JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA GASTRITIS : STUDI KASUS

[1] Gustini, [2]Juliana NR Sarma, [3]Ida Yanriatuti [4] Doli Amelia
[123]Prodi Keperawatan STIKes Bala Keselamatan Palu, Indonesia

Email: gustini-2017@fkp.unair.ac.id

ABSTRACT

Gastritis is inflammation or bleeding of the gastric mucosa which can cause acute or chronic pain. Gastritis can interfere with daily activites, because the patient will feel pain in the pit of the stomach. The aim of the researcher is to describe nursing care for Mrs. M with acute pain problems in gastritis.
Type of descriptive research with case study method. The subjects used according tp the inclusion criteria were clients diagnosed with gastritis with acute pain problems. The focus of the study is gastritis nursing care with acute pain problems. Data collection through interviews and observations using the assessment format and pain measurement tool numerical rating scale.
The results of research on gastritis nursing care starting from the assessment obtained the main complaint of pain in the pit of the stomach due to gastritis with a scale of severe pain decreasing to mild. The established nursing diagnosis is acute pain associated with physiological agents of injury which is characterized by the client complaining of pain in the pit of the stomach due to an irregular eating pattern. As for the interventions given as many as 8 interventions according to pain management and all of them have been implemented for Mrs. M according to observation, therapeutic, education and collaboration (OTEK).
Conclusion : after doing nursing actions for 6 days, the outcome criteria for acute pain are resolved with complaints of severe pain on a scale of 7 to mild pain on a scale of 3. Suggestions for the community and the development of science and technology are expected to maintain diet, reduce consuming foods that can irritate the stomach and be able to use deep breathing relaxation techniques to reduce pain.

Keywords: Nursing Care, Gastritis, Acute Pain

ABSTRAK

Gastritis adalah Peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang dapat menimbulkan nyeri bersifat akut atau kronik. Gastritis dapat menganggu aktivitas sehari-hari, karena penderita akan merasa nyeri pada ulu hati. Tujuan peneliti menggambarkan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan masalah nyeri akut pada penyakit gastritis.
Jenis penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Subjek yang digunakan sesuai dengan kriteria inklusi yaitu klien yang terdiagnosa gastritis dengan masalah nyeri akut. Fokus studi yaitu asuhan keperawatan gastritis dengan masalah nyeri akut. Pengumpulan data melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan format pengkajian dan alat ukur nyeri *numeric rating scale.*

Hasil penelitian asuhan keperawatan gastritis dimulai dari pengkajian diperoleh keluhan utama nyeri pada ulu hati akibat gastritis dengan skala nyeri berat menurun menjadi ringan. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada ulu hati akibat pola makan yang tidak teratur. Adapun intervensi yang diberikan sebanyak 8 intervensi sesuai manajemen nyeri dan semuanya telah di implementasikan kepada Ny.M sesuai dengan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (OTEK).
Kesimpulan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 hari, kriteria hasil nyeri akut teratasi dengan keluhan nyeri berat skala 7 menjadi nyeri ringan skala 3. Saran untuk masyarakat, pengembangan ilmu dan teknologi diharapkan menjaga pola makan, mengurangi mengkonsumsi makanan yang dapat mengiritasi lambung dan dapat menggunakan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Gastritis, Nyeri Akut

PENDAHULUAN

Lambung adalah salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia yang digunakan sebagai tempat penyimpan makanan. Dimana fungsi lambung bagi tubuh untuk menerima makanan dan bekerja sebagai penampung untuk jangka waktu pendek, semua makanan dicairkan dan campurkan dengan asam hiroklorida dan disiapkan untuk dicerna oleh usus. Selama kadar asam lambung dalam tubuh pada tingkat normal maka tidak akan menyebabkan penyakit, tetapi jika kadar asam lambung dalam tubuh berlebihan maka akan menyebabkan sakit maag/gastritis (Hawati, 2019).

Gastritis adalah keadaan dimana lambung mengalami peradangan atau perdarahan pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronik. Masyarakat pada umumnya mengenal gastritis dengan sebutan penyakit maag yaitu penyakit yang menurut mereka bukan masalah yang besar. Gastritis dapat terjadi pada semua usia mulai dari anak-anak, remaja, dewasa hingga tua. Gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, karena penderita akan merasa nyeri pada ulu hati (Sepdianto et al., 2022).

