOPTIMALAN ASUHAN KEPERAWATAN*.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/5pydt>
- Widia Murti Hastari, W. E. K. (2022). *IMPLEMENTASI PARUTAN KUNYIT UNTUK MENGURANGI NYERI PASIEN GASTRITIS DI PPSLU DEWANATA CILACAP*. 3. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/download/1755/1357/>
- Yanti, A. N., Rohmah, R. F., A.s, W. H., & Sutik, S. (2023). PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GUIDEDIMAGERY TERHADAP PENURUNAN NYERI PENDERITA GASTRITIS PADA REMAJA DI POSKESDES DESA KESAMBI KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG TAHUN 2022. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 11(1), Article 1.
<https://doi.org/10.36577/jk kh.v11i1.573>

DOKUMENTASI

Gambar 1. Pengkajian hari ke 1



Gambar 2. Penerapan hari ke 2



Gambar 3. Penerapan hari ke 3



Gambar 4. Penerapan hari 4



Gambar 5. Penerapan hari ke 5



LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Lampiran 2. Surat Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong
Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
39113 924109
https://portal.kemkes.go.id

Nomor : PP.08.02/ F.LIII /0674/2024
Lampiran : 1 berkas
Penhal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan
Ijin Penelitian

19 April 2024

Yth. Kepala Puskesmas sorong timur
di –
Tempat

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, Maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan Penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan judul Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang telah di setuju. Adapun data mahasiswa tersebut:

Nama :

Ningshe Lembong

NIM :

31440121005

Judul Penelitian :

Penerapan Kombinasi Teknik Relaksasi
Ototogenik Dan Distraksi Untuk Mengatasi Nyeri
Pada Pasien Gastritis.

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.




Agus Setiawan, M.Kep
NIP. 197208171999032010

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMERKES 1500557 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ttd.kemkes.go.id/verifikasi>



**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMAD CONSENT)**

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Nn. H

Umur : 24 thn

Alamat : Jl. Viktory

Setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dari peneliti serta mengetahui manfaat dan tujuan dari studi kasus yang berjudul "penerapan kombinasi teknik relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis", menyatakan setuju diikutsertakan dalam penelitian ini.

Sorong, Mei 2024

Peneliti



Nanshe Lembong

Responden



Nn.H

Lampiran 3. Surat Pernyataan Selesai Penelitian


PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SORONG TIMUR
JL. KPR Moyo Permai Kel. Klamana Kec. Sorong Timur Kode Pos 98418. E-mail: pkmsorongtimur1@gmail.com


Nomor : 445/ 465/ VI/ Sortim/ 2024
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Pengembalian

Kepada :
 Yth. **Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong**
 Di -
 Sorong

Berdasarkan Surat Masuk dari Poltekkes Sorong Nomor PP.08.02/F.LIII/0674/2024
 Pada Tanggal : 19 April 2024, Perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian**, Atas Nama :

Nama	: Nanshe Lembong
NIM	: 31440121005
Program Studi	: D-III Keperawatan
Judul Penelitian	: Penerapan Kombinasi Teknik Relaksasi Otogenik Dan Distraksi Untuk Mengatasi Nyeri Pada Pasien Gastritis.

Mahasiswa program Diploma, Poltekkes Sorong tersebut adalah benar-benar telah mengambil Data Awal dan telah melakukan penelitian dan yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Sorong Timur.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 12 Juni 2024
A.n Kepala Puskesmas Sorong Timur

Retina Nababan, SKM
 NIP. 19720717 20012 2 007

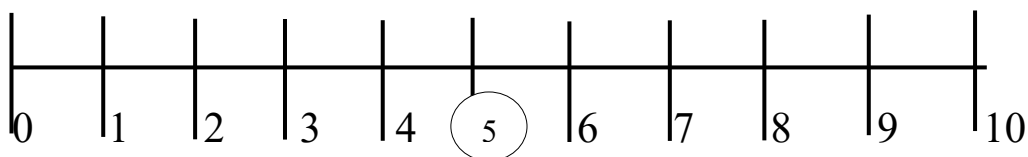
Lampiran 4. Lembar Observasi Numerical Rating Scale (NRS)

