

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI TEHNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP GASTRITIS MELALUI APLIKASI TEORI VIRGINIA HENDERSON DI RUANG TULIP RSUD HASANUDIN DAMRAH MANNA TAHUN 2022

Pitri Silawati¹, Danur Azissah Roesliana Sofais², Tita Septi Handayani³
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu masalah saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Asam lambung akan membuat luka-luka (ulkus) yang dikenal dengan tukak lambung. Bahkan bisa juga disertai muntah darah gastritis yang tidak ditangani dengan tepat waktu akan menimbulkan komplikasi (Sylvia, 2017). Untuk mengurangi nyeri pada gastritis dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi otot progresif. Tehnik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan mengombinasikan seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk menerapkan teori keperawatan Virginia Henderson pada pasien gastritis dengan melakukan dan mengajarkan Tehnik relaksasi otot progresif untuk mengontrol nyeri saat terjadi kekambuhan. Penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui apakah teori Virginia Henderson dapat diaplikasikan pada pasien hipertensi dengan yang diberi Tehnik relaksasi otot progresif.

Metode studi kasus ini adalah metode kualitatif dengan strategi penelitian *Case study reseach*. Jenis studi kasus saat melakukan asuhan keperawatan adalah *Case study reseach* dengan mengaplikasikan teori model keperawatan Virginia Henderson pada pasien yang menderita gastritis.

Hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi menggunakan teori Virginia Henderson antara lain: Pengkajian 14 kebutuhan dasar manusia, Observasi dan Penetapan Masalah, Intervensi dan implementasi keperawatan, Evaluasi keperawatan. Masalah dan Diagnosa yang ditetapkan adalah Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar mengendalikan nyeri gastritis. Sedangkan intervensi keperawatan yang disusun diarahkan pada bantuan untuk mengendalikan nyeri dengan Tehnik relaksasi otot progresif.

Teori Virginia Henderson ini dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam perawatan berfokus pada kasus gastritis. Saran untuk pasien dianjurkan menggunakan Tehnik relaksasi otot progresif untuk mengendalikan dan mengurangi nyeri sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi farmakologis.

Kata Kunci : gastritis, Virginia Henderson, Tehnik relaksasi otot progresif

PENDAHULUAN

Gastritis adalah peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superficial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (Sukarmin, 2015).

Gastritis akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa. Gastritis merupakan peradangan (inflamasi) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi. Gastritis dapat terjadi tiba-tiba (gastritis akut) atau secara bertahap (gastritis kronis). Kebanyakan kasus gastritis tidak secara permanen merusak 2 lapisan perut tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri di ulu hati (Saydam, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) mendapatkan hasil dari angka persentase gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Prancis 29,5%. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (WHO, 2018). Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia terdapat sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia, pada pasien rawat inap gastritis berada pada posisi keenam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada posisi ketujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74% terjadi pada perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Gastritis menyebabkan nyeri pada penderitanya, nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang dan seringkali dikaitkan dengan kerusakan tubuh yang merupakan peringatan terhadap ancaman yang bersifat aktual ataupun potensial (Andarmoyo, 2017). Untuk mengurangi nyeri pada gastritis dapat dilakukan dengan cara teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Selain untuk mengurangi nyeri teknik relaksasi progresif juga digunakan untuk mengurangi kecemasan (Vitahealth, 2017).

Berdasarkan penelitian Supetran (2016), dalam pemberian relaksasi otot progresif sangat efektif dalam mengatasi nyeri pada pasien gastritis. Dengan hasil dari 25 responden tingkat nyeri pada pasien gastritis sebelum pemberian teknik relaksasi progresif adalah nyeri ringan 16%, nyeri sedang 64%, dan nyeri berat 20% sedangkan sesudah pemberian relaksasi otot progresif tingkat nyeri menurun pada nyeri ringan 4%, nyeri sedang 28%, dan nyeri berat 15%. Peneliti membuktikan nyeri pada pasien gastritis sangat efektif menggunakan terapi relaksasi otot progresif dalam mengatasi

penurunan skala nyeri dapat membuat pasien sudah tidak terfokus lagi pada sakitnya.

