

Implementasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar

Alfi Syahli Naibaho¹, Nabilah Siregar²

¹Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Pematangsiantar-21111
e-mail: ¹alfinaibaho575@gmail.com, ²nabilahsiregar92@gmail.com

Abstrak

Gastritis merupakan salah satu penyakit pencernaan yang sering dijumpai, terutama di Indonesia, dengan prevalensi yang cukup tinggi. Penyakit ini ditandai dengan peradangan pada mukosa lambung yang sering menyebabkan nyeri di area epigastrium. Menurut berbagai penelitian, nyeri ini diakibatkan oleh peningkatan asam lambung yang memicu inflamasi, serta merangsang nosiseptor yang menyebabkan rasa sakit. Untuk mengatasi masalah ini, salah satu pendekatan non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah terapi relaksasi nafas dalam. Terapi ini membantu pasien mengurangi nyeri dengan cara meningkatkan ventilasi paru, mengurangi ketegangan otot, dan menstabilkan fungsi tubuh lainnya seperti denyut jantung dan tekanan darah. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa teknik ini terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien gastritis, mempercepat proses penyembuhan, dan meningkatkan kenyamanan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran, implementasi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 2 orang responden yaitu pasien dengan gastritis yang dirawat di rumah sakit Vita Insani Pematangsiantar. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, dari skala nyeri 4 (sedang) menjadi skala nyeri 0 (tidak ada) pada klien I dan skala 6 (sedang) menjadi skala nyeri 0 (tidak ada) pada klien II. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis.

Kata Kunci: Gastritis, Nyeri akut, Relaksasi Nafas Dalam

Abstract

Gastritis is one of the most commonly encountered digestive diseases, especially in Indonesia, with a relatively high prevalence. This condition is characterized by inflammation of the gastric mucosa, often causing pain in the epigastric area. According to various studies, this pain is caused by an increase in stomach acid, which triggers inflammation and stimulates nociceptors, leading to discomfort. To address this issue, one non-pharmacological approach that can be employed is deep breathing relaxation therapy. This therapy helps patients reduce pain by improving lung ventilation, reducing muscle tension, and stabilizing other bodily functions such as heart rate and blood pressure. Several previous studies have also shown that this technique is effective in reducing pain intensity in gastritis patients, speeding up the healing process, and enhancing patient comfort. This study aims to explore the implementation of deep breathing relaxation techniques in reducing pain intensity in gastritis patients. It is a descriptive study with a case study approach. The sample used in this research consists of two respondents, who are gastritis patients hospitalized at Vita Insani Hospital in Pematangsiantar. The evaluation results showed a decrease in pain intensity, from a pain scale of 4 (moderate) to 0

(none) in patient I, and from a pain scale of 6 (moderate) to 0 (no pain) in patient II. Thus, it can be concluded that the deep breathing relaxation technique is effective in reducing pain intensity in gastritis patients.

Keyword: Gastritis, Acute pain, Deep breathing relaxation

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor infeksi dan iritasi pada mukosa lambung (Afida, 2023). Penyebab gastritis salah satunya terjadi karena penderita gastritis tidak memperhatikan kesehatannya, terutama makanan yang dikonsumsi setiap harinya (Suprpto, 2020). Usia produktif yaitu 15-25 tahun lebih mudah untuk terkena penyakit gastritis. Hal tersebut diakibatkan karena pada usia produktif disibukkan dengan banyaknya aktivitas, seperti bekerja (Suwindri et al., 2021).

Menurut WHO pada tahun 2019 kejadian gastritis di dunia mencapai 1,8 juta hingga 2,1 juta penduduk setiap tahunnya (Nirmalarumsari & Tandipasang, 2020). Berdasarkan *World Health Organization* tahun 2020 prevalensi penderita gastritis di beberapa negara, yaitu Inggris 22%, Prancis 29,5%, Jepang 14,5%, Tiongkok 31% dan Kanada 35% (Alfirdaus et al., 2023). Menurut data WHO persentase jumlah kejadian gastritis di negara Indonesia adalah 40,8% dan mencapai prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa di beberapa daerah Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia kasus gastritis menduduki 10 kasus terbanyak di Indonesia, yaitu pada pasien rawat inap di rumah sakit maupun di puskesmas Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 30.154 orang (Ulwani et al., 2024).