INSTRUMEN PENELITIAN
SKALA PENGUKURAN NYERI
Numerical Rating Scale (NRS)

Petunjuk :

Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

Skala Numerik atau Numerical Rating Scale (NRS)



Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1 – 3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4 – 6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien meringis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7 – 9 : Nyeri berat : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi terkontrol

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI
SEBELUM DAN SETELAH RELAKSASI OTOGENIK

Nama : Nn.H

Umur : 24 thn

No	Waktu	Skala nyeri sebelum penerapan	Skala nyeri setelah penerapan	Keterangan
1	02 Juni 2024	4-5	4	Klien mengatakan belum bisa fokus karena lingkungan
2	03 Juni 2024	4	3	Klien mengatakan menjadi rileks dari sebelumnya dan nyeri terkontrol
3	04 Juni 2024	3	2	Klien mengatakan menjadi lebih rileks dan tenang, nyeri terkontrol

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI
SEBELUM DAN SETELAH RELAKSASI DISTRAKSI

Nama : Nn.H

Umur : 24 thn

No	Waktu	Skala nyeri sebelum penerapan	Skala nyeri setelah penerapan	Keterangan
1	02 Juni 2024	4-5	4	Klien mengatakan belum bisa fokus karena lingkungan, belum terlalu merasakan rileks
2	03 Juni 2024	4	3	Klien mengatakan menjadi rileks dari sebelumnya dan nyeri terkontrol
	04 Juni 2024	3	2	Klien mengatakan menjadi lebih rileks, membuat perasaan menjadi tenang dan nyeri terkontrol

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Otogenik

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI OTOGENIK
Pengertian	Terapi relaksasi autogenik merupakan suatu metode relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh untuk mengurangi stress dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan nyeri
Tujuan	1. Meredakan nyeri, memberikan rasa nyaman 2. Mengurangi stress, khususnya stres ringan/sedang 3. Memberikan ketenangan 4. Mengurangi ketegangan
Kebijakan	Terapi ini membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat menurunkan stress yang memicu terjadinya gastritis serta dapat mengendalikan nyeri sehingga pasien akan merasa lupa dengan kondisi nyerinya.
Prosedur	Persiapan A. Klien Memposisikan klien nyaman mungkin (berbaring, duduk dengan sandaran) B. Alat Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bisa dilakukan sambil mendengarkan musik ringan. C. Lingkungan Atur lingkungan nyaman mungkin dan tenang mungkin agar klien mudah berfokus dan konsentrasi. Pelaksanaan 1. Tubuh berbaring, kepala disangga dengan bantal, dan mata terpejam.

	2. Atur napas hingga napas menjadi lebih pelan dan teratur. 3. Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan-lahan sambil katakan dalam hati 'saya damai dan tenang' 4. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan-lahan bayangkan kedua lengan terasa kendur, ringan hingga terasa sangat ringan sekali sambil katakan 'saya merasa damai dan tenang sepenuhnya'. 5. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher, dan kaki. 6. Fokus pada aliran darah di tubuh bayangkan darah mengalir ke seluruh tubuh dan rasakan hawa hangatnya aliran darah, seperti merasakan minuman yang hangat, sambil mengatakan dalam diri 'saya merasa senang dan hangat'. 'saya merasa damai,dan tenang'. 7. (ulangi enam kali) 8. Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kiri pada perut. 9. Fokus pada denyut jantung,bayangkan dan rasakan jantung berdenyut dengan teratur dan tenang. Sambil katakan 'jantung saya berdenyut dengan teratur dan tenang,saya merasa damai dan tenang (Ulangi enam kali). 10. Fokus pada pernafasan,katakan dalam diri 'nafasku longgar dan tenang,saya merasa damai dan tenang'.(Ulangi enam kali). 11. Fokus pada perut,rasakan pembuluh darah dalam perut mengalir dengan teratur dan terasa hangat.Katakan dalam diri "darah yang mengalir dalam perutku terasa hangat, saya merasa damai dan tenang'.(Ulangi enam kali) 12. Kedua tangan kembali pada posisi awal. 13. Fokus pada kepala,katakan dalam hati "Kepala saya terasa
--	---

