

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP  
PERUBAHAN SKALA NYERI SEDANG PADA PASIEN GASTRITIS DI  
KLINIK MBOGA SUKOHARJO**

Sunaryo Joko Waluyo, Saka Suminar *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Skala Nyeri Sedang Pada Pasien Gastritis Di Klinik Mboga, Sukoharjo*

**Latar Belakang :** Menurut WHO angka kematian di dunia akibat kejadian gastritis di rawat inap yaitu 17-21% dari kasus yang ada pada tahun 2012, Di Indonesia 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. 10 (Sepuluh) penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Dan keluhan yang paling sering di keluhkan pasien adalah Rasa nyeri, nyeri adalah suatu keadaan yang mampu yang mempengaruhi keberadaan seseorang yang mengalaminya.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (*quasi eksperimental*) dengan desain *pre dan post test without control design* dan pencuplikan random sampling dimana peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan (*judgment*) tertentu. Teknik analisis data diolah menggunakan program SPSS 21.0 for Windows

**Hasil :** Berdasarkan pengujian statistik dengan uji *Regresi Linear*, dinyatakan ada pengaruh yang signifikan pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan rasa nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap yang ditunjukkan dengan nilai  $R^2$  sebesar 0.397 dengan signifikansi 0.004 atau kurang dari 0,05, pada taraf signifikan 95%. Hal itu menunjukkan bahwa setiap pasien yang melakukan teknik relaksasi nafas dalam akan mengurangi rasa nyeri sebesar 39.7%. sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh metode teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap terbukti atau diterima.

**Kesimpulan :** Hasil analisa menunjukkan terdapat pengaruh yang kuat pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien gastritis yang dirawat inap di Klinik Mboga, Sukoharjo dengan nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0.397 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas( setelah latihan relaksasi nafas dalam) terhadap variabel terikat sebelum latihan relaksasi nafas dalam adalah sebesar 39.7%

Kata kunci: Tehnik Relaksasi, skala Nyeri, Gastritis

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Tehnik relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri

kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurai ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghebat nya stimulus nyeri.(Ns. Eni kusyati, S,Kep,dkk hal 198,2006)

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. (Smeltzer and Bare, 2002)

Nyeri adalah suatu keadaan yang mampu yang mempengaruhi keberadaan seseorang yang mengalaminya. (Tamsuri, 2007)

Menurut Tamsuri (2006), selain tindakan farmakologis untuk menanggulangi nyeri ada pula tindakan non farmakologis yang terdiri dari beberapa tindakan penanganan fisik dan intervensi perilaku. Untuk penanganan fisik meliputi stimulasi kulit, stimulasi elektrik, akupunktur, dan placebo sedangkan untuk tindakan intervensi perilaku meliputi

relaksasi, terapi es atau panas, stimulasi saraf transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing dan hipnotis.

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut dan kronik. (Price dan Wilson, 2012)

Banyaknya faktor yang dapat menyebabkan gastritis yang membuat angka kejadian gastritis juga meningkat menurut World Health Organization (WHO) angka kematian di dunia akibat kejadian gastritis di rawat inap yaitu 17-21% dari kasus yang ada pada tahun 2012. Di Indonesia menurut WHO (2012) adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk.

Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2012, merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari 2017 di Klinik Mboga Sukoharjo dengan dilakukan anamnesa terhadap 3 pasien, diantaranya mengatakan nyeri pada perut dipagi, sore dan malam hari sebanyak 2 orang (66,6%), dan 1 orang pasien mengatakan nyeri perut dipagi dan malam hari saja (33,3%). Selama ini untuk mengatasi nyeri yang dirasakan, pasien cenderung melakukan massase atau memijat bagian yang sakit. Cenderung masih banyak yang mengharapkan mendapatkan obat apabila merasa nyeri pada perut. Pada rentang bulan Desember 2015- Pebruari 2016 terdapat pasien Gastritis 21 pasien, baik murni kasus Gastritis maupun komplikasi dengan penyakit lainnya.