Relaksasi Otot Progresif dapat menurunkan nyeri pada gastritis dan memaparkan bahwa setelah diberikan tehnik relaksasi progresif menunjukkan adanya penurunan skor nyeri dengan mengidentifikasi otot yang tegang (Rahmasari, 2015). Tehnik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan mengombinasikan seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Setyoadi & Kushariadi, 2016).

Relaksasi progresif adalah suatu keterampilan yang dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa bergantung pada subjek di luar dirinya (Jacobson, 2017). Ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, sedangkan lawan dari ketegangan adalah tidak adanya kontraksi-kontraksi (Soesmalijah Soewondo, 2017), sedangkan menurut Tyani, et al (2015) Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemungkinan menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks.

Dalam penelitian dijelaskan bahwa teknik relaksasi otot progresif mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opiat endogen yaitu endorpin. Endorfin adalah substansi seperti morfin yang diproduksi dalam tubuh yang berfungsi sebagai inhibitor terhadap transmisi nyeri, sehingga apabila tubuh mengeluarkan substansi-substansi ini, satu efeknya adalah pereda nyeri (Fitriani & Achmad, 2017). Sebagian besar pasien merasakan nyerinya berkurang dengan melakukan terapi tehnik relaksasi otot progresif, karena gerakan-gerakan yang telah diberikan secara perlahan dapat membantu pasien merilekskan sinap-sinap saraf, baik saraf simpatis maupun saraf parasimpatis (Supetran, 2015).

Agar pemenuhan nyeri pada pasien gastritis dapat terkendali, diperlukan pemahaman dan keterampilan dari perawat untuk dapat membantu klien mencapai kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Sehingga pasien akan mendapatkan pelayanan profesional dan memadai dalam rangka mencegah berbagai komplikasi baik secara fisik maupun psikologis. Pendekatan model keperawatan yang dapat digunakan dalam praktik keperawatan salah satunya adalah Virginia Henderson yaitu 14 Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia yang bertujuan untuk memandirikan pasien. Dalam menangani kasus gastritis, perawat mengajarkan Teknik relaksasi otot progresif yang bisa dilakukan oleh pasien dibantu keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil riset tentang Pengaruh Pemberian Terapi Tehnik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Gastritis Melalui Aplikasi Teori Virginia Henderson Di Ruang Tulip RSUD Hasanudin Damrah Manna Tahun 2022.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan Case Study research. Variabel penelitian ini adalah 14 kebutuhan dasar manusia, tehnik relaksasi otot progresif dan nyeri gastritis. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode non-probability sampling melalui purposive sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini 2 responden hipertensi primer di Ruang Tulip RSUD Hasanudin Damrah Manna yang memenuhi kriteria inklusi. Waktu penelitian \pm 7 hari pada bulan Agustus 2022. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan kuesioner format pengkajian empat belas kebutuhan dasar berdasarkan teori keparawatan Virginia Henderson.

HASIL PENELITIAN

A. Pengkajian

1. Biologi

Berdasarkan pengkajian biologis, diketahui Kedua pasien didagnosa gastritis, Ny. R, berusia 33 tahun, berjenis kelamin perempuan, beralamat desa Bumi agung, kota manna dan Ny. H berusia 28 tahun beralamat di Desa Batu kuning, kota manna.

Klien Ny. R Kesadaran composmentis GCS: 15 (E4V5M6), pemeriksaan TTV didapatkan hasil. Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,8°C TB : 167 cm dan BB : 60 Kg, IMT : 21,5 kg/m². Pemeriksaan nyeri (P) : nyeri saat bergerak (Q) : nyeri seperti di tusuk-tusuk, (R) : nyeri pada bagian epigastric dan lambung, (S) : skala nyeri 6, (T) : nyeri hilang timbul. Sedangkan Ny. H kesadaran composmentis GCS: 15 (E4V5M6), pemeriksaan TTV didapatkan hasil Tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi 84x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,7°C TB : 160 cm dan BB : 54 Kg, IMT : 21,1 kg/m². Pemeriksaan nyeri (P) : nyeri saat bergerak, (Q) : nyeri seperti ditusuk-tusuk, (R) : nyeri pada bagian epigastric dan lambung, (S) : skala nyeri 5, (T) : nyeri hilang timbul. Kedua Klien mengeluh perut sakit pada bagian epigastric dan mengalami mual muntah sejak kemarin sedangkan klien 2 mengeluh nyeri pada perut bagian epigastric, tidak selera makan serta mengalami mual dan muntah, konjungtiva anemis, Mulut Mukosa bibir kering, pucat.

