



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

## Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Nyeri Akut pada Pasien Gastroenteritis (Studi Kasus)

### *Application of Deep Breathing Relaxation Technique to Reduce Acute Pain in Gastroenteritis Patients (Case Study)*

Baiq Emy Nurmalisa<sup>1\*</sup>, Irsanty Collein<sup>2</sup>, Magfira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Palu, Email: [nurmalisa@gmail.com](mailto:nurmalisa@gmail.com)

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Palu, Email: [collein2002@gmail.com](mailto:collein2002@gmail.com)

<sup>3</sup>Puskesmas Salakan, Email: [magfiraalamry@gmail.com](mailto:magfiraalamry@gmail.com)

\*Corresponding Author: E-mail: [nurmalisa@gmail.com](mailto:nurmalisa@gmail.com)

#### Artikel Penelitian

##### Article History:

Received: 5 April, 2023

Revised: 29 May, 2023

Accepted: 8 June, 2023

##### Kata Kunci:

Nyeri Akut;  
Gastroenteritis;  
Teknik relaksasi;  
Nafas dalam

##### Keywords:

Acute Pain;  
Gastroenteritis;  
Relaxation techniques;  
Deep breathing

DOI: 10.56338/jks.v6i6.5881

#### ABSTRAK

Latar Belakang: Gastroenteritis adalah gangguan pada fungsi penyerapan dan sekresi yang ada di saluran pencernaan dengan gejala buang air besar yang tidak normal dengan konsistensi bentuk tinja yang encer dan dengan frekuensi BAB lebih dari biasanya. Tujuan: Dari penelitian ini menerapkan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan nyeri akut dalam tinjauan teori Kolcaba di ruangan Jambu RSUD Madani. Metode: Penelitian pada kasus ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Data dikumpulkan dengan menggunakan hasil wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumen terhadap status pasien. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 November 2022 selama 1 minggu di ruangan Jambu RSUD Madani dan memberikan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Tn. S dengan nyeri akut dalam tinjauan teori *comfort* Kolcaba di RSUD Madani. Hasil: Dari hasil pengkajian klien mengeluh nyeri perut, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 6 (nyeri sedang), nyeri dirasakan saat sebelum dan sesudah BAB, nyeri hilang timbul, klien mengatakan BAB cair sudah 8x sehari, tanda-tanda vital: tekanan darah : 96/57 mmHg, nadi : 79 x/m, respirasi : 22 x/m, suhu : 36,6°C, SPO2 : 97 %. Diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Peneliti melakukan intervensi terapi relaksasi nafas dalam serta pemberian analgetik. Hasil evaluasi pada hari ketiga dengan diagnosis nyeri akut teratasi. Kesimpulan: Penerapan tindakan nonfarmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) pada Tn. S memberikan dampak positif pencapaian kenyamanan (*comfort*) dengan hasil evaluasi nyeri akut teratasi.

#### ABSTRACT

Background: Gastroenteritis is a disorder of the absorption and secretion function in the digestive tract with symptoms of abnormal bowel movements with loose stool consistency and more frequent bowel movements than usual. Objective: This study applies nursing care to Mr. S with acute pain in the Kolcaba theory review in the Jambu room of Madani Hospital. Method: The study in this case used a case study with a nursing process approach. Data were collected using interview results, physical examinations and document studies of patient status. This study was conducted on November 15, 2022 for 1 week in the Jambu room of Madani Hospital and provided nursing care for 3 days to Mr. S with acute pain in the Kolcaba comfort theory review at Madani Hospital. Results: From the results of the client's assessment, he complained of abdominal pain, stabbing pain, pain scale 6 (moderate pain), pain felt before and after defecation, pain came and went, the client said that he had had loose bowel movements 8 times a day, vital signs: blood pressure: 96/57 mmHg, pulse: 79 x/m, respiration: 22 x/m, temperature: 36.6°C, SPO2: 97%. The priority nursing diagnosis is acute pain related to physiological injury agents. The researcher conducted deep breathing relaxation therapy interventions and provided analgesics. The results of the evaluation on the third day with the diagnosis of acute pain resolved. Conclusion: The application of non-pharmacological measures (deep breathing relaxation techniques) to Mr. S has a positive impact on achieving comfort with the results of the evaluation of acute pain resolved.