	benar-benar dingin, saya merasa damai dan tenang".(Ulangi enam kali). 14. Mengakhiri latihan relaksasi autogenik dengan meletakkan (mengepalkan) lengan bersamaan dengan napas dalam, lalu buang napas pelan-pelan sambil membuka mata dan kepala tangan.
Indikator pencapaian	A. Respon verbal 1. Klien/pasien mengatakan rileks, ketegangan berkurang, nyeri menurun. 2. Klien/pasien mengatakan sudah merasa nyaman B. Respon non verbal 1. Klien/pasien tampak tenang 2. Ekspresi wajah klien/pasien tidak tampak tegang, tidak meringis kesakitan, nyeri terkontrol 3. Tanda-tanda vital ; tekanan darah dan nadi dalam batas normal

Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Distraksi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Distraksi Musik

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI MUSIK
Pengertian	Distraksi merupakan suatu tindakan pengalihan perhatian ke hal-hal lain diluar nyeri agar pasien tidak terlalu fokus terhadap nyeri
Tujuan	Untuk mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit dengan cara memberikan rangsangan sensorik yang menyenangkan dan menarik
Kebijakan	Distraksi musik dapat mengalihkan perhatian dari rasa nyeri sehingga seseorang merasa rileks
Prosedur	Persiapan A. Klien Atur posisi klien nyaman mungkin (duduk sandaran, berbaring) B. Alat Speaker, headset/earphone, handphone C. Lingkungan Atur lingkungan nyaman mungkin dan tenang mungkin agar klien mudah berfokus dan konsentrasi. Pelaksanaan 1. Menyiapkan alat dan bahan, dan memastikan alat berfungsi dengan baik 2. Memposisikan klien (berbaring, duduk bersandar) 3. Mengatur lingkungan menjadi tenang agar klien dapat berfokus pada musik yang diberikan 4. memberikan/memakai kan alat ke klien (penggunaan headset/earphone) 5. memilih/menentukan pilihan musik klasik yang akan digunakan

	6. pejamkan mata dan tarik nafas dengan perlahan dan hembuskan secara perlahan 7. menyalakan musik menggunakan handphone dengan volume 25-50% selama 15-30 menit 8. setelah selesai, menyuruh klien untuk mengatur nafas kembali, tarik nafas perlahan dan hembuskan perlahan dan membuka mata dengan perlahan 9. merapihkan alat dan bahan 10. mengevaluasi perasaan dan tingkat nyeri klien
Indikator pencapaian	A. Respon verbal 1. Klien/pasien mengatakan rileks, ketegangan berkurang, nyeri menurun. 2. Klien/pasien mengatakan sudah merasa nyaman B. Respon non verbal 1. Klien/pasien tampak tenang 2. Ekspresi wajah klien/pasien tidak tampak tegang, tidak meringis kesakitan, nyeri terkontrol 3. Tanda-tanda vital ; tekanan darah dan nadi dalam batas normal

Lampiran 7. Format Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN MEDIKAL BEDAH

Tanggal Berobat : 01 Juni 2024 Jam Masuk : 10:00 WIT

Tanggal Pengkajian : 01 Juni 2024 Diagnosa Masuk : Gastritis

Jam Pengkajian : 17:00 WIT

IDENTITAS KLIEN :

1. Nama Pasien : Nn.H
2. Tanggal Lahir : 24-04-1999
3. Suku/ Bangsa : Makassar
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : S1
6. Pekerjaan : Swasta
7. Alamat : Jl.Victory

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG:

1. Keluhan Utama : nyeri uluh hati
2. Riwayat Penyakit Sekarang : Klien datang berobat/kontrol di puskesmas sorong timur dengan keluhan nyeri pada uluh hati, perut terasa perih, rasa mual ketika makan. Dokter memberikan obat pereda nyeri / obat lambung (Sanmag sirup) dan di anjurkan untuk makan tepat waktu, makan sedikit tapi sering, hindari makanan pedas dan asam.