Gastritis dapat terjadi karena beberapa faktor, Penggunaan obat steroid jangka panjang untuk mengatasi gangguan autoimun dapat berdampak besar pada *gester* lambung sehingga meningkatkan potensi mengalami gastritis akut. Faktor lain yang berperan terhadap kejadian gastritis adalah jenis kelamin, usia, waktu makan yang sering ditunda, penggunaan obat-obatan, narkoba dan stres (Wahyuni et al., 2021). Jika penyakit gastritis ini dibiarkan terus-menerus maka akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkenanya kanker lambung hingga menyebabkan kematian (Suwindiri., Tiranda, Y., Ningrum, 2021).

Menurut data *WorId HeaIth Organization* (WHO) angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22.0%, China 31.0%, Jepang 14.5%, Kanada 35.0%, dan Perancis 29.5%. Sekitar 583.635 insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Suwindiri., Tiranda, Y., Ningrum, 2021).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 40.8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan pravelensi 274.396 kasus dari 238.452952 jiwa penduduk (Nurzaidah, Miswan, 2019). Badan Pusat Statistik (BPS) Donggala mencatat gastritis mencapai 100.525 kasus penyakit yang terjadi di Sulawesi Tengah pada tahun 2020 (Dihni, 2021), Data puskesmas Toaya kabupaten Donggala tahun 2022 menunjukan bahwa gastritis di kecamatan Sindue mencapai 1.233 orang dan menjadi penyakit kedua tertinggi di Desa Dalaka dengan kasus mencapai 126 orang.

Rasa nyeri adalah factor yang dapat menimbulkan stres dan ketegangan dimana individu akan dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respons fisik maupun psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu badan dan sikap badan. Bila nafas makin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok. Sedangkan respons psikis akibat nyeri akan dapat merangsang respon stres yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta menghambat penyembuhan respon yang lebih parah dan akan mengarah pada ancaman yang merusak diri sendiri (Hawati, 2019). Nyeri akut adalah 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 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian (Tharir dkk. 2018) dalam (Rizky et al., 2019) Penurunan nyeri timbul karena adanya kemampuan sistem saraf untuk mengubah berbagai stimuli mekanik, kimia, termal dan elektris menjadi potensial aksi yang di jalankan ke sistem saraf pusat. Stimuli mekanik adalah pemberian relaksasi napas dalam, teknik relaksasi nafas dalam merupakan teknik keperawatan, yang dimana perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri pada penderita gastritis.

Hasil wawancara pada 8 september 2022 dengan responden yang mengalami gastritis mengeluh nyeri pada ulu hati, mual, muntah. Dampak yang terjadi akibat nyeri yang dia rasakan, menganggu aktifitas sehari-harinya seperti bekerja, menyapu rumah, mencuci piring dan lain sebagainya dan responden tidak mengetahui bagaimana cara sederhana untuk mengurangi rasa nyeri, sehingga Penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada klien Gastritis dengan masalah nyeri akut.

METODE

Desain penelitian deskriptif merupakan desain penelitian yang dilakukan untuk mengetahui adanya variabel mandiri, baik hanya satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan variabel atau mencari hubungan dengan variabel lain (Warshawsky, M., Paul, 2019). Desain penelitian studi kasus ini adalah deskriptif. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Instrumen yaitu alat ukur nyeri dengan menggunakan NRS dengan interpretasi nilai Skala