## PENDAHULUAN

Gastroenteritis adalah peradangan pada lambung, usus kecil, dan usus besar yang dapat disebabkan oleh berbagai kondisi patologis dalam saluran gastrointestinal. Gastroenteritis akut terbagi menjadi dua jenis: infeksi mikroorganisme, seperti bakteri, virus, dan parasit, serta non-infeksi, yang disebabkan oleh faktor psikologis seperti ketakutan dan kecemasan (Hertia, 2020).

Penyakit ini tetap menjadi masalah kesehatan yang serius dan tersebar luas di seluruh dunia, mempengaruhi semua kelompok usia tanpa memandang jenis kelamin. Meskipun sering dianggap sebagai penyakit ringan, data global dan nasional menunjukkan bahwa gastroenteritis memiliki dampak yang signifikan (Zurimi Suardi, 2019).

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 mencatat bahwa gastroenteritis menyebabkan kematian 1,97 juta orang di seluruh dunia. Gastroenteritis akut dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk nyeri akut dan kekurangan cairan serta elektrolit. Pada tahun 2018, terdapat lebih dari satu miliar kasus gastroenteritis, dengan angka penderita diare mencapai 451 per 1000 penduduk. Di negara berkembang, sekitar 83% kematian disebabkan oleh gastroenteritis rotavirus (Pratama, 2020). Data dari Kemenkes RI (2019) menunjukkan bahwa pada 2018, kelompok dewasa (12,8%) dan perempuan (8,3%) adalah yang paling banyak terkena. Keadaan sosio-ekonomi juga mempengaruhi insiden gastroenteritis; semakin baik kondisi sosio-ekonomi, semakin rendah insiden penyakit ini (Qori, dkk., 2021).

Sebagai negara berkembang, Indonesia menghadapi tingkat morbiditas dan mortalitas gastroenteritis yang tinggi. Pada tahun 2017, terjadi 8.123 kasus di 68 kecamatan dengan angka kematian 2,8%. Kasus serupa terjadi pada tahun berikutnya, dengan angka kematian 1,78% dari 5.786 kasus pada 24 kecamatan. Pada 2019, 33 kecamatan melaporkan 4.214 kasus dengan angka kematian 1,79% (Kemenkes RI, 2019). Menurut Ditjen P2P Kemenkes RI 2017, dari 6.897.463 kasus gastroenteritis, hanya 36,9% yang mendapatkan penanganan medis (Utami, 2016).

Dampak gastroenteritis termasuk dehidrasi akibat kehilangan cairan, elektrolit, dan feses, yang dapat berujung pada kematian. Selain itu, dapat menyebabkan masalah seperti gagal tumbuh, malnutrisi, dan gangguan perkembangan kognitif. Infeksi saluran cerna juga dapat menyebabkan toksin yang mengganggu sekresi dan reabsorpsi cairan serta elektrolit, mengakibatkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, dan gangguan asam basa (Doris, 2021).

Nyeri adalah gejala umum pada gastroenteritis yang menyebabkan ketidaknyamanan dan bersifat subjektif. Jika tidak diatasi, nyeri dapat menyebabkan komplikasi, memperpanjang waktu rawat inap, dan meningkatkan distress pasien. Nyeri ini sering disebabkan oleh peningkatan tekanan di rongga usus (Tresnaningati, 2018). Nyeri akut dapat dikelola dengan menggunakan teori kenyamanan Kolcaba, yang menganggap nyeri sebagai gangguan pada kenyamanan individu. Teori ini membantu perawat memahami pengalaman nyeri pasien secara holistik dan memberikan perawatan yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien (Akasyah & Apriyanto, 2022).