## **TINJAUAN TEORI**

### **Gastritis**

Gastritis adalah inflamasi (peradangan) dari mukosa lambung. Inflamasi ini mengakibatkan leukosit menuju ke dinding lambung sebagai respon terjadinya kelainan pada bagian tersebut. Berdasarkan pemeriksaan

endoskopi ditemukan eritema mukosa, sedangkan hasil foto memperlihatkan ketidakteraturan bentuk (*iregularitas*) mukosa (Wibowo, 2007). Gastritis yang dibiarkan tidak terawat akan terus menerus mengalami kekambuhan dan memberikan efek negatif pada kondisi kesehatan lansia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulidiyah (2006) menyatakan bahwa hampir semua penderita gastritis mengalami kekambuhan. Nyeri yang terjadi sebagai gejala kekambuhan gastritis akan mengganggu kemampuan lansia dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) sehingga dapat mengganggu kualitas hidup lansia. Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita gastritis adalah *peptic ulcers*, pendarahan pada lambung dan risiko kanker lambung. Penurunan fungsi saluran pencernaan juga menyebabkan usia lanjut lebih mudah untuk mengalami penyakit.

### **Nyeri**

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau yang berpotensi untuk menimbulkan kerusakan jaringan (Dharmady, 2004).

Rasa sakit yang pasien merasa di daerah tengah atas perut, yang disebut sebagai nyeri epigastrik. Ini wilayah tertentu yang disebut sebagai daerah epigastrium. Untuk menjelaskan lebih lanjut, area dalam tubuh manusia antara margin kosta dan margin subcostal disebut daerah epigastrium.

Nyeri epigastrium sebenarnya adalah perasaan nyeri atau sakit di daerah perut bagian yang atas dan tengah. Sekitar sepuluh juta penduduk Amerika menderita nyeri epigastrium karena penyakit defisiensi laktase. Di sisi lain, penggunaan obat ini juga menyebabkan nyeri epigastrium di perut. Disebutkan beberapa penyakit atau kondisi medis yang menyebabkan nyeri epigastrium. Kanker pankreas, Gastritis, Gangguan pencernaan, efek medicinal, Dispepsia, penyakit Ulkus peptikum, iskemia miokard, refluks Gastroesophageal, Pankreatitis, Malabsorbtion, pelanggaran miokard, kanker lambung, usus iskemia, Pnuemonia, hernia Hiatus, volvulus lambung, Kehamilan, Zollinger\_Ellison sindrom, hernia abdomen, Caliac Stenosis arteri dari aompression oleh ligamant arkuata median diafragma, toxicity Tembaga, bakteri Helicobacter

pylori, penyakit Janbon syndromeCrohn dari kerongkongan, Ankylostomiasis, infeksi parasit, limfoma lambung, Pylephlebitis, Sandifer sindrom, sindrom Zieve, infeksi Pancriatic dan terakhir namun tidak sedikit, laktase defficiency. Ini adalah gejala yang sangat sedikit dari nyeri epigastrik.

### **Pengukuran Intensitas Nyeri**

Skala intensitas nyeri menurut Agency for Health Care Policy dan Research (AHCPR). Acute Pain Management: Operative or medical Prosedures and Trauma, 1992, dalam Brunner dan Suddart, 2001 terdiri atas tiga bentuk, yaitu : (1) Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana, (2) Skala Intensitas Nyeri Numerical Ranting Scale ( NRS ) dan, (3) Skala Analog Visual (VAS)

### **Relaksasi Napas Dalam**

Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyeri. (Ns.Eni Kusyati,S,Kep,Dkk hal 198, 2006). Tujuan relaksasi nafas dalam adalah untuk mencapai ventilasi yang lebih

terkontrol dan efisien serta untuk mengurangi kerja bernafas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktifitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, tidak terkoordinasi, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas (Suddarth & **Jenis-jenis nafas dalam**

Nafas dalam yaitu bentuk latihan nafas terdiri atas Pernafasan Diafragma dan Pursed lips breathing

#### **Metode Penelitian**

#### **Jenis Dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (*quasi eksperimental*) dengan desain *pre dan post test without control design* dan pencuplikan random sampling dimana peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan (*judgment*) tertentu sedemikian sehingga sampel yang diambil mewakili populasi sasaran yang sedang diteliti maupun memungkinkan peneliti untuk melakukan perbandingan kelompok-kelompok studi

**Populasi** adalah keseluruhan subjek penelitian Arikunto, (2006), populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gastritis yang mondok di Klinik Mboga di Sukoharjo periode September 2017 – November 2017. Rata-rata dalam tiga bulan terakhir ada 24 pasien.

**Sampel**, metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel *konsekutif sampling* yaitu semua **sampel** yang ada dan memenuhi kriteria penelitian

**Waktu Dan Tempat Penelitian**, waktu penelitian dimulai 01 September sampai 31 Desember 2017 Tempat Penelitian Klinik Mboga Sukoharjo

**Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data**, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket/kuesioner.

