

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG
MENGALAMI GASTRITIS DI WILAYAH DESA LIANG
KECAMATAN KOTA BANGUN**

***CASE STUDY OF NURSING CARE FOR CLIENTS WHO EXPERIENCE
GASTRITIS IN THE LIANG VILLAGE AREA
KOTA BANGUN SUB-DISTRICT***



DISUSUN OLEH:

AYU AMALIA NOVITA PURI

2011102416062

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

Naskah Publikasi (Manuscript)

**Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Klien yang
Mengalami Gastritis di Wilayah Desa Liang
Kecamatan Kota Bangun**

*Case Study of Nursing Care for Clients who Experience
Gastritis in The Liang Village Area
Kota Bangun Sub-District*



Disusun Oleh:

Ayu Amalia Novita Puri

2011102416062

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Naskah publikasi dengan judul Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Gastritis Di Wilayah Desa Liang Kecamatan Kota Bangun telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat untuk di unggah atau di upload pada laman respiratory d-space.umkt.ac.id

Samarinda, 14 Juli 2022

Pembimbing



Ns. Zaharuddin, M.Kep
NIDN.112905851

Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Gastritis di Wilayah Desa Liang Kecamatan Kota Bangun

Puri Novita Amalia Ayu¹, Taharuddin², Hidayat Rahman Faried³

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda

Jl. Ir. H. Juanda No.15, Samarinda

Email: aamalianp@gmail.com

INTISARI

Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Faktor iritasi dan infeksi tersebut melekat pada epitel lambung dan menghancurkan mukosa pelindung dinding lambung sehingga menimbulkan keluhan nyeri epigastrium. Salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan untuk mendapatkan perasaan rileks dan untuk mengurangi nyeri.. Tujuan penelitian ini memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gastritis di wilayah desa liang kecamatan kota bangun. Metode atau desain penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah penelitian deskriptif. Intervensi diberikan pada klien dengan diagnosa gastritis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu teknik relaksasi otot progresif diharapkan nyeri pada klien dengan diagnosa medis gastritis berkurang.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, Gastritis, Teknik relaksasi otot progresif

¹ Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

³ Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

***Case Study of Nursing Care for Clients who Experience Gastritis in the Liang Village Area
Kota Bangun Sub-District***

Puri Novita Amalia Ayu¹, Taharuddin², Hidayat Rahman Faried³

D-III Nursing Study Program, Faculty of Nursing

Muhammadiyah University of East Kalimantan

Jl. Ir. H. Juanda No.15, Samarinda

Email: aamalianp@gmail.com

ABSTRACT

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can lead to swelling of the gastric mucosa until the release of the superficial mucosal epithelium which is the most important cause of digestive tract disorders. The irritating and infectious factors are attached to the gastric epithelium and destroy the protective mucosa of the stomach wall, causing complaints of epigastric pain. One of the non-pharmacological therapies that can be done to reduce the intensity of pain is by using progressive muscle relaxation techniques. Progressive muscle relaxation technique is to focus on a muscle activity by identifying tense muscles and then reducing tension to get a feeling of relaxation and to reduce pain. get up. The research method or design used in this case study is descriptive research. Interventions are given to clients with a diagnosis of gastritis. After nursing actions are carried out, namely progressive muscle relaxation techniques, it is expected that pain in clients with medical diagnosis of gastritis is reduced.

Keywords: *Nursing care, Gastritis, Progressive muscle relaxation technique.*

¹*Student of DIII Nursing Study Program Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