Menurut fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019, gastritis berada di urutan 3 dari 10 penyakit terbanyak di Sumatera Utara dengan jumlah penderita 151.238 orang (Utara, 2021). Data rekam medik Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit gastritis pada tahun 2021-2023 sebanyak 487 jiwa, dengan rincian pada tahun 2021 tidak ada penderita gastritis yang dirawat di Rumah Sakit Vita Insani, pada tahun 2022 meningkat menjadi 6 jiwa, dan pada tahun 2023 terjadi peningkatan yang signifikan menjadi 381 jiwa. Survei awal 3 bulan terakhir (Oktober-Desember 2023) didapatkan bahwa pasien gastritis pada bulan Oktober sebanyak 34 jiwa, terjadi peningkatan pada bulan November menjadi 56 jiwa, dan pada bulan Desember sebanyak menjadi 16 jiwa (Insani, 2023).

Gastritis merupakan penyakit yang menyerang saluran pencernaan dengan gejala khas nyeri. Nyeri pada area epigastrium dinilai sebagai gejala klinis yang sering ditemukan pada gastritis (Manalu et al., 2021). Nyeri yang dirasakan di ulu hati (epigastrium) pada penyakit gastritis secara patofisiologi diakibatkan oleh terganggunya perfusi mukosa lambung ataupun meningkatnya jumlah asam lambung sehingga menyebabkan inflamasi. Inflamasi yang terjadi akan menghasikan sejumlah biokimia, yang memiliki beberapa efek yaitu bradikin, histamin, serotonin, dan ion kalium yang akan merangsang nosiseptor secara langsung, dan akan menyebabkan nyeri (Manalu et al., 2021).

Salah satu tindakan keperawatan non farmakologi yang dapat dilakukan pada penderita gastritis yaitu terapi komplementer. Tindakan yang dapat dilakukan perawat yaitu mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam untuk pasien guna menghilangkan nyeri atau mengurangi skala nyeri serta meningkatkan rasa nyaman (Indayani et al., 2018). Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik nafas yang lambat kemudian pasien diajarkan untuk menahan nafas pada inhalasi maksimal kemudian hembuskan dengan perlahan-lahan untuk meningkatkan ventilasi paru. Teknik relaksasi nafas dalam bisa menurunkan konsumsi oksigen, laju pernafasan, ketegangan otot, metabolisme, denyut jantung, dan tekanan darah (Anggraini, 2020).

Meskipun penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Utami & Kartika, (2018), telah menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam sangat efektif dalam mengurangi nyeri

pada pasien gastritis dan mempercepat proses penyembuhan, masih terdapat beberapa kesenjangan dalam penelitian yang ada. Salah satu gap-nya adalah kurangnya fokus pada efektivitas jangka panjang dari intervensi non-farmakologis ini pada berbagai demografi pasien, seperti variasi usia, jenis kelamin, dan faktor gaya hidup. Selain itu, terdapat keterbatasan dalam penelitian yang membandingkan efektivitas teknik relaksasi napas dalam dengan strategi manajemen nyeri non-farmakologis lainnya, seperti mindfulness atau relaksasi otot progresif, dalam menangani nyeri akibat gastritis.