**Teknik Pengolahan Data** meliputi : 1).editing 2). Coding 3). dan Scoring 4). Tabulating

**Analisa Data** menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate, teknik analisis data diolah menggunakan program SPSS 21.0 for Windows.

#### **Hasil Penelitian**

**Analisis univariat** meliputi karakteristik responden **data** dari penelitian ini dikumpulkan dari 19 responden dengan menggunakan lembar kuesioner. Distribusi frekuensi

usia responden, bahwa dari 19 responden yang diteliti, 10 (53%) orang berusia antara 45-55 tahun dan 9 (47%) berusia antara 56-66 tahun. Distribusi jenis kelamin responden 11 (58%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 8 (42%) responden berjenis kelamin perempuan, Pendidikan responden Hasil observasi 3 (16%) responden menunjukkan berpendidikan Sekolah Dasar, 10 orang (53%) berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan 6 orang (31%) berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), Dan tidak ada yang berpendidikan Sarjana. Analisis

nyeri sebelum teknik relaksasi nafas dalam 19 responden yang diteliti, semuanya dalam skala nyeri sedang, karena memang peneliti hanya membatasi pasien dengan skala nyeri sedang. Analisis nyeri setelah teknik relaksasi nafas dalam kualitas nyeri responden 11 (58%) dengan kualitas nyeri ringan, sedangkan 3 (16%) masih mempunyai kualitas nyeri sedang dan sisanya 5 (26) menyatakan nyeri hilang

**Analisa bivariante meliputi analisa** pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri sedang pada pasien gastritis di Klinik Mboga, Sukoharjo,

Tabel 4.6 Analisa pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan nyeri (n=19)

		Pre relaksasi nafas dalam	Post relaksasi nafas dalam
Pearson Correlation	Pre relaksasi nafas dalam	1.000	.630
	Post relaksasi nafas dalam	.630	1.000
Sig. (1-tailed)	Pre relaksasi nafas dalam	.	.002
	Post relaksasi nafas dalam	.002	.
N	Pre relaksasi nafas dalam	19	19
	Post relaksasi nafas dalam	19	19

Korelasi Pre vs Post relaksasi nafas dalam = 0,630. (besarnya nilai korelasi antara -1 s/d +1). Sehingga angka 0,630 termasuk korelasi yang

tinggi/signifikan. Pada “sig(1-tailed)” sebesar =0.002 ini dibandingkan dengan taraf signifikansi 5% = 0,05. jika sig(1-tailed) lebih kecil dari 0,05 maka terdapat korelasi yang signifikan.

**Hasil Uji Regresi Linear**, hasil analisa dengan bantuan komputer dengan spss dapat di jelaskan besarnya nilai /korelasi R yaitu sebesar 0.630 dan dijelaskan besarnya prosentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang disebut koefisien determinasi yang merupakan hasil dari pengkuadratan R. dari output tersebut diperoleh koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) sebesar 0.397 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas (Post relaksasi nafas dalam) terhadap variabel terikat Pre relaksasi nafas dalam adalah sebesar 39.7%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel yang lain

### **Pembahasan**

**Analisis Univariat** Dari 19 responden yang diteliti, 12 (63%) orang berusia antara 45-55 tahun dan 7 (37%) berusia antara 56-66 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia mukosa gaster cenderung menjadi tipis sehingga lebih cenderung memiliki infeksi

*HelicobacterPylory* atau gangguan autoimun daripada orang yang lebih muda.

**Analisis bivariate**, Tingkat nyeri pasien gastritis. The International Association for the Study of Pain (IASP,1979 dikutip dari Potter & Perry, 2006), mendefinisikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak nyaman yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian di mana terjadi kerusakan. Perasaan yang tidak nyaman tersebut sangat bersifat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut (Mubarak & Chayatin, 2007).

Berdasarkan tingkat nyeri responden semua responden mengalami nyeri dalam kategori sedang yakni sebanyak 19 orang (100%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien yang dirawat inap di Ruang Perawatan Klinik Mboga, Sukoharjo mengalami nyeri kategori sedang. Dari kondisi itu kebanyakan responden belum mengetahui bagaimana cara mengurangi rasa nyeri tanpa menggunakan obat. Hasil dari observasi menunjukkan kebanyakan pasien mengurangi rasa nyeri yang terjadi dengan melakukan massase pada daerah

yang terasa nyeri sambil mengoleskan minyak tertentu. Dengan metode tersebut, responden berharap rasa nyeri yang terjadi bisa berkurang atau bahkan bisa hilang.