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU :

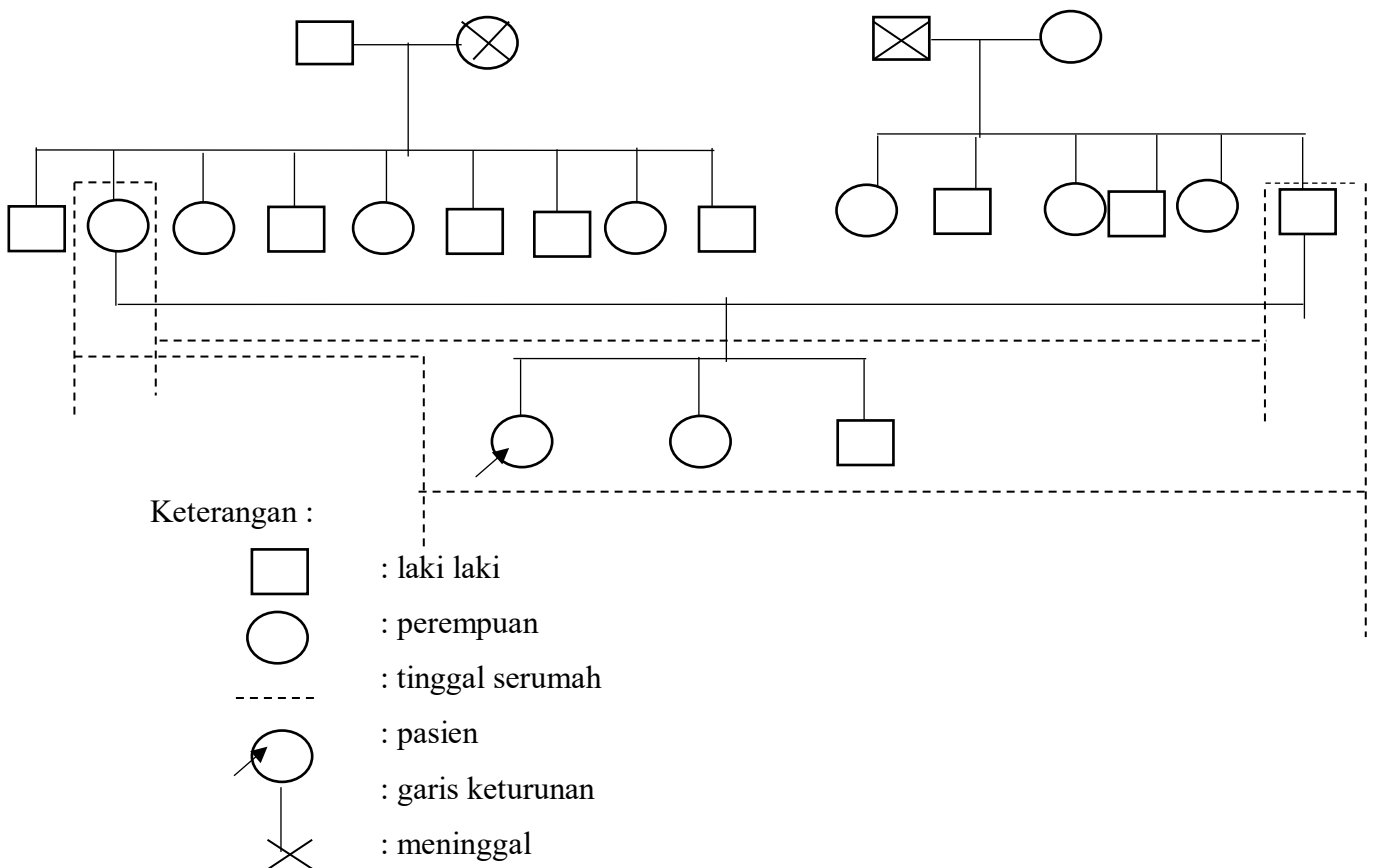
1. Pernah dirawat: ya, pada bulan agustus 2023, diagnosa : Gastritis
2. Riwayat penyakit kronik dan menular: ya (√) Riwayat kontrol : -
Riwayat penggunaan obat : Obat Sanmag 3 x 2
3. Riwayat alergi: ya (√) tidak
4. Riwayat operasi: ya (√) tidak

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA :

= klien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular dan tidak menular.