Lebih jauh lagi, penelitian sebelumnya yang dilakukan Utami & Kartika, (2018), menunjukkan bahwa penggunaan relaksasi nafas dalam sangat berpengaruh dan signifikan dalam membantu meringankan nyeri yang dialami oleh pasien gastritis, oleh karena itu memudahkan dalam proses penyembuhan penyakit gastritis.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui gambaran “Implementasi terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah pendekatan deskriptif dengan studi kasus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui implementasi terapi relaksasi nafas dalam dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar. Sampel penelitian terdiri dari dua orang responden, yang dipilih menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien gastritis yang bersedia menjadi responden, dirawat sejak hari pertama, berjenis kelamin wanita, dan berada dalam kondisi sadar. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak kooperatif, dalam kondisi tidak stabil, mengalami gangguan pendengaran, atau mengalami gangguan kognitif atau kejiwaan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pengkajian klinis, yang mencakup informasi tentang riwayat penyakit pasien, skala nyeri, dan kondisi fisik pasien. Selain itu, dilakukan intervensi berupa terapi relaksasi nafas dalam sebanyak satu kali sehari selama tiga hari, dengan durasi 10-15 menit. Evaluasi dilakukan untuk melihat perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil dari intervensi ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua pasien, di mana skala nyeri berkurang secara signifikan dari skala 4 dan 6 menjadi skala 0 setelah dilakukan terapi. Hasil ini dianalisis menggunakan metode deskriptif kualitatif, di mana pengamatan dan evaluasi dari intervensi direkam dan disimpulkan untuk melihat efektivitas terapi. Penelitian ini juga mengikuti prinsip etika penelitian, dengan memperhatikan otonomi, keadilan, tidak merugikan, dan menjaga kerahasiaan pasien. Pasien diberi penjelasan mengenai penelitian dan diminta menandatangani informed consent sebelum intervensi dilakukan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

a. Informasi Klien

Hasil pengkajian pada klien I yaitu dilakukan pada tanggal 20 April 2024 dengan Ny. L berusia 30 tahun Pendidikan D III, beragama Kristen, TB: 150 cm, BB: 60 Kg, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 82 Kg, RR: 22x/menit, Suhu: 36°C, saat melakukan pengkajian pada Ny. L mengatakan nyeri di daerah epigastrium, nyeri dirasakan seperti di tusuk- tusuk, sering terbangun karena nyeri, meringis kesakitan, gelisah dan nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 4.

Hasil pengkajian pada klien II yaitu dilakukan pada tanggal 12 Juni 2024 dengan Ny. G berusia 20 tahun Pendidikan mahasiswa, beragama islam, TB: 155 cm, BB: 67 Kg, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 89x/menit, suhu: 36,9°C, saat melakukan pengkajian pada Ny. G mengatakan

nyeri di daerah epigastrium, nyeri seperti di tekan dan nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 6.

b. Temuan Klinis

Pada saat pengkajian Ny. L mengatakan nyeri di ulu hati (epigastrium) ± 6 jam sebelum masuk rumah sakit, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 4, klien mengatakan ini terjadi karena klien sering terlambat makan.

Pada Ny.G mengatakan nyeri di daerah epigastrium ± 2 jam sebelum masuk rumah sakit, nyeri dirasakan seperti di tekan, dengan skala nyeri 6, klien mengatakan hal ini terjadi karena pasien sering mengkonsumsi makanan yang pedas

c. Time Line

Penelitian hari pertama pada Ny. G dilakukan pada tanggal 20 April 2024 samapai 23 April 2024 dengan melakukan tindakan terapi relaksasi nafas dalam 1 kali tindakan dalam 1 sift. Penelitian hari pertama pada Ny. L dilakukan pada tanggal 12 Juni 2024 sampai 15 Juni 2024 dengan melakukan tindakan terapi relaksasi nafas dalam 1 kali tindakan dalam 1 sift

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada Ny.L yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iritasi mukosa lambung) ditandai dengan nyeri pada ulu hati, nyeri hilang timbul seperti di tusuk-tusuk, durasi nyeri 1-2 jam, klien sering terbangun karna nyeri, skala nyeri 4, tampak meringis kesakitan, dan gelisah, TD:120/ 80 mmHg, HR: 82 x/ menit, RR: 22 x/ menit.

Diagnosa keperawatan pada Ny. G yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iritasi mukosa lambung) ditandai dengan nyeri pada abdomen, nyeri hilang timbul seperti di tekan, durasi nyeri 1-2 jam, sering terbangun karena nyeri skala nyeri 6, tampak gelisah dan meringis, TD: 110/80 mmHg, RR: 23x/ menit, Nadi: 83x/ menit.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun pada diagnosa keperawatan yang disusun pada diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berdasarkan pengkajian yaitu manajemen nyeri dengan tindakan utama yaitu teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis yang dialami oleh Ny.L dan Ny. G. Intervensi ini disarankan untuk diterapkan karena mudah dilakukan dan mampu mengatasi nyeri pada epigastrium yang dialami oleh penderita gastritis. Maka dari itu penulis menetapkan intervensi yang dapat dilakukan secara mandiri yaitu pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita gastritis