Kondisi tersebut sesuai dengan teori bahwa seseorang yang memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri akan mempengaruhi persepsinya. Konsep ini merupakan salah satu hal yang dapat dilihat perawat dari beberapa nyeri yang dirasakan pasien sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang tepat seperti relaksasi, massase, dan lain sebagainya. Namun dengan memfokuskan perhatian terhadap stimulus yang lain, dapat menurunkan persepsi nyeri (Potter & Perry, 2006)

Karena nyeri merupakan sesuatu yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman nyeri individu. Perawat mempertimbangkan semua faktor yang mempengaruhi pasien yang merasakan nyeri. Hal ini sangat penting dalam upaya memastikan bahwa perawat menggunakan pendekatan yang holistik dalam pengkajian dan perawatan pasien yang mengalami nyeri (Potter dan Perry, 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri, yaitu:

- a. Usia,  
Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan (Potter&Perry, 2006).
- b. Jenis kelamin,  
Jenis kelamin secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam merespons terhadap nyeri (Gill, 1990 dikutip dari Potter & Perry, 2005).
- c. Kebudayaan,  
Budaya dan etnisitas mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang berespons terhadap nyeri, bagaimana nyeri diuraikan atau seseorang berperilaku dalam berespons terhadap nyeri. Namun budaya dan etnik tidak mempengaruhi persepsi nyeri (Zatzick&Dimsdale, 1990 dalam Brunner&Sudart, 2006).

- d. Makna nyeri,  
Makna nyeri oleh seseorang akan berbeda jika pengalamannya tentang nyeri juga berbeda. Selain pengalaman, Makna nyeri juga dapat ditentukan dari cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri yang dialami. Misalnya, seseorang wanita yang sedang bersalin akan mempersepsikan nyeri yang berbeda dengan seorang wanita yang mengalami nyeri akibat cedera pukulan pasangannya (Potter&Perry, 2005).
- e. Lokasi dan tingkat keparahan nyeri,  
Nyeri yang dirasak bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan pada masing-masing individu. Nyeri yang dirasak mungkin terasa ringan, sedang atau berat. Dalam kaitannya dengan kualitas nyeri, masing-masing individu juga bervariasi, ada yang melaporkan nyeri seperti tertusuk, nyeri tumpul, berdenyut, terbakar dan lain-lain, sebagai contoh individu yang tertusukjarum akan melaporkan nyeri yang berbeda dengan individu yang mengalami luka bakar (Prasetyo, 2010).
- f. Perhatian,  
Seseorang yang memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri akan mempengaruhi persepsinya. Konsep ini merupakan salah satu hal yang dapat dilihat perawat dari beberapa nyeri yang dirasakan pasien sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang tepat seperti relaksasi, massase, dan lain sebagainya. Namun dengan memfokuskan perhatian terhadap stimulus yang lain, dapat menurunkan persepsi nyeri (Potter & Perry, 2006)
- g. Ansietas,  
Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi juga seringkali menimbulkan suatu perasaan ansietas. Pola bangkitan otonom adalah sama dalam nyeri dan ansietas (Gil) 1990 dalam Potter&Perry, 2005).

Sama hubungan cemas meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan nyeri bisa menyebabkan seseorang cemas. Sulit untuk memisahkan dua sensasi tersebut, stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik yang diyakinkani mengendalikan emosi seseorang

h. Keletihan,

Keletihan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan koping. Hal ini dapat menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka waktu yang lama. Apabila keletihan disertai masalah tidur, maka persepsi nyeri dapat terasa lebih berat lagi. Nyeri seringkali lebih berkurang setelah individu mengalami suatu periode tidur yang lelap dibanding pada akhir hari yang melelahkan (Potter dan Perry, 2006)

i. Pengalaman sebelumnya,

Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri, akan tetapi pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan mudah menerima nyeri pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama mengalami nyeri yang berat, maka ansietas atau bahkan rasa takut akan muncul. Sebaliknya, apabila individu mengalami nyeri dengan jenis sama dan berulang tetapi nyeri tersebut dapat hilang akan lebih mudah bagi individu tersebut menginterpretasikan sensasi nyeri dan akibatnya pasien akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri (Potter dan Perry, 2006).

j. Gaya koping dan

Pasien tidak pernah mengalami nyeri maka persepsi pertama nyeri dapat mengganggu koping terhadap nyeri

k. Dukungan keluarga dan sosial.