2. Psikologis

Dalam Berkomunikasi, kedua klien Cukup kooperatif. Klien biasanya menggunakan bahasa jawa sebagai bahasa kesehariannya. Hubungan keluarga klien harmonis saling menghormati satu sama lain tidak ada gangguan dalam berkomunikasi. klien bereksprei sesuai dengan keadaan yang di ceritakannya, ketika ia mengeluh nyeri ekspresi klien meringis. klien

berkomunikasi dengan baik. Komunikasi dilakukan secara terbuka antar anggota keluarga dengan baik

3. Sosiologi

Kedua klien adalah ibu rumah tangga dan Klien bekerja sebagai penjaga toko. Klien biasanya di akhir pekan jalan-jalan ke pantai atau berkunjung ke rumah orang tua Bersama keluarga

4. Spiritual

Berdasarkan data hasil pengkajian tentang Kepercayaan Agama dan Ibadah. Kedua klien Klien sholat 5 waktu dan kadang mengikuti pengajian di dekat rumah. Klien menerima dengan kondisi sakitnya sekarang, klien merasa lemah dan berdoa semoga segera sembuh.

Hasil pengkajian dianalisa untuk menentukan komponen 14 kebutuhan dasar manusia menurut teori Virginia Henderson, selanjutnya ditegakkan diagnosa keperawatan. Format *nursing assessment* sebagai instrument disusun berdasarkan teori Henderson. Selanjutnya dilakukan nursing assessment mendalam pada klien dengan hipertensi. Data hasil assessment lalu dianalisis dan dikelompokkan, untuk ditentukan masalah keperawatan yang muncul.

B. Observasi dan Penetapan Masalah

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menguraikan hasil pengkajian aktual atau potensial dari Klien terhadap masalah kesehatan dan perawat dan juga mempunyai izin dan berkompeten untuk mampu mengatasinya. Respon aktual dan potensial Klien diketahui dari data dasaryang didapat hasil pengkajian, tinjauan literatur yang berkaitan, Riwayat medis Klien pada masa lalu yang dikumpulkan selama pengkajian (Potterdan Perry, 2005).

Masalah keperawatan disusun berdasarkan Analisa interpretasi data pasien dari 14 kebutuhan dasar manusia klien yang tidak terpenuhi. Peneliti menemukan dua masalah yang sama pada pasien 1 dan 2, yaitu ditemukan pada pasien yaitu Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan belajar. Kebutuhan belajar ini terkait pengendalian nyeri gastritis pada klien.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi (perencanaan) adalah kategori dalam prilaku keperawatan dimana tujuan yang terpusat pada pasien dan hasil yang diperkirakan dan ditetapkan sehingga perencanaan keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Potter dan Perry, 2005).

Intervensi yang dibuat untuk kedua klien bertujuan agar kedua klien dapat secara mandiri belajar mengendalikan nyeri dengan terapi relaksasi otot progresif yang diajarkan oleh perawat. Pada masalah Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Makan dan Minum yang Cukup intervensi yang diberikan yaitu Kaji identitas dan skala nyeri klien, Tanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami nyeri, Tanyakan kepada keluarga siapakah yang