Pendekatan teori kenyamanan Kolcaba menawarkan perspektif holistik dalam perawatan, mencakup kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan, dan psikososial. Tiga tingkat kenyamanan adalah relief (memenuhi kebutuhan kenyamanan spesifik), ease (mengurangi ketidaknyamanan), dan transcendence (beradaptasi dengan ketidaknyamanan) (Kriswantoro et al., 2021). Pengkajian keperawatan bertujuan mengidentifikasi kondisi pasien dan risiko yang mungkin mengancam kehidupan.

Diagnosis keperawatan dapat mencakup nyeri akut, risiko ketidakseimbangan cairan, dan defisit nutrisi. Intervensi berfokus pada kenyamanan standar, pembinaan, dan dukungan emosional. Evaluasi dilakukan untuk menggambarkan pencapaian kenyamanan holistik (Ilmiasih et al., 2015). Penelitian ini bertujuan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut menggunakan teori kenyamanan Kolcaba di RSUD Madani.

## **METODE**

Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi diagnosis keperawatan nyeri akut pada pasien dengan diagnosis medis gastroenteritis menggunakan teori kenyamanan Kolcaba di RSUD Madani. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 15 November 2022 selama satu minggu di ruang Jambu RSUD Madani, dengan memberikan perawatan keperawatan selama tiga hari kepada Tn. S, yang mengalami nyeri akut, dalam konteks teori kenyamanan Kolcaba. Subjek penelitian adalah Tn. S, pria berusia 54 tahun. Tn. S datang ke RSUD Madani pada tanggal 14 November 2022 pukul 13.15 dengan keluhan nyeri perut, dengan skala nyeri mencapai angka 6, dan mengalami diare cair sebanyak 8 kali sehari. Ia merasa lemas akibat frekuensi BAB yang tinggi. Variabel yang diteliti mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menarasikan jawaban dari studi kasus berdasarkan interpretasi wawancara mendalam untuk menjawab rumusan masalah yang ada.

## **HASIL**

Pengkajian merupakan langkah fundamental dalam proses keperawatan yang bertujuan mengumpulkan informasi tentang pasien untuk mengidentifikasi masalah serta kebutuhan kesehatan dan perawatan pasien dari berbagai aspek, termasuk fisik, mental, sosial, dan lingkungan (Santa, 2019). Teori kenyamanan yang dikembangkan oleh Kolcaba menekankan pentingnya kenyamanan dalam perawatan keperawatan. Kolcaba mengartikan kenyamanan holistik sebagai kondisi yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, lingkungan, dan psikososial secara menyeluruh. Kenyamanan dibagi menjadi tiga tingkat: relief (kebutuhan kenyamanan spesifik), ease (bebas dari ketidaknyamanan atau peningkatan kenyamanan), dan transcendence (kemampuan untuk beradaptasi dengan ketidaknyamanan) (Ilmiasih et al., 2015).

Pada tanggal 15 November 2022, peneliti mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa klien Tn. S, pria berusia 55 tahun, beragama Islam, suku Kaili, lulusan SMA, bekerja sebagai buruh, dan berdomisili di Jl. Boya Talise, dirawat di rumah sakit sejak 14 November 2022. Berdasarkan pengkajian subjektif, klien melaporkan nyeri perut yang dirasakan sejak tiga hari sebelum masuk rumah sakit. Klien mengeluhkan nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 6 (nyeri sedang), yang dirasakan sebelum dan setelah BAB dan nyeri tersebut hilang timbul. Klien juga mengalami diare cair hingga 8 kali sehari.

Pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa Tn. S dalam keadaan sadar, lemas, dan terlihat meringis sambil memegang perut. Tanda vitalnya meliputi tekanan darah 96/57 mmHg, nadi 79 x/m, respirasi 22 x/m, suhu 36,6°C, dan SPO2 97%. Nyeri adalah masalah umum pada pasien gastroenteritis, yang bersifat subjektif dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Jika tidak diatasi, nyeri dapat menyebabkan komplikasi, memperpanjang masa rawat inap, dan meningkatkan stres pada pasien. Nyeri ini disebabkan oleh peningkatan tekanan dalam rongga usus yang menimbulkan ketidaknyamanan (Tresnaningati, 2018).