Individu yang mengalami nyeri sering kali bergantung pada anggota keluarga atau teman

dekat untuk memperoleh dukungan, bantuan atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap klien rasakan, kehadiran orang yang dicintai dapat meminimalkan kesepian dan ketakutan (Potter & Perry, 2006)

Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri sedang pada pasien gastritis di Klinik Mboga, Sukoharjo

Berdasarkan pengujian statistik dengan uji *Regresi Linear*, dinyatakan ada pengaruh yang signifikan pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan rasa nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap yang ditunjukkan dengan nilai  $R^2$  sebesar 0.397 dengan signifikansi 0.004 atau kurang dari 0,05, pada taraf signifikan 95%. Hal itu menunjukkan bahwa setiap pasien yang melakukan teknik relaksasi nafas dalam akan mengurangi rasa nyeri sebesar 39.7%. sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh metode teknik relaksasi nafas

dalam terhadap perubahan nyeri pada pasien Gastritis yang dirawat inap terbukti atau diterima.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa para pasien di Klinik Mboga, Sukoharjo memiliki nyeri yang sedang yaitu 19 responden. Dan perubahan nyeri setelah melakukan relaksasi nafas dalam sangat signifikan, yaitu 5 Tidak nyeri 11 responden nyeri ringan dan 3 responden nyeri sedang.

Penelitian serupa yang bisa menunjukkan adanya pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap nyeri adalah penelitian yang dilakukan oleh Novariski Galuh Ayudianningsih dan Arina Maliya (2015) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan metode teknik relaksasi nafas dalam dalam proses penyembuhan pasien pasca operasi fraktur femur sangat efektif dalam menyembuhkannya dan sudah terlihat jelas hasilnya. Karena relaksasi nafas dalam yang digunakan untuk

proses terapi tersebut sangat membantu meringankan nyeri yang dialami pasien oleh karena itu memudahkan dalam proses penyembuhan

## **Kesimpulan Dan Saran**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1 Tingkat nyeri responden sebelum melakukan teknik relaksasi nafas dalam 18 responden (95%) memiliki tingkat nyeri sedang. Dan 1 responden (5%) mengalami nyeri berat.
- 2 Tingkat nyeri responden setelah teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 14 responden (74%) memiliki tingkat nyeri ringan. Dan 16% responden terjadi nyeri sedang dan 10% tidak mengalami nyeri.
- 3 Hasil analisa menunjukkan terdapat pengaruh yang kuat pemberian metode teknik relaksasi nafas dalam dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien gastritis yang dirawat inap di Klinik Mboga, Sukoharjo dengan nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0.397 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel

bebas(Post relaksasi nafas dalam) terhadap variabel terikat Pre relaksasi nafas dalam adalah sebesar 39.7%

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk bisa memberikan konsep metode teknik relaksasi nafas dalam ini untuk bisa mengurangi nyeri terhadap pasien yang menderita Gastritis.
2. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan bisa menggunakan referensi hasil penelitian ini untuk bisa digunakan sebagai pedoman dalam melakukan perawatan pasien Gastritis.
3. Bagi peneliti lain yang melakukan penelitian serupa diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga bisa didapatkan gambaran yang lebih baik dari hasil analisa penelitiannya.

## Daftar Pustaka

- Arikunto,S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.Jakarta.Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah voleme 1*. Jakarta: EGC.
- Depkes. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Jakarta: direktorat pengendalian penyakit tidak menular*. Diunduh pada tanggal 14 April pada situs [http://www.pppl.depkes.go.id/\\_asset/download/bukusaku\\_kanker .pdf](http://www.pppl.depkes.go.id/_asset/download/bukusaku_kanker.pdf)
- Hawari dadang.2008.*Manajemen stress,cemas dan depresi*, Jakarta : FKUI
- Mansjoer, Arif. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Malang. Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Martini, F H. *Fundamental of Anatomy and Physiology. 7th ed*. San Francisco: Pearson Benjamin Cummings, 2006.
- Notoatmodjo,S.(2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta.Rineka Cipta
- Price, SA. (2005). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono.2010.*Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Perry,Potter. 2010. *Fundamentals of Nursing Fifth Edition*. St. Louis : Mosby Company.