GENOGRAM

j. Genogram



PERILAKU YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN

Perilaku sebelum sakit yang mempengaruhi kesehatan

Alkohol : ya (√) tidak

Merokok : ya (√) tidak

Obat: ya (√) tidak

Olahraga: (√) ya (√) tidak

Keterangan : klien mengatakan seminggu sekali melakukan olahraga seperti senam dan lari pagi

OBSERVASI DAN PEMERIKSAAN FISIK :

1. Keadaan Umum : baik

2. Kesadaran :

Kualitatif:

(√) Compos Mentis

Kuantitatif : GCS : E4M6V5

Table 1: THE GLASGOW COMA SCALE AND SCORE

Feature	Scale Responses	Score Notation
Eye opening	Spontaneous	4
	To speech	3
	To pain	2
	None	1
Verbal response	Orientated	5
	Confused conversation	4
	Words (inappropriate)	3
	Sounds (incomprehensible)	2
Best motor response	None	1
	Obey commands	6
	Localise pain	5
	Flexion – Normal	4
	– Abnormal	3
	Extend	2
	None	1
TOTAL COMA 'SCORE'		3/15 – 15/15

3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

S : 37,2°C N : 76x/menit TD : 90/60 mmHg RR : 19x/menit

MAP : $\frac{\text{tekanan sistolik} + (2 \times \text{tekanan diastolik})}{3} = 70 \text{ mmHg}$

Kenyamanan dan Nyeri :

Nyeri : (√) ya ☐ Tidak

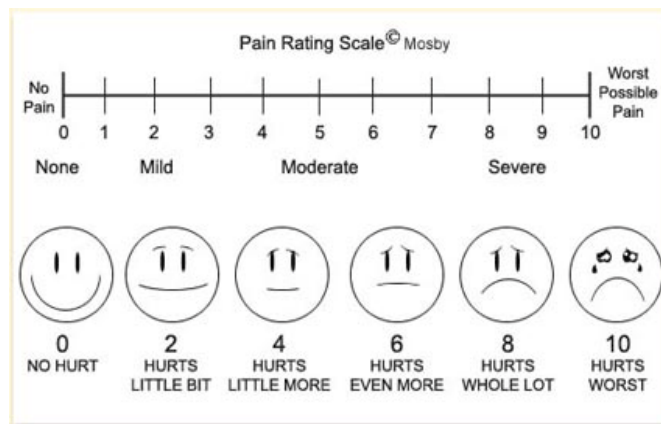
P : Provokatif dan palliatif : klien mengatakan nyeri pada uluh hati, ada kebiasaan terlambat makan dan makan makanan pedas

Q : Quality dan Quantitas : nyeri yang dirasakan terkadang seperti rasa terbakar dan tertusuk benda tumpul

R : Regio: nyeri yang dirasakan ada pada area uluh hati dan terkadang menjalar sampai ke belakang dan payudara sebelah kiri.

S : Severity : skala nyeri 5

T : Time : hilang timbul



Masalah Keperawatan : nyeri akut

Pemeriksaan Kepala :

Finger print di ☒ Terhidrasi ☐ Dehidrasi

tengah frontal :

Kulit kepala: ☒ Bersih ☐ Luka

Rambut : lurus

Penyebaran : merata

Warna: hitam

Mudah patah : tidak

Bercabang : tidak

Cerah / kusam : cerah

Kelainan : tidak ada kelainan

Mata

Sklera : ☒ Putih ☐ Ikterik

Konjungtiva : ☐ Merah muda ☒ Anemis

Membran

timpani : normal

Ketajaman :
normal

Pemeriksaan leher

Kelenjar getah bening : () teraba (✓) tidak teraba

Tiroid : () teraba () tidak teraba

Posisi Trakea : (✓) letak ditengah

Pemeriksaan Thorak :

a. Keluhan : tidak ada keluhan

Batuk : (✓)produktif

Sekret : - Konsistensi : -

Warna : - Bau : -

b. Inspeksi

Bentuk dada (✓)simetris

Frekuensi : 19x/menit

Irama nafas (✓)teratur ☐ tidak teratur

c. Palpasi

Vocal premitus:

Ekspansi paru : normal

Kelainan: tidak ada kelainan

1. Pemeriksaan Jantung : Sistem Kardio vaskuler

a. Keluhan nyeri dada : (✓)tidak

Pemeriksaan : Sistem Pencernaan dan Status Nutrisi

BB : 34 kg TB : 145 cm $IMT : \frac{BB}{(TB\ m)^2} = 16,1\ kg\ m^2$ kategori: berat badan

kurang/kurang

BAB : 1x/hari

Konsistensi : (✓)lunak

Nafsu makan (√) baik Frekuensi: 1-2 x/hari

Porsi makan : tidak dihabiskan

Abdomen

Inspeksi : tampak tidak ada lesi

Benjolan/ massa : tidak ada

Auskultasi : Peristaltik : 16 x/menit

Palpasi : (√)kembung

Nyeri tekan: tidak ada

Keluhan pusing : ya

Isitrahah/Tidur : 8 Jam/Hari

Sistem perkemihan

1) Kebersihan (√) Bersih

2) Keluhan : tidak ada keluhan

3) Produksi urine : 5-6x/hari

Seksualitas dan reproduksi

a. Payudara : benjolan: ~~ada~~/ tidak*

b. Genetalia : tidak masalah

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

PERSONAL HYGIENE & KEBIASAAN

a. Mandi : 2x/hari

b. keramas : 1x/hari

c. sikat gigi : 2x/hari

Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Topik : Pola makan yang baik untuk penderita gastritis

Sub Pokok Bahasan : Gastritis

Sasaran : Nn.H

Waktu : 17:00 – 17:15 WIT (selama 15 menit)

Hari/Tgl : Selasa, 02 Juni 2024

Tempat : Rumah Nn.H

a. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan / edukasi diharapkan Nn.H dapat memahami dan mengerti tentang pola makan yang baik.

b. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan / edukasi diharapkan Nn.H mampu :

1. Menjelaskan pengertian gastritis
2. Menjelaskan penyebab gastritis
3. Menjelaskan tanda dan gejala gastritis
4. Menjelaskan cara pencegahan gastritis
6. Menjelaskan jenis-jenis makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan bagi penderita gastritis

c. Materi Penyuluhan

1. Pengertian penyakit gastritis
2. Penyebab penyakit gastritis
3. Tanda dan gejala penyakit gastritis
4. Cara pencegahan penyakit gastritis
6. Jenis-jenis makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan bagi penderita gastritis

d. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
 2. tanya jawab
- e. Media Penyuluhan
1. Leaflet
- f. kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1	Pembukaan	1 menit	- Membuka acara dengan mengucapkan salam dan perkenalan - Menyampaikan topik dan tujuan Penyuluhan kepada sasaran - Kontrak waktu untuk kesepakatan penyuluhan dengan sasaran	- Menjawab salam dan mendengarkan perkenalan. - Mendengarkan penyampaian topik dan tujuan - Menyetujui kesepakatan pelaksanaan Penkes
2	Kegiatan inti	10 menit	- Memberikan reinforcement positif - Menjelaskan pengertian Gastritis - Menjelaskan penyebab Gastritis	- Menjawab pertanyaan dari penyuluh - Mendengarkan materi yang disampaikan - Menanyakan hal – hal yang

			- Menjelaskan tanda dan gejala Gastritis - Menjelaskan cara Pencegahan Gastritis	belum dipahami.
3	Evaluasi penutup /	4 menit	- Memberikan pertanyaan kepada sasaran tentang - materi yang telah disampaikan oleh penyuluh - Memberikan reinforcement positif - Menyimpulkan materi Menutup acara dengan mengucapkan salam	- Menjawab Pertanyaan - Mendengarkan Kesimpulan - Menjawab salam

g. Evaluasi

Diharapkan :

1. Nn.H memperhatikan dan mendengarkan materi dengan baik
2. Nn.H memahami dan mengerti tentang penyakit gastritis
3. Nn.H mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan benar

