JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN GASTRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT : STUDI KASUS

[1]I Gede Restawan, [2]Meiva Eriani, [3]Suwarty Nursahara Herman
Prodi Diploma Tiga Keperawatan[1,2,3]
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bala Keselamatan Palu[1,2,3]
Email : gederesta@gmail.com[1]

Abstract

Gastritis is an inflammatory condition of the gastric mucosa commonly encountered in healthcare settings, with epigastric pain as the main symptom affecting patient comfort and daily activities. Pain management is generally pharmacological; however, long-term use may cause adverse effects, highlighting the need for complementary non-pharmacological interventions. Deep breathing relaxation is a simple, safe, and independent nursing intervention that may reduce pain perception through parasympathetic nervous system activation. This study aimed to describe the application of deep breathing relaxation techniques in reducing acute pain among patients with gastritis. A descriptive case study design with a nursing care approach was used. The subject was a patient with gastritis experiencing acute pain, selected through purposive sampling. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and pain assessment using the Numeric Rating Scale (NRS). Deep breathing relaxation was administered once daily for four consecutive days, with a duration of 10–15 minutes per session. The patient's pain intensity decreased from a moderate level (NRS = 5) to a mild level (NRS = 2) following the intervention. The patient also reported improved comfort and reduced nausea and vomiting. Conclusion: Deep breathing relaxation is effective in reducing acute pain in patients with gastritis and can be applied as a non-pharmacological nursing intervention.

Keywords: acute pain, deep breathing relaxation, gastritis nursing care.

Abstrak

Gastritis merupakan peradangan mukosa lambung yang sering dijumpai di berbagai tingkat pelayanan kesehatan, dengan nyeri epigastrium sebagai keluhan utama yang berdampak pada kenyamanan dan aktivitas pasien. Penatalaksanaan nyeri umumnya menggunakan terapi farmakologis, namun penggunaan jangka panjang berisiko menimbulkan efek samping sehingga diperlukan intervensi non-farmakologis sebagai terapi komplementer. Teknik relaksasi napas dalam merupakan intervensi keperawatan mandiri yang sederhana, aman, dan berpotensi menurunkan persepsi nyeri melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis.Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan teknik relaksasi napas dalam dalam menurunkan nyeri akut pada pasien gastritis.Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek penelitian adalah pasien gastritis dengan nyeri akut yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Intervensi relaksasi napas dalam diberikan satu kali per hari selama empat hari berturut-turut dengan durasi 10–15 menit per sesi. Hasil penelitian menunjukkan Skala nyeri pasien menurun dari 5 (sedang) menjadi 2 (ringan) setelah intervensi. Pasien melaporkan peningkatan kenyamanan serta penurunan mual dan muntah. Kesimpulan bahwa Teknik relaksasi napas dalam efektif menurunkan nyeri akut pada pasien gastritis dan dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis.

Kata kunci: asuhan keperawatan, gastritis, nyeri akut, relaksasi napas dalam.

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung yang masih menjadi masalah kesehatan global dan sering dijumpai di berbagai tingkat pelayanan kesehatan. Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa gastritis dan duodenitis masih berkontribusi terhadap angka kematian global, terutama pada kelompok usia lanjut. Berdasarkan distribusi usia, jumlah kematian tertinggi ditemukan pada kelompok usia ≥75 tahun dengan total 457 kematian, terdiri dari 201 laki-laki dan 256 perempuan. Angka kematian juga meningkat secara progresif pada kelompok usia 55–74 tahun dengan 234 kematian, sementara kelompok usia produktif menunjukkan jumlah yang lebih rendah (WHO, 2026). Menurut data WHO, prevalensi gastritis di Indonesia mencapai 40,8%. Selain itu, angka kejadian gastritis di berbagai wilayah di Indonesia tergolong tinggi, dengan jumlah kasus yang dilaporkan sebanyak 274.396 dari total populasi 238.452.952 jiwa (Irianty et al., 2020). Data kesehatan menunjukkan bahwa gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Provinsi Sulawesi Tengah dengan jumlah kasus mencapai 100.525 kasus, sehingga menempati peringkat kedua dari sepuluh jenis penyakit terbanyak yang dilaporkan di wilayah tersebut (Dihni, 2021).