merawat anggota keluarga yang sakit jika tidak ada orang di rumah, Diskusikan bersama keluarga tentang penyakit gastritis yaitu pengertian, penyebab, tanda gejala, dan upaya pencegahan dan penanganan nyeri, Kaji pola konsumsi dan pola aktivitas, Jelaskan kepada keluarga tentang cara mencegah terjadinya gastritis, Jelaskan kepada keluarga tentang hal-hal yang harus dihindari dan dilakukan untuk mengurangi resiko perdarahan lambung, Ajarkan mengenai terapi relaksasi otot progresif tentang pengertian, tujuan dan cara melakukannya, Observasi nyeri pada klien setelah melakukan relaksasi otot progresif, Evaluasi ulang pengetahuan klien tentang gastritis dan cara melakukan relaksasi otot progresif, Evaluasi nyeri pada klien.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakan serta berorientasi pada pasien dan tindakan keperawatan yang direncanakan dilandasi dengan teori keperawatan virginia henderson. Masalah Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Makan dan Minum yang Cukup implementasi yang dilakukan yaitu mengkaji identitas dan skala nyeri klien, menanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami nyeri, menanyakan kepada keluarga siapakah yang merawat anggota keluarga yang sakit jika tidak ada orang di rumah, mendiskusikan bersama keluarga tentang penyakit gastritis yaitu pengertian, penyebab, tanda gejala, dan upaya pencegahan dan penanganan nyeri, mengkaji pola konsumsi dan pola aktivitas, menjelaskan kepada keluarga tentang cara mencegah terjadinya gastritis, menjelaskan kepada keluarga tentang hal-hal yang harus dihindari dan dilakukan untuk mengurangi resiko perdarahan lambung, mengajarkan mengenai terapi relaksasi otot progresif tentang pengertian, tujuan dan cara melakukannya, mengobservasi nyeri pada klien setelah melakukan relaksasi otot progresif, mengevaluasi ulang pengetahuan klien tentang gastritis dan cara melakukan relaksasi otot progresif, mengevaluasi nyeri pada klien. Implementasi dilakukan selama 5 hari.

E. Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan yang sudah berhasil dicapai. Dari hasil evaluasi penulis, Respon yang didapatkan pada kunjungan pertama yaitu nyeri (P) : nyeri saat bergerak (Q) : nyeri seperti di tusuk-tusuk, (R) : nyeri pada bagian epigastric dan lambung, (S) : skala nyeri 6, (T) : nyeri hilang timbul. Setelah dilakukan Relaksasi Otot Progresif selama 5 kali tindakan dilakukan setiap kali tindakan 15-20 menit respon yang didapatkan yaitu Klien mampu mengontrol dan menurunkan nyeri dengan relaksasi otot progresif, Klien mampu menjelaskan kembali tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi, upaya penanganan untuk penyakit gastritis atau maag, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, RR : 22x/menit, Nadi : 88x/menit, S : 36,5°C, Skala

Nyeri : 0 (hilang), Klien tampak rileks. Klien dan keluarga termotivasi untuk menjaga pola makan yang baik dan menerapkan tehnik relaksasi otot progresif. Berdasarkan kedua kasus diperoleh hasil kedua klien mengalami penurunan skala nyeri.

Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa medis gastritis. Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing masing selama 5 hari. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada dengan diagnosa medis hipertensi perinatologi sesuai tiap fase dalam proses keperawatan berdasarkan model teori keperawatan Virginia Henderson yang meliputi: pengkajian 14 kebutuhan dasar manusia, Diagnosa dan Analisa data, Intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

Disebutkan oleh Diah (2015) bahwa tanda dan gejala dari gastritis diantaranya adalah nyeri ulu hati seperti terbakar, nyeri ulu hati setelah makan. Menurut Supetran (2016) orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa ekspresi wajah akan meringis, menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, menggigit bibir. Gastritis menyebabkan nyeri pada penderitanya, nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang dan seringkali dikaitkan dengan kerusakan tubuh yang merupakan peringatan terhadap ancaman yang bersifat aktual ataupun potensial (Andarmoyo, 2017).

Untuk mengurangi nyeri pada gastritis dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan tehnik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Selain untuk mengurangi nyeri tehnik relaksasi progresif juga digunakan untuk mengurangi kecemasan (Vitahealth, 2017).

Berdasarkan penelitian supetran (2016), dalam pemberian relaksasi otot progresif sangat efektif dalam mengatasi nyeri pada pasien gastritis. Dengan hasil dari 25 responden tingkat nyeri pada pasien gastritis sebelum pemberian tehnik relaksasi progresif adalah nyeri ringan 16%, nyeri sedang 64%, dan nyeri berat 20% sedangkan sesudah pemberian relaksasi otot progresif tingkat nyeri menurun pada nyeri ringan 4%, nyeri sedang 28%, dan nyeri berat 15%. Peneliti membuktikan nyeri pada pasien gastritis sangat efektif menggunakan terapi relaksasi otot progresif dalam mengatasi penurunan skala nyeri dapat membuat pasien sudah tidak terfokus lagi pada sakitnya.