Nyeri akut dapat dianalisis menggunakan teori kenyamanan Kolcaba. Teori ini melihat nyeri akut sebagai perubahan yang mempengaruhi kenyamanan individu. Nyeri ini bisa disebabkan oleh trauma, prosedur medis, atau kondisi penyakit akut. Dalam merawat pasien dengan nyeri akut, perawat dapat menerapkan teori kenyamanan Kolcaba untuk memahami pengalaman nyeri pasien secara menyeluruh dan memberikan perawatan yang meningkatkan kenyamanan mereka (Akasyah & Apriyanto, 2022). Peneliti berasumsi bahwa nyeri akut pada pasien gastroenteritis disebabkan oleh gangguan motilitas usus

akibat infeksi, yang mengakibatkan hiperperistaltik dan mengurangi kemampuan usus untuk menyerap makanan, sehingga menyebabkan diare. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara pengkajian teori dan hasil penelitian mengenai nyeri akut pada gastroenteritis.

Setelah data dikumpulkan dari pasien dan keluarga, langkah berikutnya adalah menentukan diagnosa keperawatan. Dalam teori kenyamanan, pada tahap diagnosa, perawat harus menyimpulkan masalah keperawatan yang muncul berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Masalah-masalah ini kemudian akan menjadi fokus dari intervensi keperawatan yang akan dilakukan (Santa, 2019).

Dalam menganalisis kasus Tn. S, diagnosa yang ditetapkan adalah nyeri akut terkait dengan agen pencedera fisiologis, yang dibuktikan melalui pengkajian dan pemeriksaan fisik. Tn. S melaporkan nyeri perut seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang), yang dirasakan sebelum dan setelah BAB, dan nyeri tersebut hilang timbul. Klien juga mengalami diare cair hingga 8 kali sehari. Pemeriksaan fisik menunjukkan kesadaran compos mentis, keadaan umum lemas, dan klien meringis sambil memegang perut. Tanda-tanda vitalnya meliputi tekanan darah 96/57 mmHg, nadi 79 x/m, respirasi 22 x/m, suhu 36,6°C, dan SPO2 97%. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Winaraja (2022) yang juga menemukan bahwa pasien gastroenteritis mengalami nyeri perut dengan skala nyeri 7.

Teori kenyamanan Kolcaba menjelaskan bahwa setelah mendiagnosis masalah keperawatan, langkah selanjutnya adalah menentukan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan dan masalah pasien. Teori ini memungkinkan perawat untuk merancang intervensi kenyamanan yang holistik. Dengan pendekatan integratif, teori ini berusaha memenuhi kebutuhan kenyamanan pasien dalam empat aspek: fisik, psiko-spiritual, sosial-budaya, dan lingkungan (Ilmiasih et al., 2015). Intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) bertujuan untuk mengurangi keluhan nyeri, mengurangi meringis, memperbaiki kesulitan tidur, dan meningkatkan frekuensi nadi.

Pada klien Tn. S yang didiagnosis dengan nyeri akut, intervensi keperawatan melibatkan manajemen nyeri sesuai dengan pedoman SIKI 2018. Langkah-langkah manajemen nyeri meliputi observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan kualitas nyeri, identifikasi skala nyeri, serta faktor-faktor yang memperburuk atau meringankan nyeri, serta pemantauan tanda-tanda vital. Kontrol terapeutik lingkungan dan edukasi kepada pasien tentang strategi meredakan nyeri juga penting, termasuk memonitor nyeri secara mandiri, penggunaan analgetik yang tepat, dan teknik nonfarmakologi seperti relaksasi napas dalam (Qori et al., 2021).

Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam adalah salah satu intervensi untuk nyeri akut. Teknik ini merupakan bagian dari perawatan untuk mengurangi nyeri, di mana pasien melakukan pernapasan perut dengan ritme lambat dan teratur, sambil memejamkan mata dan bernafas dengan perlahan serta nyaman.