Kondisi ini umumnya ditandai oleh nyeri epigastrium sebagai keluhan utama yang berdampak pada kenyamanan dan fungsi harian pasien. Gastritis dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk pola makan tidak teratur, stres psikologis, penggunaan obat antiinflamasi non-steroid (NSAID), konsumsi alkohol, serta infeksi Helicobacter pylori (Popa et al., 2021). Penatalaksanaan yang tidak adekuat dapat menyebabkan gastritis bersifat persisten, menurunkan kualitas hidup pasien, dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi gastrointestinal, sehingga diperlukan pendekatan asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan (Wan et al., 2022).

Nyeri akut merupakan respon sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat proses inflamasi pada mukosa lambung yang sering dialami oleh pasien gastritis (Raja et al., 2020). Keluhan nyeri ini menjadi masalah utama karena secara signifikan memengaruhi aktivitas sehari-hari, nafsu makan, kualitas istirahat, serta kondisi psikologis pasien (Black et al., 2022). Dalam konteks asuhan keperawatan, nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang kerap menjadi prioritas utama pada pasien gastritis karena dampaknya yang luas terhadap kesejahteraan pasien (Novitasari & Elfi, 2023; Pratiwi, 2021). Penatalaksanaan nyeri yang tidak adekuat dapat memperburuk kondisi fisiologis dan psikologis, memperlambat proses penyembuhan, serta menurunkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Hyland et al., 2022).

Penatalaksanaan nyeri pada pasien gastritis umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis, seperti pemberian antasida, histamine-2 receptor blockers (H2 blocker), dan proton pump inhibitors (PPI) yang bertujuan menurunkan sekresi asam lambung dan meredakan gejala nyeri (Kim et al., 2025; Tolbert, 2021; Trukhan et al., 2023). Meskipun efektif, penggunaan terapi farmakologis dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping serta meningkatkan ketergantungan terhadap obat (Y. Wang et al., 2025). Kondisi ini menegaskan perlunya pendekatan non-farmakologis sebagai terapi komplementer dalam manajemen nyeri. Intervensi keperawatan non-farmakologis memiliki peran penting dalam pengelolaan nyeri secara holistik, karena tidak hanya berfokus pada aspek fisiologis, tetapi juga memperhatikan respons psikologis dan kenyamanan pasien (Doody & Bailey, 2019; Jawad & Fadheel, 2025; Morales-Fernandez et al., 2016).

Teknik relaksasi napas dalam merupakan intervensi keperawatan non-farmakologis yang bertujuan menurunkan ketegangan otot, menstimulasi aktivitas sistem saraf parasimpatis, serta meningkatkan respon relaksasi tubuh. Penerapan teknik ini terbukti efektif dalam menurunkan persepsi nyeri melalui pengurangan stimulasi sistem saraf simpatis dan peningkatan kemampuan kontrol diri pasien terhadap nyeri yang dirasakan (Ertürk & Özden, 2025). Selain itu, teknik relaksasi napas dalam bersifat sederhana, aman, tidak memerlukan alat khusus, serta mudah diajarkan dan diterapkan secara mandiri oleh pasien. Karakteristik tersebut menjadikan teknik ini relevan dengan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan mandiri yang berfokus pada peningkatan kenyamanan dan kesejahteraan pasien (Candrawati et al., 2024; Evans & Bee, 2022; Hair & Gutierrez-Osuna, 2017).