Lampiran 9. Lembar konsultasi Pembimbing I

https://siakad.poltekkessorong.ac.id/siakad/fist_bimbinganajukonsult



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Tugas Akhir : Penerapan Kombinasi teknik relaksasi otonomik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien Gastritis

Sesi / Bahasan : ke 1 / Konsultasi Proposal Bab I Pendahuluan: A. Latar belakang B. Rumusan Masalah C. Tujuan Penelitian D. Manfaat Penelitian Bab II Tinjauan Kasus A. Konsep Medis 1. Definisi 2. Anatomi fisiologi 3. Klasifikasi 4. Etiologi 5. Patofisiologi 6. Pathway 7. Penatalaksanaan 1) Medis 2) keperawatan 8. Pemeriksaan penunjang 9. Komplikasi B. Konsep teknik relaksasi otonomik 1. Definisi C. Konsep Teknik Relaksasi distraksi 1. Definisi 2. Tujuan 3. Jenis jenis distraksi D. Konsep nyeri 1. Definisi 2. Klasifikasi nyeri 3. Intensitas nyeri E. Konsep Keperawatan 1. Pengkajian 2. Diagnosa keperawatan 3. Intervensi keperawatan 4. Implementasi keperawatan 5. Evaluasi keperawatan D. Konsep Nyeri Bab III Metode Penelitian 1. Pendekatan studi kasus 2 Subjek studi kasus 3. Batasan ilmiah 4. Tempat dan waktu penelitian 5. Prosedur penelitian 6. Teknik dan instrumen pengumpulan data 7. Analisis data Daftar pustaka

Mahasiswa : 31440121005 - NANSHE LEMBONG **Dosen Pembimbing** : 199101042018011001 - ALVA CHERRY MUSTAMU

Mahasiswa	
Sabtu, 2 Maret 2024, 15:56:24	
Selamat sore pak Izin pak, saya atas nama Nanshe Lembong prodi D3 Keperawatan Izin mau konsul proposal Bab I pendahuluan, Bab II Tinjauan Kasus, dan Bab III Metode penelitian, dengan judul Penerapan Kombinasi teknik relaksasi otonomik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien Gastritis Mohon arahnya pak 🙏	
Dosen Pembimbing	
Selasa, 5 Maret 2024, 14:59:31	
sebelum mulai untuk dikoreksi, mohon untuk lengkapi lampiran sesuai yang tertera dalam panduan penulisan KTI	

Sesi / Bahasan : ke-2 / Konsultasi Proposal Bab I pendahuluan, Bab II Tinjauan teori, Bab III Metode penelitian

Mahasiswa : 31440121005 - NANSHE LEMBONG **Dosen Pembimbing** : 199101042018011001 - ALVA CHERRY MUSTAMU

Mahasiswa	
Kamis, 7 Maret 2024, 08:38:26	
Selamat pagi pak, izin pak saya atas nama Nanshe Lembong NIM 31440121005, Prodi D-III Keperawatan, izin mau konsultasi Proposal Bab I sampai Bab III dengan judul "Penerapan Kombinasi teknik relaksasi otonomik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien Gastritis"	
Dosen Pembimbing	
Kamis, 7 Maret 2024, 23:44:10	
mohon pastikan.. penelitian ini akan menggunakan pendekatan apa.. keperawatan komunitas atau medikal bedah. karena akan berpengaruh pada isi dari proposal ini. mohon baca kembali petunjuk penulisan KTI dan langsung perbaiki penulisan	

Sesi / Bahasan : ke-3 / Konsultasi revisi Bab I-3

Mahasiswa : 31440121005 - NANSHE LEMBONG **Dosen Pembimbing** : 199101042018011001 - ALVA CHERRY MUSTAMU

Mahasiswa	
------------------	--

14/06/2024, 09:53

Jumat, 24 Mei 2024, 16:36:34

Selamat sore Bapak.

Izin pak, saya Nanshe Lembong, mau konsultasi revisi bab 1-3.

Mohon arahnya Pak

Terimakasih Bapak

Dosen Pembimbing

Selasa, 28 Mei 2024, 08:44:45

mohon perbaikan sesuai masukan yang telah disampaikan pada dokumen....