Implementasi adalah tahap keempat dalam proses keperawatan, setelah merumuskan rencana asuhan. Pada tahap ini, perawat melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan dari asuhan keperawatan (Sari, 2021). Menurut teori kenyamanan Kolcaba, tahap implementasi melibatkan penerapan rencana yang telah disusun, yang mencakup dua jenis tindakan: keperawatan mandiri dan keperawatan kolaboratif (Sultan, 2015). Dalam kasus nyeri akut, implementasi mencakup penggunaan teknik nonfarmakologi seperti relaksasi napas dalam. Teknik ini dipilih karena tidak memerlukan alat khusus dan hanya melibatkan otot-otot tubuh, sehingga dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, serta dalam durasi yang cukup lama.

Penulis berpendapat bahwa teknik nonfarmakologi, seperti relaksasi napas dalam, dapat membantu mengelola nyeri secara bersamaan dengan teknik farmakologi. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk mengajarkan pasien teknik ini sebagai metode pengurangan nyeri.

Tahap evaluasi menurut teori kenyamanan Kolcaba adalah proses menilai kemajuan setelah seluruh tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi ini melibatkan penilaian kembali tipe kenyamanan dalam empat konteks. Sebagai contoh, jika pada awal pengkajian konteks fisik menunjukkan tingkat kenyamanan relief, evaluasi berikutnya akan memeriksa apakah kenyamanan fisik telah meningkat menjadi ease (Sultan, 2015). Evaluasi terhadap klien Tn. S dilakukan berdasarkan hasil implementasi rencana keperawatan untuk menentukan apakah masalah keperawatan telah teratasi.

Pada hari pertama evaluasi, ditemukan bahwa diagnosa utama, yaitu nyeri akut, belum teratasi. Data subjektif dari tanggal 15 November 2022 pukul 13.00 WITA menunjukkan bahwa klien masih merasakan nyeri perut dengan skala 6 (nyeri sedang) dan diare 8 kali sehari. Data objektif menunjukkan bahwa klien dalam keadaan lemas, pucat, dan memiliki tanda vital yang tidak stabil, dengan tekanan darah 96/57 mmHg, nadi 79 x/m, respirasi 22 x/m, suhu 36,6°C, dan SPO2 97%. Hal ini mengindikasikan bahwa masalah nyeri akut belum sepenuhnya teratasi.

Pada hari kedua, 16 November 2022, evaluasi terhadap diagnosa nyeri akut menunjukkan hasil sebagai berikut: menurut data subjektif, klien masih merasakan nyeri di bagian perut dengan rasa seperti ditusuk-tusuk, namun skala nyerinya menurun menjadi 5. Nyeri dirasakan sebelum dan sesudah BAB, dengan nyeri yang hilang timbul, dan frekuensi BAB cair berkurang menjadi 5 kali sehari. Data objektif menunjukkan bahwa kesadaran klien tetap *compos mentis*, kondisi umum lemas, dan klien masih meringis sambil memegang perut. Skala nyeri yang tercatat adalah 5 (nyeri sedang), dengan tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/m, respirasi 24 x/m, suhu 36,7°C, dan SPO2 100%. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri akut belum sepenuhnya teratasi.

Pada hari ketiga, 17 November 2022, evaluasi menunjukkan bahwa nyeri akut mengalami perbaikan. Data subjektif menunjukkan bahwa nyeri pada perut klien berkurang, dengan skala nyeri menjadi 2. Data objektif menunjukkan bahwa kesadaran klien tetap *compos mentis*, keadaan umum sedang, dan skala nyeri tercatat sebagai 2 (nyeri ringan). Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 82 x/m, respirasi 22 x/m, suhu 36,5°C, dan SPO2 100%. Berdasarkan data ini, dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri akut telah teratasi.