Perawat memiliki peran strategis dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien gastritis melalui proses pengkajian nyeri, perencanaan, implementasi, dan evaluasi intervensi keperawatan secara berkelanjutan (Tekin Kaya & Örsal, 2025; Y.-F. Wang & Duan, 2020). Dalam konteks penatalaksanaan nyeri akut, penerapan teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari pendekatan non-farmakologis (Hargett & Criswell, 2019). Selain itu, peran perawat dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien terkait teknik ini berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kenyamanan, pengendalian nyeri, serta kemandirian pasien dalam mengelola keluhannya (G. Yang et al., 2018).

Teknik relaksasi napas dalam telah dikenal sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis, namun bukti ilmiah mengenai penerapannya secara spesifik dalam asuhan keperawatan pasien gastritis masih terbatas, khususnya yang dilaporkan melalui pendekatan studi kasus berbasis proses keperawatan (Neal-Boylan, 2024). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara praktik klinik yang telah dilakukan perawat dengan ketersediaan laporan ilmiah yang terdokumentasi secara sistematis dan berbasis bukti (Gassas, 2021). Oleh karena itu, studi kasus ini menjadi relevan untuk memberikan gambaran aplikatif mengenai penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis dengan nyeri akut serta dampaknya terhadap penurunan intensitas nyeri. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah keperawatan, memperkuat peran intervensi keperawatan mandiri, serta menjadi dasar pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, diperlukan suatu studi kasus yang mengkaji penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut sebagai bagian dari intervensi keperawatan non-farmakologis. Studi ini dirancang untuk memberikan gambaran aplikatif mengenai peran perawat dalam mengelola nyeri akut secara holistik dan mandiri. Hasil penelitian diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti, meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien gastritis, serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dengan desain dan cakupan yang lebih luas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan, yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut. Pendekatan asuhan keperawatan

dilakukan secara komprehensif yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi intervensi, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan.

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosis medis gastritis yang mengalami nyeri akut dan bersedia menjadi responden. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien gastritis yang mengalami nyeri akut, dalam kondisi sadar dan kooperatif, serta mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan komplikasi gastrointestinal berat, gangguan pernapasan, atau kondisi lain yang dapat menghambat pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data subjektif dan objektif terkait kondisi pasien. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar pengkajian keperawatan dan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Pengukuran skala nyeri dilakukan secara konsisten pada waktu yang sama untuk menjaga validitas data.

Intervensi yang diberikan berupa penerapan teknik relaksasi napas dalam, yang dilakukan sesuai prosedur standar keperawatan. Teknik ini dilaksanakan sebanyak 1 kali per hari selama 4 hari berturut-turut, dengan durasi latihan sekitar 30-45 menit pada setiap sesi. Pelaksanaan intervensi diawali dengan persiapan pasien melalui kontrak waktu, penjelasan tujuan tindakan, serta penciptaan lingkungan yang nyaman dan menjaga privasi pasien. Pasien dipandu untuk melakukan napas dalam secara perlahan dan teratur sesuai instruksi perawat.

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi teknik relaksasi napas dalam untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri akut yang dialami pasien. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan hasil penerapan intervensi keperawatan.

Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu menghormati otonomi pasien dengan memberikan penjelasan dan memperoleh persetujuan (*informed consent*), menjaga kerahasiaan identitas subjek, serta memastikan bahwa tindakan yang diberikan aman dan tidak merugikan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil data pengkajian menunjukkan bahwa klien bernama Ny. M, berusia 63 tahun, berjenis kelamin perempuan, berstatus menikah, beragama Kristen, suku Toraja, dengan pendidikan terakhir sekolah dasar. Klien merupakan ibu rumah tangga dan sumber pendapatan berasal dari anak-anaknya. Saat dilakukan pengkajian, klien mengeluhkan nyeri pada daerah ulu hati dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk-tusuk dan menjalar hingga ke dada. Nyeri dirasakan sejak kurang lebih dua bulan terakhir, muncul terutama ketika klien terlambat makan, bersifat hilang timbul dengan durasi sekitar 10-15 menit atau lebih, dan berada pada skala nyeri 5 (nyeri sedang). Keluhan nyeri disertai mual dan muntah sebanyak 1-2 kali per hari yang menyebabkan nafsu makan klien menurun dan aktivitas sehari-hari menjadi terbatas.