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nanshe Lembong

NIM : 31440121005

Judul KTI : Penerapan Kombinasi Relaksasi Otogenik dan Distraksi
Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di
Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.

Dosen Pembimbing 1 : Alva C.Mustamu, S.Kep.,Ns,M.Kep

No	Hari/Tgl	Materi konsul	Saran dan Masukan	TTD
1	27 Sep 2023	Pengajuan Judul Kti : 1. penerapan kombinasi relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis 2. penerapan Teknik massage Effleurage untuk menurunkan Tingkat nyeri pada pasien gastritis 3. penerapan Teknik guided imagery	ACC judul : - Penerapan kombinasi relaksasi otogenik dan distraksi untuk mengatasi nyeri pada pasien gastritis. - Meminta surat persetujuan judul di prodi - Lanjut bab 1	

		untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis 4. penerapan terapi back massage untuk menurunkan Tingkat nyeri pada pasien reumatik 5. penerapan Latihan isometrik untuk menurunkan kadar asam urat pada pasien gout arthritis		
2	09 Okt 2023	Konsul bab 1	- Lanjutkan sampai bab 3	
3	20 Jan 2024	Konsul bab 1-3	- Konsul lewat siakad	
4	30 Mei 2024	Konsul bab 1-3	- Tambahkan penelitian tentang relaksasi otogenik dan distraksi di latar belakang - Tambahkan prolog di rumusan masalah	

			- Tambahkan sumber/referensi di tiap paragraph (tinjauan pustaka) - Perbaiki definisi operasional di bab 3	
5	31 Mei 2024	Konsul bab 1-3	- Turun implementasi di pasien - Lanjut bab 4-5	
6	03 Juni 2024	Konsul bab 4 (pengkajian)	- Ambil diagnosa sesuai keluhan pasien - Lanjut implementasi	
7	04 Juni 2024	Konsul bab 4	- Lanjut implementasi	
8	10 Juni 2024	Konsul bab 4-5	- Tujuan dan Kriteria hasil menggunakan SMART - Tambahkan ringkasan kasus - Di pembahasan membandingkan hasil pengkajian dengan teori	
9	13 Juni 2024	Konsul revisi bab 4-5	- Tambahkan lampiran lampiran	
10	14 Juni 2024	Konsul revisi bab 1-5	- ACC - Konsul ke pembimbing 2	

Lampiran 10. Lembar konsultasi Pembimbing II



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong
 Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
 (0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id/>

Nama : Nanshe Lembong
 NIM : 31440121005
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Pembimbing II : Drs.Panel Situmorang,M.Pd

LEMBAR KONSUL

NO.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Saran dan Masukan Pembimbing	TTD
1.		BAB 1-3	Sangat bagus untuk memahami Pemeriksaan sari PKM.	SA
2		BAB 1-3	Apakah Pemeriksaan	SA
3		BAB 1-3	Identifikasi pada sari Pemeriksaan sari	SA
4		BAB 1-3	Identifikasi sari.	SA

Lampiran 11. Berita Acara

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nanshe Lembong

NIM : 31440121005

Judul KTI : Penerapan Kombinasi Relaksasi Otogenik dan Distraksi Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur.

No	Nama Penguji	Rekomendasi	TTD
1	Yogik S.Anggreini, M.MedEd	1. Perhatikan spasi 2. Tambahkan penelitian tentang kombinasi relaksasi otogenik dan distraksi 3. Tambahkan judul dan kode intervensi sesuai buku siki di tiap intervensi keperawatan 4. Meringkas bagian pembahasan 5. Dibagian kesimpulan, simpulkan point-point penting	
2	Alva C.Mustamu, S.Kep,Ns.,M.Kep	1. Tambahkan abstrak	
3	Drs. P.Situmorang, M.Pd	1. Buat abstrak	

		2. Perbaiki daftar isi 3. Perbaiki kata pengantar 4. Perbaiki nomor halaman 5. Perbaiki daftar Pustaka 6. Tambahkan sumber di tiap SOP	
--	--	--	--