## **PEMBAHASAN**

Asuhan keperawatan untuk Tn. S dimulai pada 15 hingga 17 November 2022, setelah klien masuk rumah sakit pada 14 November 2022. Saat pengkajian, klien melaporkan nyeri perut yang terjadi sebelum dan sesudah BAB, dengan rasa seperti ditusuk-tusuk dan skala nyeri 6 (nyeri sedang). Klien juga menyebutkan mengalami diare sebanyak 8 kali sehari selama 3 hari terakhir dan merasa lemas akibat frekuensi BAB yang tinggi. Masalah keperawatan utama yang diidentifikasi adalah nyeri akut yang terkait dengan agen pencedera fisiologis. Penulis memilih teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi lokal melalui vasodilatasi pembuluh darah.

Penelitian ini mengaplikasikan teori keperawatan *comfort Kolcaba* dalam merawat klien dengan gastroenteritis yang mengalami nyeri perut. Teori ini menekankan pada aspek kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan, serta penggunaan manajemen nyeri non-farmakologis untuk meningkatkan kenyamanan secara menyeluruh. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri serta membantu pasien mengembangkan mekanisme koping positif terhadap nyeri perut (Sari, 2021). Dengan menggunakan teori *comfort Kolcaba*, diharapkan teknik non-farmakologis seperti relaksasi nafas dalam dapat memperbaiki kenyamanan holistik pasien (Santa, 2019).

Suryaningsih (2019) melaporkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam, yang melibatkan pernapasan abdomen dengan ritme lambat dan berirama, dapat membantu mengurangi nyeri perut atau kram otot akibat gastroenteritis akut. Selain itu, penelitian Prayotno (2017) menemukan bahwa teknik ini mengurangi skala nyeri pada pasien dari 7 menjadi 2 dan dari 5 menjadi 3 setelah dilakukan selama 3 kali 24 jam. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan kenyamanan dan ketenangan pasien setelah terapi. Penelitian Ervatamia (2017) juga mendukung temuan ini, menyatakan bahwa teknik non-farmakologis seperti relaksasi nafas dalam efektif untuk mengurangi nyeri dari skala ringan hingga sedang, serta membantu pasien merasa lebih rileks.

Keberhasilan teknik relaksasi nafas dalam dalam menurunkan intensitas nyeri tergantung pada pelaksanaan teknik yang tepat, tingkat konsentrasi individu, dan lingkungan yang mendukung. Teknik ini, yang melibatkan pernapasan yang teratur dan sesuai instruksi, dapat memberikan rasa rileks dan nyaman yang meningkatkan toleransi pasien terhadap nyeri. Setelah tiga hari penerapan, teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pada klien Tn.

Untuk menangani nyeri akut, pendekatan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Perawat yang merawat pasien dengan gastroenteritis harus mempertimbangkan kedua pendekatan ini. Manajemen nyeri yang efektif melibatkan pemberian obat yang tepat dan juga penerapan metode non-farmakologi yang sesuai dengan kebutuhan individu pasien.

Menurut Mayasari (2020), ada berbagai metode non-farmakologi, seperti teknik relaksasi nafas dalam, distraksi, aromaterapi, terapi es dan panas, hipnoterapi, imajinasi terbimbing, pijatan, dan musik. Pendekatan ini mendukung kombinasi antara perawatan mandiri oleh perawat dan advis medis. Kolaborasi antara pasien dan tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam menerapkan terapi non-farmakologi seperti relaksasi nafas dalam sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan efektivitas asuhan keperawatan.