nyeri 1-3 : nyeri ringan, Skala nyeri 4-6 : nyeri sedang, Skala berat 7-10 : nyeri berat Penilaian nyeri adalah skala penilaian *Numerical Rating Scale* (NRS) yang digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala efektif untuk digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik (H Kara, 2014).Analisa data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian dan kesimpulan. Subjek 1 responden dengan kriteria ekslusi klien gastritis dengan keluhan nyeri. Intervensi yang dilakukan adalah asuhan keperawatan manajemen nyeri selama 1 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini diawali dengan pengkajian dan data yang diperoleh pada Ny.M Klien mengatakan nyeri terjadi karena pola makan yang tidak teratur (hanya mementingkan pekerjaan) dan sering makan yang pedas, klien mengatakan nyerinya akan memburuk saat beraktivitas dan berkurang saat klien beristirahat, makan, minum air gula dan mengkonsumsi obat. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti terbakar (panas), nyeri dirasakan pada perut bagian atas (ulu hati). Klien mengatakan nyerinya tidak menyebar hanya berfokus pada satu titik yaitu di ulu hati. Saat dikaji dengan menggunakan alat ukur nyeri NRS, klien mengatakan nyeri yang dirasakan berada di skala 7, klien mengatakan nyerinya muncul secara tiba-tiba dan klien mengatakan belum pernah merasakan nyeri seperti ini sebelumnya. Klien mengatakan sudah merasakan nyeri ini selama 2 minggu, keluhan lain yang dirasakan adalah mual, muntah 1x, pusing, dan klien tampak memegang daerah yang sakit, meringis, gelisah dan klien tampak pucat yang artinya nyeri berada pada nyeri sedang. Berdasarkan data hasil pengkajian kemudian dirumuskan diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi). Intervensi yang diberikan yaitu manajemen nyeri dengan intervensi secara umum yaitu Observasi, Terapeutik, Edukasi dan Kolaborasi (OTEK) pada studi kasus ini. peneliti akan membahas seluruh proses keperawatan dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan. Dimulai pada saat pengkajian pada Ny. M, ditemukan data yang menyebabkan nyeri akut misalnya dari hasil pengkajian menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale (NRS)* didapatkan bahwa klien mengalami tingkat nyeri berat dengan skala 7. Klien mengatakan nyeri pada ulu hati, klien mengatakan nyerinya seperti terbakar (panas), klien mengatakan nyeri terjadi karena pola makan yang tidak teratur dan sering makan makanan yang pedas, klien mengatakan nyerinya muncul secara tiba-tiba, klien mengatakan nyerinya tidak menyebar, ekspresi klien terlihat meringis, gelisah, tampak memegang daerah yang sakit, pucat, hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Bahwa orang yang mengalami nyeri akut akan menunjukan tanda dan gejala mayor yaitu : mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Adapun tanda dan gejala minor yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis. Menurut (Kedokteran STM et al., 2023) gastritis adalah suatu peradangan pada mukosa lambung dengan sifat yang akut, kronik, difus dan lokal yang disebabkan oleh makanan, obat-obatan, zat kimia, stress dan bakteri. Kemudian penegakan diagnosa nyeri akut, hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) diagnosa keperawatan nyeri akut dengan kode D.0077. Diagnosa keperawatan nyeri akut yang

berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) sesuai dengan yang dialami oleh klien dengan penyakit gastritis mengeluh nyeri pada ulu hati. Menurut (Hardiani, 2021) nyeri yang terjadi pada gastritis timbul karena dinding lambung yang mengalami peradangan akibat terpapar zat iritan dan faktor penyebab lainnya. Orang yang mengalami nyeri akut akan menunjukan tanda dan gejala mayor yaitu : Mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Adapun tanda dan gejala minor yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis.