4. Implementasi Keperawatan

Setelah penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan intervensi tersebut penulis melakukan semua intervensi yang ada yaitu manajemen nyeri tindakan keperawatan yang diberikan dengan nyeri pada ulu hati di Rumah Sakit Vita Insani Pematang siantar adalah mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam. Implementasi dilakukan selama 3 hari, 1 kali perlakuan dalam 1 sehari dengan durasi 10-15 menit dan diselingi setiap 5 kali pernafasan selanjutnya penulis menyarankan kepada klien untuk menerapkan teknik relaksasi nafas dalam setiap kali merasakan nyeri.

5. Evaluasi

Evaluasi hari pertama pada Ny. L yaitu sebelum melakukan tindakan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri 4 setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri turun menjadi 3, hari kedua sebelum melakukan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri 3 dan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam nyeri berkurang menjadi 2, dan pada hari ketiga sebelum melakukan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri 2 dan sesudah melakukan terapi relaksasi nafas dalam nyeri menjadi 0.

Evaluasi hari pertama pada Ny. G yaitu sebelum melakukan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri 6 dan sesudah melakukan terapi relaksasi nafas dalam nyeri berkurang menjadi 5, hari kedua sebelum melakukan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri 5 dan sesudah

melakukan terpirelaksasi nafas dalam menjadi 3, dan pada hari ketiga sebelum melakukan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri 3 dan sesudah melakukan terapi relaksasi nafas dalam skala nyeri menjadi 0.

Diskusi

Berdasarkan hasil anemnesa kedua klien mengalami keluhan nyeri di ulu hati (epigastrium), pada pasien 1 skala nyeri 4, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan durasi 1-2 jam, dan pada pasien 2 skala nyeri 6 nyeri dirasakan seperti ditekan dengan durasi 1-2 jam. Hasil pengkajian pada penelitian ini hampir sama dengan penelitian Zalila et al., (2023) yang menunjukkan hasil pengkajian dengan keluhan utama nyeri pada ulu hati (epigastrium).

Diagnosa penelitian yang diangkat pada kasus pasien 1 dan 2 ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisiologis (iritasi mukosa lambung) ditandai dengan nyeri pada ulu hati. Diagnosa ini sama dengan yang terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Elyta et al., (2021) juga menyatakan bahwa pasien gastritis mengalami nyeri pada daerah epigastritu yang disebabkan oleh iritasi mukosa lambung

Intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien dan buku SDKI, SLKI, dan SIKI (PPNI, 2017). Intervensi keperawatan yang dibuat pada klien I dan II yaitu manajemen nyeri, dengan tindakan Teknik relaksasi nafas dalam sebagai salah satu tindakan teraupetik perawat untuk membantu menurunkan nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Alfirdaus et al., (2023), menyebutkan bahwa terapi tarik nafas dalam dilakukan pada klien selama 10-15 menit dan selang waktu istirahat setiap 5 kali pernafasan dilakukan pada saat klien merasakan nyeri. Setelah 3 hari penelitian melakukan implementasi, hasil yang didapatkan pasien tidak nyeri lagi kemudian pasien mengerti mengatasi nyeri pada ulu hati dengan cara melakukan tindakan terapi relaksasi nafas dalam secara mandiri selama 10-15 menit. Hasil ini sama dengan jurnal penelitian Fitri et al., (2024) yang menyatakan bahwa tindakan terapi relaksasi nafas dalam selama 10-15 menit dilakukan setiap merasakan nyeri dapat menurunkan intensitas nyeri dan berkurang dari skala nyeri pertama yaitu 5 setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam selama 3 hari intensitas nyeri menurun menjadi 1. Hasil evaluasi yang dilakukan Elyta et al., (2021), juga menunjukkan bahwa hasil penerapan teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada klien satu dari skala nyeri 5 menjadi 0 sedangkan pada klien 2 dari skala nyeri 6 menjadi 1.