Hasil pengkajian secara objektif menunjukkan klien tampak meringis, gelisah, mengerutkan dahi, dan memegang area epigastrium. Wajah klien tampak pucat dan terdapat nyeri tekan pada daerah epigastrium saat dilakukan palpasi abdomen. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 87 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit,

dan suhu tubuh 36°C. Kondisi lingkungan tempat tinggal klien tergolong bersih, aman, memiliki ventilasi dan pencahayaan yang baik, serta mendukung proses perawatan di rumah. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, nyeri menjadi keluhan utama yang paling dominan dan memengaruhi kenyamanan klien.

Hasil pengkajian dalam studi kasus ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa nyeri epigastrium merupakan gejala utama pada pasien gastritis dan sering disertai mual serta muntah, terutama pada pasien dengan pola makan yang tidak teratur (Li et al., 2020). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa nyeri pada gastritis muncul akibat iritasi dan inflamasi mukosa lambung yang dapat merangsang reseptor nyeri sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman yang signifikan (Drewes et al., 2020). Kondisi nyeri yang berlangsung cukup lama, seperti pada klien Ny. M yang telah merasakan nyeri selama dua bulan, berpotensi menurunkan kualitas hidup dan membatasi aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan serta analisis data subjektif dan objektif, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada klien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung). Penetapan diagnosis ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), di mana tanda dan gejala mayor nyeri akut meliputi keluhan nyeri, ekspresi wajah meringis, perilaku protektif, gelisah, serta adanya nyeri tekan pada area tertentu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahri & Kasumayanti (2024) pada pasien gastritis, yang menunjukkan bahwa nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan utama yang paling sering ditemukan.

Tujuan keperawatan dalam studi kasus ini adalah tingkat nyeri (L.08066) menurun dan meningkatkan kenyamanan klien melalui pendekatan non-farmakologis (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Kriteria hasil yang diharapkan meliputi keluhan nyeri menurun, meringis menurun, mual menurun, muntah menurun, nafsu makan membaik, penurunan skala nyeri, serta meningkatnya kemampuan klien dalam mengontrol nyeri secara mandiri.

Intervensi keperawatan yang dirumuskan disesuaikan dengan kebutuhan klien dan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), salah satu intervensi utama pada masalah nyeri akut adalah manajemen nyeri, yang mencakup intervensi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Dalam studi kasus ini, intervensi manajemen nyeri dikombinasikan dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai terapi non-farmakologis untuk membantu menurunkan persepsi nyeri.

Teknik relaksasi napas dalam merupakan metode yang bertujuan untuk menstimulasi sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta meningkatkan relaksasi tubuh. Pernapasan dalam yang dilakukan secara perlahan dan teratur dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan menurunkan respons stres, sehingga persepsi nyeri dapat berkurang (Gholamrezaei et al., 2022; Sharma et al., 2017). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan nyeri pada berbagai kondisi, termasuk nyeri abdomen, karena mampu meningkatkan oksigenasi jaringan dan memberikan efek menenangkan pada sistem saraf pusat (Gholamrezaei et al., 2022; Vahedian et al., 2021).

Implementasi keperawatan pada klien Ny. M dilakukan selama 4 hari yaitu 21-24 Februari 2025 dengan menerapkan teknik relaksasi napas dalam secara terstruktur dan berulang. Selama

pelaksanaan asuhan keperawatan, klien menunjukkan sikap kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan. Tidak ditemukan adanya efek samping maupun kontraindikasi selama penerapan teknik relaksasi napas dalam, sehingga seluruh intervensi yang direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam merupakan intervensi yang aman, mudah diterapkan, dan tidak memerlukan alat khusus (Novitasari & Elfi, 2023; Utami & Kartika, 2018).

Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi nyeri pada klien setelah penerapan teknik relaksasi napas dalam. Klien menyatakan nyeri yang dirasakan berkurang, tubuh terasa lebih rileks, mual dan muntah berkurang dan kemampuan mengontrol nyeri meningkat. Secara objektif, klien tampak lebih tenang dan tidak lagi menunjukkan ekspresi nyeri berlebihan, dan skala nyeri 2 (ringan). Hasil ini menunjukkan bahwa tujuan keperawatan tercapai, yaitu terjadinya penurunan tingkat nyeri pada pasien gastritis.

Penurunan nyeri yang dialami klien setelah penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis, di mana aktivasi sistem saraf parasimpatis menyebabkan vasodilatasi, penurunan ketegangan otot, serta penurunan pelepasan hormon stres seperti adrenalin. Kondisi ini berkontribusi pada penurunan persepsi nyeri dan peningkatan rasa nyaman (Agabiti-Rosei, 2018; R. Yang et al., 2026). Dengan demikian, penerapan teknik relaksasi napas dalam terbukti memberikan manfaat sebagai bagian dari asuhan keperawatan non-farmakologis pada pasien gastritis dengan nyeri akut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien gastritis dengan masalah keperawatan nyeri akut, dapat disimpulkan bahwa nyeri merupakan keluhan utama yang secara signifikan memengaruhi kenyamanan dan aktivitas pasien. Hasil pengkajian menunjukkan adanya nyeri epigastrium dengan karakteristik nyeri sedang, disertai gejala mual dan muntah, yang memerlukan penanganan keperawatan secara komprehensif. Penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis terbukti memberikan dampak positif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien gastritis. Teknik ini mudah diterapkan, aman, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien setelah mendapatkan edukasi dari perawat. Dengan demikian, teknik relaksasi napas dalam dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri yang efektif dalam pengelolaan nyeri akut pada pasien gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

Agabiti-Rosei, E. (2018). Antiadrenergic agents. In *Encyclopedia of Endocrine Diseases* (pp. 443–448). https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801238-3.95890-2

Bahri, A., & Kasumayanti, E. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Gastritis Di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang Tahun 2024. *Excellent Health Journal*, *3*(1), 518–528.

Black, C. J., Paine, P. A., Agrawal, A., Aziz, I., Eugenicos, M. P., Houghton, L. A., Hungin, P., Overshott, R., Vasant, D. H., Rudd, S., Winning, R. C., Corsetti, M., & Ford, A. C. (2022). British Society of Gastroenterology guidelines on the management of functional dyspepsia. *Gut*, *71*(9), 1697–1723. https://doi.org/10.1136/gutjnl-2022-327737

Candrawati, S., Ganesha, E. A., Setiawan, R. H., Lestari, D. W. D., & Fatchurohmah, W. (2024). Slow, Deep Breathing Exercise Lowers Blood Pressure and Stress in Medical Students. *Annals of Applied Sport Science*, *12*(4). https://doi.org/10.61186/aassjournal.1407

Dihni, V. A. (2021). *Sebanyak 410.461 Kasus Penyakit Terjadi di Sulawesi Tengah pada 2020*. Databoks. https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/f3ed16434ec7e77/sebanyak-410461-kasus-penyakit-terjadi-di-sulawesi-tengah-pada-2020#:~:text=Ada 410.461 kasus penyakit yang terjadi di,turun 7%2C36%25 dibandingkan pada tahun sebelumnya yang

Doody, O., & Bailey, M. E. (2019). Interventions in pain management for persons with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, *23*(1), 132–144. https://doi.org/10.1177/1744629517708679

Drewes, A. M., Olesen, A. E., Farmer, A. D., Szigethy, E., Rebours, V., & Olesen, S. S. (2020). Gastrointestinal pain. *Nature Reviews Disease Primers*, *6*(1), 1. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0135-7