Menurut teori (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Dalam menetukan etiologi peneliti memilih agen pencedera fisiologis dengan pertimbangan bahwa nyeri yang dialami klien terkait dengan peradangan pada mukosa lambung. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Ibrahim H, 2017) yang menyatakan bahwa gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung sehingga pasien sering mengalami mual, muntah dan nyeri pada ulu hati. Setelah itu perencanaan Sesuai dengan rencana tujuan yang telah ditetapkan bahwa perawatan Ny. M dilakukan selama 6 hari dengan diagnosa nyeri akut (kode D.0077), peneliti menggunakan 8 intervensi keperawatan yang sesuai untuk diberikan pada klien Ny. M. Adapun alasan peneliti menggunakan 8 intervensi keperawatan yaitu agar nyeri yang dirasakan oleh klien berkurang serta klien dapat mengetahui bagaimana cara mengurangi nyeri menggunakan tenik relaksasi nafas dalam. Menurut teori (Yulianti, 2017) menyatakan bahwa penanganan non farmakologis seperti relaksasi nafas dalam ini mudah dipelajari dan berkontribusi dalam menurunkan atau meredakan nyeri dengan mengurangi tekanan otot dan ansietas. Kemudian melakukan implementasi yang telah dilakukan selama 6 hari pada tanggal 7 sampai 12 november 2022, peneliti mendapatkan hasil dari catatan perkembangan Ny. M bahwa keluhan nyeri menurun di hari kedua dengan skala nyeri menjadi 6 tetapi masih merasakan mual, pada hari ketiga keluhan nyeri menurun menjadi 5 dan masih merasakan mual, pada hari keempat keluhan nyeri menurun menjadi 4 dengan keluhan masih merasakan mual jika salah makan dan pada hari kelima dan keenam skala nyeri menurun menjadi 3 dengan keluhan klien mengatakan sudah tidak merasakan mual. Pada teori (Tuti Elyta et al., 2022) menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi nyeri pada penderita gastritis dari skala nyeri 5 menurun menjadi skala nyeri 2 dengan dilakukan selama 3 hari. Melakukan evaluasi selama 6 hari masalah nyeri akut pada Ny. M teratasi dengan hasil evaluasi klien mengatakan rasa nyerinya berkurang/menurun dari skala 7 (berat) menjadi skala 3 (ringan), ekspresi klien tampak rileks, meringis menurun, gelisah menurun, mual menurun serta nafsu makan membaik. Kriteria evaluasi ini sesuai dengan buku Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018).

Pada teori (Tokan & Sekunda, 2020) terdapat pernyataan evaluasi formatif dan submatif. Pada pernyataan evaluasi formatif yaitu evaluasi terhadap respon yang segera timbul setelah intervensi dilakukan sedangkan pernyataan evaluasi submatif yaitu evaluasi respon (jangka panjang) terhadap tujuan atau hasil akhir yang diharapkan setelah pemberian asuhan keperawatan.

.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan gastritis dengan masalah nyeri akut pada Ny. M selama 6 hari mencapai kriteria hasil yang telah ditetapkan dengan keluhan nyeri sedang menurun menjadi skala nyeri ringan. Diharapkan masyarakat khususnya pada penderita gastritis agar lebih menjaga pola makan, baik frekuensi makan maupun porsi makan dan mengurangi konsumsi jenis makanan yang mengiritasi lambung serta bagaimana menghindari stress. Dan juga Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini, pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan kedepannya dapat menggunakan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada penderita gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya, I. K., & Suranada, I. W. (2018). Tinjauan Akut, Mekanisme Nyeri. *Sains*, *2*(1), 1–15.

Burbano. (2015). No TitleÉ?__. *Ekp*, *13*(3), 1576–1580.

Dihni, V. A. (2021). Sebanyak 410.461 Kasus Penyakit Terjadi di Sulawesi Tengah pada 2020. *Www.Databoks.Katadata.Co.Id*, 2020. https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/05/sebanyak-410461-kasus-penyakit-terjadi-di-sulawesi-tengah-pada-2020

Eka Novitayanti. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, *10*(1), 18–22. https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843

Ernawati. (2018). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, *3*(April), 49–58.

Ernawati. (2019). Evaluasi Keperawatan. *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, *53*(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id

Fisabilila, D. (2019). Upaya Pasien Gagal Ginjal Kronis Dalam Menjaga Asupan Cairan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699. http://eprints.umm.ac.id/48907/

Fuentes, M. M. M. (2017). *gangguan sistem pencernaan gastritsi di puskesmas wangi-wangi selatan*. 1–14.

Guineensis, E., DI, J., Labuhan, K., & Utara, B. (2021). No Title. *Program Studi Magister Perencanaan Wilayah Univesitas*, *I*(1), 23–35.

H Kara, O. A. M. A. (2014). Konsep Dasar Nyeri Akut pada Pasien Post fraktur. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, *7*(2), 107–115.

Hardiani, R. (2021). Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Gastritis Di Ruang Internis Rumah Sakit Yarsi Pontianak. *Karya Ilmiah Akhir Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak*, *3*, 49–58.