Etika Penelitian

Penelitian menerapkan prinsip etik yaitu : otonomi (*outonomi*) yaitu menghargai keputusan klien dengan melakukan infomen consent, berbuat baik (*benefecience*) yaitu mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri, keadilan (*justice*) yaitu memperlakukan kedua klien dengan adil tanpa membeda-bedakan, tidak merugikan (*nonmaleficience*) yaitu tidak merugikan klien dengan menghindari tindakan yang berbahaya, kejujuran (*veracity*) yaitu berlaku jujur kepada klien, menepati janji (*fidelity*) yaitu menepati janji/komitmen pada klien, kerahasiaan (*confidentiality*) yaitu menjaga kerahasiaan kedua klien, akuntabilitas (*accountability*) yaitu bersikap profesional dengan melakukan tindakan sesuai SOP.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. L dan Ny. G dengan gastritis pada penelitian ini didapatkan hasil pengkajian yaitu keluhan utama pada kedua klien adalah nyeri ulu hati (epigastrium) dengan skala nyeri 4 dan 6, klien tampak meringis dan gelisah. Masalah keperawatan utama pada kedua klien yaitu nyeri akut. Intervensi keperawatan pada penelitian ini yaitu manajemen nyeri dengan tindakan utama yaitu terapi relaksasi nafas dalam. Implementasi relaksasi nafas dalam dilakukan selama 3 hari dengan durasi 10-15 menit. Evaluasi ditemukan adanya penurunan intensitas nyeri pada klien I yaitu dari skala nyeri 4

(sedang) menjadi 0 (tidak nyeri) dan pada klien II dari skala nyeri 6 (sedang) menjadi 0 (tidak nyeri).

DAFTAR PUSTAKA

- Afida, U. N. (2023). Tingkat Stres Dan Kekambuhan Gastritis Pada Penderita Gastritis Di Desa Tlogowaru Wilayah Kerja Puskesmas Temandang. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 1902–1908.
- Alfirdaus, A. F. A. N. H., Permatasari, W., Hamdani, D., & Hidayat, N. (2023). Case Study of Implementation of Slow Deep Breathing Therapy to Reduce Pain in Gastritis Sufferers. *KIAN JOURNAL*, 2(2), 33–41.
- Anggraini, Y. (2020). Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di jakarta. *Jurnal JKFT*, 5(1), 41–47.
- Elyta, T., Oxyandi, M., & Cahyani, R. A. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 11(02), 136–147.
- Fitri, A. R., Hidayat, R., & Hamid, A. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S Khususnya Ny. Y Dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gastritis Di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 97–102.
- Indayani, I., Priyanto, S., & Suharyanti, E. (2018). Pengaruh Pemberian Jus Buah Pepaya (Carica Papaya) terhadap Tingkat Nyeri Kronis pada Penderita Gastritis di Wilayah Puskesmas Mungkid. *Prosiding University Research Colloquium*, 353–365.
- Insani, R. V. (2023). Jumlah penyakit Gastritis di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar pada Tahun 2021-2023 Bulan Oktober-Desember. In *Data Rekam Medis Rumah Sakit Vita Insani Pematangsintar*.
- Manalu, N. V., Sitompul, M., Sihombing, R. M., Sitanggang, Y. F., Hutapea, A. D., Darmareja, R., Saputra, B. A., Togatorop, L. B., Watania, L. N., Rahmi, U., Faridah, U., Wulandari, I. S. M., & Suwanto, T. (2021). *Keperawatan Sistem Pencernaan*. Kita Menulis.
- PPNI, T. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. <https://doi.org/10.1093/Molbev/Msj087>.
- Suprpto, S. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pencernaan “Gastritis.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 24–29.
- Suwindri, S., Tiranda, Y., & Ningrum, W. A. C. (2021). Faktor penyebab kejadian gastritis di Indonesia: Literature review. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 209–223.
- Ulwani, J., Mangara, A., & Angin, N. P. (2024). Pemberian Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Nyeri Abdomen pada Klien Gastritis di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar. *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(3), 368–373.
- Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis: A Literatur Review. *Real in Nursing Journal*, 1(3), 123–132.
- Utara, D. K. P. S. (2021). *Rencana kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Zalila, R., Saputri, R., & Fitriani, S. L. P. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 56–65.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).