Ertürk, Ç., & Özden, A. V. (2025). Comparison of the Acute Effects of Auricular Vagus Nerve Stimulation and Deep Breathing Exercise on the Autonomic Nervous System Activity and Biomechanical Properties of the Muscle in Healthy People. *Journal of Clinical Medicine*, *14*(4). https://doi.org/10.3390/jcm14041046

Evans, M. M., & Bee, S. M. (2022). Relaxation therapies. In *Complementary Therapies in Nursing: Promoting Integrative Care* (pp. 302–315). https://doi.org/10.1891/9780826194992.0017

Gassas, R. (2021). Sources of the knowledge-practice gap in nursing: Lessons from an integrative review. *Nurse Education Today*, *106*, 105095. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105095

Gholamrezaei, A., Van Diest, I., Aziz, Q., Pauwels, A., Tack, J., Vlaeyen, J. W. S., & Van Oudenhove, L. (2022). Effect of slow, deep breathing on visceral pain perception and its underlying psychophysiological mechanisms. *Neurogastroenterology and Motility*, *34*(4), e14242. https://doi.org/10.1111/nmo.14242

Hair, A., & Gutierrez-Osuna, R. (2017). Deep breaths: An internally- and externally-paced deep breathing guide. *2017 7th International Conference on Affective Computing and Intelligent Interaction Workshops and Demos, ACIIW 2017*, *2018-January*, 85–87. https://doi.org/10.1109/ACIIW.2017.8272594

Hargett, J. L., & Criswell, A. C. (2019). Non-pharmacological interventions for acute pain management in patients with opioid abuse or opioid tolerance: a scoping review protocol. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, *17*(7), 1283–1289. https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003878

Hyland, S. J., Wetshtein, A. M., Grable, S. J., & Jackson, M. P. (2022). Acute Pain Management Pearls: A Focused Review for the Hospital Clinician. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *11*(1). https://doi.org/10.3390/healthcare11010034

Irianty, H., Hayati, R., & Suryanto, D. (2020). *Kejadian Gastritis Berdasarkan Aspek Promosi Kesehatan Dan Pola Makan Article history : in revised form 23 Juni 2020 Universitas Muslim Indonesia Accepted 26 Juni 2020 Address : Available Email : Phone : tahun 2017 jumlah penderita gastritis di seluruh rumah sakit di Kalimantan Selatan sebanyak 700*. *3*(3), 251–258.

Jawad, R. H., & Fadheel, Q. J. (2025). Non-pharmacological pain management strategies: a mini-review. *Pharmakeftiki*, *37*(2S), 525–529. https://doi.org/10.60988/p.v37i2S.281

Kim, B., Huh, J., Kim, S. G., Ahn, J. Y., & Kim, J. W. (2025). Pharmacological Treatment of Gastritis: A Narrative Review with a Systematic Literature Search. *Gut and Liver*, *19*(6), 783–794. https://doi.org/10.5009/gnl250267

Li, Y., Su, Z., Li, P., Li, Y., Johnson, N., Zhang, Q., Du, S., Zhao, H., Li, K., Zhang, C., & Ding, X. (2020). Association of Symptoms with Eating Habits and Food Preferences in Chronic Gastritis Patients: A Cross-Sectional Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine : ECAM*, *2020*, 5197201. https://doi.org/10.1155/2020/5197201

Morales-Fernandez, A., Morales-Asencio, J. M., Canca-Sanchez, J. C., Moreno-Martin, G., Vergara-Romero, M., Ortigosa, I. G., Portillo, C. C., Ronda, A. G., Martín, J. M. J., & Bandera, A. M. M. (2016). Impact on quality of life of a nursing intervention programme for patients with chronic non-cancer pain: An open, randomized controlled parallel study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, *72*(5), 1182–1190. https://doi.org/10.1111/jan.12908

Neal-Boylan, L. (2024). Burning Epigastric Pain after Meals. In *The Family Nurse Practitioner: Clinical Case Studies, Second Edition* (pp. 199–200). https://doi.org/10.1002/9781119603238.ch8.6