Relaksasi Otot Progresif dapat menurunkan nyeri pada gastritis dan memaparkan bahwa setelah diberikan tehnik relaksasi progresif menunjukkan adanya penurunan skor nyeri dengan mengidentifikasi otot yang tegang (Rahmasari, 2015). Tehnik

relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan mengombinasikan seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Setyoadi & Kushariadi, 2016).

Kesimpulan dan Saran

Asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan menerapkan Relaksasi Otot Progressif menggunakan teori keperawatan Virginia Henderson dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian 14 pemenuhan kebutuhan dasar manusia, Observasi dan Penetapan Masalah, Tindakan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian, Kedua Klien mengeluh perut sakit pada bagian epigastric dan mengalami mual muntah sejak kemarin sedangkan klien 2 mengeluh nyeri pada perut bagian epigastric, tidak selera makan serta mengalami mual dan muntah, konjungtiva anemis, Mulut Mukosa bibir kering, pucat. Observasi dan Penetapan Masalah, ditemukan pada pasien yaitu Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan belajar. Kebutuhan belajar ini terkait pengendalian nyeri gastritis. Intervensi keperawatan, Tanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami nyeri, Tanyakan kepada keluarga siapakah yang merawat anggota keluarga yang sakit jika tidak ada orang di rumah, Diskusikan bersama keluarga tentang penyakit gastritis yaitu pengertian, penyebab, tanda gejala, dan upaya pencegahan dan penanganan nyeri, Kaji pola konsumsi dan pola aktivitas, Jelaskan kepada keluarga tentang cara mencegah terjadinya gastritis, Jelaskan kepada keluarga tentang hal-hal yang harus dihindari dan dilakukan untuk mengurangi resiko perdarahan lambung, Ajarkan mengenai terapi relaksasi otot progresif tentang pengertian, tujuan dan cara melakukannya, Observasi nyeri pada klien setelah melakukan relaksasi otot progresif, Evaluasi ulang pengetahuan klien tentang gastritis dan cara melakukan relaksasi otot progresif, Evaluasi nyeri pada klien. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan, keluarga dilibatkan dalam setiap kegiatan sebagai agen keperawatan. Dari hasil evaluasi dilakukan bahwa masalah teratasi. Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar dapat dapat teratasi dalam waktu 5 kali pertemuan.

Dari hasil penelitian ini diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien khususnya pada klien dengan masalah keperawatan gastritis dengan pendekatan Virginia Henderson.

Daftar Pustaka

- Andarmoyo. (2017). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Ar- ruzz Media.
- Fitri dan Achmad. (2017). Penelitian Teknik Relaksasi Otot Progresif. Diakses Pada Tanggal 2 April 2020. <http://jurnal.stikeswhs.ac.id/index.php/medika>.
- Jacobson. (2017). Terapi Relaksasi Progresif Dapat Mengurangi Ketegangan. EGC : Jakarta.
- KemenKes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Rahmasari. (2015). Relaksasi Otot Progresif Dapat Menurunkan Nyeri Kepala. <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/artic>.
- Saydam. (2017). Penyakit Gastritis Dengan Gangguan Pencernaan. Bandung : Alfabeta. Diakses Pada Tanggal 27 Maret 2020.
- Setyoadi dan Kushariadi. (2016). Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik. Jakarta : Salemba Medika.
- Sukarmin. (2015). Keperawatan Pada Sistem Pencernaan. Yogyakarta : Pustaka belajar.
- Supetran. (2015). Penelitian Teknik Relaksasi Otot Progresif. Diakses Pada Tanggal 2 April 2022. <http://jurnal.stikeswhs.ac.id/index.php/medika>.
- Tyani, et al .(2015). Efektifitas Relaksasi Otot Progresif. Diakses Pada Tanggal 2 April 2022.
- Vitahealth. (2017). Mengurangi nyeri. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Word Health Organization. (2018). Diakses Pada Tanggal 26 Maret 2022.