Hawati, N. (2019). Pengalaman Penderita Gastritis Kronis Dalam Pada Penderita Gastritis Kronis Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *10*(19), 70–80.

Ibrahim H. (2017). Konsep Gastritis, Skripsi Bab 2. *Ibrahim, H. A. (2017). Konsep Gastritis, Skripsi Bab 2, 5–12.*, *December*, 1–23.

Ii, B. A. B. (2018). *8 Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu*. 8–25.

Kartanata, A. (2018). *Metodologi Penelitian*. *2003*. http://repository.unpas.ac.id/32967/5/BAB III.pdf

Kedokteran STM, J., Sony Putra, P., Penelitian, A., Wardani, K., & Artikel B S T R A K, H. A. (2023). *Gambaran Karakteristik Gastritis Kronis Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan Pada Tahun 2020 the Descriptif Characteristic Overview of Chronic Gastritis on Internal Disease Polyof Haji Hospital Medan in 2020*. *VI*(I).

Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). Modul dokumentasi keperawatan. *Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia*, 1–182. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL AJAR DOKUMENTASI KEPERAWATAN.pdf

Mayasari, C. D. (2016). Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, *1*(1), 35–42. https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/13/5

Natalia, N. W. D. (2021). Gamaran Tinggkat Stress Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja UPT KESMAS SUKAWATI I GIANYAR. *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*, *4*(1), 1–2. http://www.ejurnal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/10544%250Ahttps://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%252C5&q=tawuran+antar+pelajar&btnG=%250Ahttps://doi.org/10.1016/j.jfca.2019.103237

Ningtyas, M. (20014). Peran Peergroup Dalam Membentuk Gaya Hidup Konsumtif Remaja. *Metode Penelitian*, 32–41.

Nurzaidah, Miswan, mohammad andri. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Penggunaan APD Pada Pekerja Kasur di Desa Dalaka Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala. *Fakultas Kesehatan Masyarakat.*, 46–55.

Patel. (2019). *Asuhan Kebidanan Antenatal Dengan Emesis Gravidarum*. 9–25.

Putri, N. E. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Gratitunon Kabupaten Pasuruan. In *Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo*.

Rizky, I. I., Kepel, B. J., & Killing, M. (2019). Hubungan Penanganan Awal Gastritis Dengan Skala Nyeri Pasien Ugd Rumah Sakit Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, *7*(1). https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24335

Safitri, R. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, *3*(42), 23–26. https://osf.io/8ucph/download

Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H., & Kurnia, T. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 220–225. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.734

Siswandana, D. (2018). ASUHAN KEPERAWATAN PADA BP D DENGAN GASTRITIS EROSIF DI RST dr . SOEDJONO MAGELANG JAWA TENGAH. *Karya Tulis Ilmiah*, *5*(1), 97. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2129/1/KTI PAK DWI S.pdf

Siti, A. (2017). Manajemen Nyeri pada Lansia dengan Pendekatan Non-Farmakologi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *2*(1), 179–182.

Suwindiri., Tiranda, Y., Ningrum, W. A. C. (2021). FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN GASTRITIS DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*,

1(November), 209–223.
Tim Pokja SDKI DPP PPNI (Ed.). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
Tim Pokja SDKI DPP PPNI (Ed.). (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indoensia* (1st ed.).
Tokan, P. K., & Sekunda, M. S. (2020). Penerapan Format Baru Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Poli Rawat Jalan Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Primer*, *5*(1), 61–69. https://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/459/274
Tuti Elyta, Miming Oxyandi, & Reginta Ayu Cahyani. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, *11*(2), 136–147. https://doi.org/10.52395/jkjims.v11i2.335
Wahyuni, W., Isnaini Herawati, T. F., Susilo, T. E., Salma, Muazzaroh, Sakinah, S., Zulfahmi, U., & Syaahidah, H. (2021). Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(2), 1–4.
Warshawsky, M., Paul, F. W. (2019). No Titl. *The Independent Variable! Simulation*, *16*(1), 45–46.
Yulianti, T. (2017). Asuhan Keperawatan Dengan Nyeri Akut Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. *Kesehatan*, *18*, 8–23.