Novitasari, D., & Elfi, A. (2023). Terapi Relaksasi Napas Dalam Untuk Penatalaksanaan Nyeri Akut Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, *5*(1), 40–48. https://doi.org/https://doi.org/10.52841/jkd.v5i1.339

Popa, D. G., Obleagă, C. V., Socea, B., Serban, D., Ciurea, M. E., Diaconescu, M., Vîlcea, I. D., Meșină, C., Mirea, C., Florescu, D. N., Baleanu, V. D., Comandasu, M., Tudosie, M. S., Tribus, L. C., & Niculescu, B. (2021). Role of Helicobacter pylori in the triggering and evolution of hemorrhagic gastro-duodenal lesions. *Experimental and Therapeutic Medicine*, *22*(4), 1147. https://doi.org/10.3892/etm.2021.10582

Pratiwi, N. (2021). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Penderita Gastritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F. J., Mogil, J. S., Ringkamp, M., Sluka, K. A., Song, X.-J., Stevens, B., Sullivan, M. D., Tutelman, P. R., Ushida, T., & Vader, K. (2020). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, *161*(9), 1976–1982. https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939

Sharma, P., Mavai, M., Bhagat, O. L., Murugesh, M., & Sircar, S. (2017). Slow deep breathing increases pain-tolerance and modulates cardiac autonomic nervous system. *Indian J. Physiol. Pharmacol*, *61*, 107–113.

Tekin Kaya, N., & Örsal, Ö. (2025). "The Effect of Tele-Nursing on Pain and Sleep in Patients With Gastritis." *Pain Management Nursing*, *26*(6), e515–e523. https://doi.org/10.1016/j.pmn.2025.06.006

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1 Ce). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tolbert, M. K. (2021). Gastroprotective Therapy. *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*, *51*(1), 33–41. https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2020.09.001

Trukhan, D. I., Degovtsov, E. N., & Novikov, A. Y. (2023). Antacids in real clinical practice. *Meditsinskiy Sovet*, *17*(8), 59–67. https://doi.org/10.21518/ms2023-141

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.

Vahedian, M., Paryab, S., Ebrazeh, A., Adeli, S. H., Yeganeh Khah, M. R., & Nazeri, A. (2021). Effect of deep breathing exercise on oxygenation of patients under major abdominal surgery: randomized clinical trial. *Journal of Surgery and Trauma*, *9*(1), 8–16.

Wan, C., Chen, Y., Gao, L., Zhang, Q., Li, W., & Quan, P. (2022). Development and Validation of the Chronic Gastritis Scale Under the System of Quality of Life Instruments for Chronic Diseases QLICD-CG Based on Classical Test Theory and Generalizability Theory. *Journal of Clinical Gastroenterology*, *56*(2), e137–e144. https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000001511

Wang, Y.-F., & Duan, J.-H. (2020). Application of self-efficacy intervention in improving nursing of patients with chronic gastritis. *Chinese Journal of General Practice*, *18*(5), 867–870. https://doi.org/10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.001378

Wang, Y., Aaron, R., Attal, N., & Colloca, L. (2025). An update on non-pharmacological interventions for pain relief. *Cell Reports Medicine*, *6*(2). https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2025.101940

WHO. (2026). *Gastritis and duodenitis*. WHO Mortality Database. https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/indicator-groups/indicator-group-details/MDB/gastritis-and-duodenitis

Yang, G., Du, G., Zhang, C., & Wu, H. (2018). The efficacy of health education on chronic gastritis nursing intervention: A randomized controlled trial. *Chinese Journal of Evidence-Based Medicine*, *18*(8), 812–815. https://doi.org/10.7507/1672-2531.201801094

Yang, R., Jia, S., Li, Y., Yang, H., Han, Z., Liang, L., Huang, F., & Fan, W. (2026). Peripheral Parasympathetic Networks in Pain: A Systems-Level Review of Mechanisms and Modulations. *Cellular and Molecular Neurobiology*, *46*(1). https://doi.org/10.1007/s10571-025-01637-y