## KESIMPULAN

Penerapan teknik relaksasi nafas dapat mengurangi nyeri akut pada pasien Tn S. Diharapkan perawat dapat menerapkan berbagai jenis terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada berbagai kondisi pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, 2019. (2017). Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. *Convention Center Di Kota Tegal*, 6–32.
- Akasyah, W., & Apriyanto, B. (2022). *Jurnal Keperawatan Medika*. 1(1), 41–53.
- Doris, A. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diagnosa Gastroenteritis. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 1(1).
- Hertia, I. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Gastroenteritis Akut Dengan Gangguan Keseimbangan Cairan dan Elektrolit di Ruang Agate Atas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut. *Universitas Bhakti Kencana Bandung*, 5–24.
- Ilmiasih, R., Nurhaeni, N., & Waluyanti, F. T. (2015). Aplikasi teori Kolcaba dalam mengatasi nyeri pada Anak gastroenteritis di ruang bch rsupn dr. Cipto mangunkusumo Jakarta. *Jurnal Keperawatan*, 6(I), 27–33.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, hal 164-166.
- Kriswanto, A., Munawaroh, S., & Nasriati, R. (2021). Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Gastroenteritis Pada Anak Dengan Masalah Hipovolemia. *Health Sciences Journal*, 5(1), 30.
- Maulana, R. e r i. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut Dengan Diare Diruang Kalimaya Atas Rsud dr. Slamet Garut*.
- Mayasari, C. D. (2020). Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
- Nabila, E., & Effendi, R. E. R. (2023). Penatalaksanaan Gastroenteritis Akut Pasien Lansia dengan Prinsip Pendekatan Kedokteran Keluarga Management of acute gastroenteritis in elderly patients with Principles of Family Medicine Approach. *Jurnal Medula Unila*, 13, 363–371.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika.
- Organization, W. H. (2018). *Time to deliver: report of the who independent high-level Commission on noncommunicable diseases*.
- Pratama, O. R. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastroenteritis Akut Dengan Masalah Keperawatan Kekurangan Volume Cairan Di Ruang Marjan Bawah RSUD Dr Slamet Garut. *Universitas Bhakti Kencana Bandung*, C.
- Prayotno, tyo bima. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastroenteritis Akut (Gea) Dengan Nyeri Akut Di Bangsal Flamboyan & Cempaka Rsud Salatiga ,Surakarta.
- Putra, R. A. A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Gastroenteritis Akut Dengan Diare Di Rsu Dr. Slamet Garut. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Badung*, 1–56.
- Qori Nurul Isnaini, dkk. (2021). *Nursing in Gastroenteritis Patients With Disorders of*. 15.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembanagn Kesehatan Kementrian RI*.
- Sagitarisandi, Y. P. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut Dengan Masalah

- Keperawatan Hipovolemia DI Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya. *Diploma Thesis*, 6(11), 951–952., 2007, 7–59.
- Santa, M. (2019). Teori Keperawatan profesional. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sari, I. G. A. I. A. (2021). *Asuhan Keperawatan Hipovolemia Pada Pasien Gastroenteritis Akut (Gea) Di Igd Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2021*. 1996, 6.
- Sari, I. M. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Gastroenteritis Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. *Junal Kesehatan Masyarakat*, 5 (1), 85.
- Suryaningsih. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhaddap Penurunan Skala Nyeri Perut Pasien Gastroenteritis Akut Di IGD RS Bina Sehat Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember.
- Sultan syarif kasim. (2015). Tinjau Pustaka. *Nhk*, 151, 10–17.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tresnaningati, Y. D. (2018). ASUHAN KEPERAWATAN GASTROENTERITIS PADA AN.A DAN AN. I DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DIARE DI RUANG BOUGENVILLE RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG TAHUN 2018. *Universitas Jember*, 1, 1–75.
- Utami, K. C. (2016). Integrasi Teori Model Kenyamanan (Kolcaba) Pada Ruang Perawatan Resiko Tinggi. *Universitas Udayana*, September, 1–29.
- Utami, R. S., Wulandari, D., Bhakti, P., & Sukoharjo, M. (2015). 60 Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gastroenteritis Dehidrasi Sedang (Case Study: Nursing Care In Children With Gastroenteritis Moderate Dehydration). *IJMS-Indonesian Journal On Medical Science*, 2(1), 2355–1313.
- Winaraja (2022). ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN DIAGNOSA GASTROENTERITIS AKUT DALAM GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN KENYAMANAN DIRUANG ANGREK RSUD KOTA KENDARI. *Poltekkes Kemenkes Kendari*
- Zurimi suardi. (2019). *GLOBAL HEALTH SCIENCE* , Volume 4 Issue 3 , September 2019 ISSN 2503-5088 ( p ) 2622-1055 ( e ) *GLOBAL HEALTH SCIENCE*