²*Lecturere of Nursing at Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

³*Lecturere of Nursing at Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

1. PENDAHULUAN

Penyakit gastrointestinal merupakan sekumpulan gejala pada saluran pencernaan dimulai dari mulut, esofagus, lambung dan usus yang berhubungan dengan kelenjar aksesoris pencernaan (kelenjar saliva, pankreas dan sistem biliari), seperti sakit perut, mulas, peningkatan asam lambung, peningkatan flatulensi, mual, muntah, diare, konstipasi, disfagia, gastritis, dan anoreksia (Smith & Watson, 2005 dalam Afifah & Wardani, 2019). Gastritis adalah peradangan mukosa lambung yang dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superfisial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan (Sukarmin, 2015). Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2018, angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa negara yaitu Inggris dengan angka presentase 22%, China dengan presentase 31%, Jepang dengan angka presentase 14,5%, Kanada dengan angka presentase 35% dan Perancis dengan angka presentase 29,5%. Prevalensi gastritis yang dikonfirmasi melalui endoskopi pada populasi di Shanghai sekitar 17,2%. Sedangkan di negara Amerika tercatat gastritis mencapai 8-10% setiap tahunnya dengan angka perbandingan 150/1000 populasi (Ni Ketut Sasih, 2019). Indonesia secara global menempati urutan kedua 40,8% dengan angka kejadian gastritis di Asia setelah India 43% (Farishal et al, 2018). Pada tahun 2016 di Kalimantan Timur tercatat penyakit gastritis berada di urutan ke 4 penyakit terbanyak dengan jumlah prevalensi sebanyak 48% dari jumlah penduduk (Dinkes, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2017 angka kejadian gastritis sebanyak 782 kasus.

Secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pasien gastritis yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, mengigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, mondar-mandir), interaksi sosial (menghindari percakapan, disorientasi waktu) (Aspitari & Taharuddin, 2020). Pengobatan pada klien gastritis dengan masalah nyeri dapat dilakukan dengan tindakan yaitu terapi nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif. Hasil penelitian Supetran (2016) menunjukkan bahwa setelah diberikan relaksasi otot progresif sebagian pasien yang menderita gastritis sudah tidak merasakan nyeri, pasien mengatakan nyerinya berkurang setelah diberikan relaksasi progresif karena gerakan yang telah diberikan secara perlahan membantu merilekskan saraf simpatis maupun parasimpatis.

2. METODE

Karya Tulis ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Menurut Herdiansyah (2015), Studi kasus merupakan rancangan yang bersifat komprehensif, merinci, intens dan mendalam serta terarah pada upaya dalam mengkaji masalah-masalah atau fenomena yang bersifat kontemporer atau terbatas waktu. Adapun studi kasus yang akan diperlukan data untuk mengangkat judul "Studi Kasus Asuhan Pada Klien Yang Mengalami Gastritis Di Wilayah Desa Liang Kecamatan Kota Bangun.

3. HASIL DAN DISKUSI

Pada pembahasan kasus ini peneliti membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil dari tindakan yang dianalisa yaitu teknik relaksasi otot progresif dalam asuhan keperawatan pada Nn.n dengan diagnosa medis gastritis yang telah dilakukan di desa liang. Dengan menggunakan proses keperawatan yaitu mulai dari pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi. Pendekatan tersebut memenuhi kebutuhan klien yang meliputi bio, psiko, sosio, spiritual dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.

a. Pengkajian

Gastritis secara umum dikenal dengan istilah sakit "maag" atau ulu hati ialah peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lendir lambung. Pada Nn. N berusia 23 tahun pekerjaan sebagai kurir, pendidikan terakhir SMA dengan keluhan nyeri ulu hati sering mual setelah makan dan sebelum makan/(terlambat makan kurang nafsu makan dan data obyektif: klien tampak memegang perutnya, klien tampak meringis, klien mual.

Pemeriksaan fisik adalah mengukur tanda-tanda vital dan head to toe. Pemeriksaan fisik head to toe yaitu menggunakan teknik inspeksi (menggunakan indra penglihatan) memerlukan bantuan pencahayaan yang baik dan pengamatan yang teliti. Palpasi menggunakan serabut saraf sensoris di permukaan tangan untuk mengetahui kelembaban, suhu, tekstur, adanya masa dan penonjolan, lokasi dan ukuran organ serta pembengkakan. Perkusi, pemeriksaan ini menggunakan prinsip vibrasi dan getaran udara dilakukan dengan mengetuk permukaan tubuh dengan tangan pemeriksa. Auskultasi, menggunakan indra pendengaran bisa menggunakan alat bantu stetoskop atau tidak (debora,2012).

Dari hasil pengkajian yang didapatkan peneliti pada Nn.N saat dilakukan pemeriksaan fisik keadaan umum Nn. N lemah, klien tampak meringis, klien nampak pucat, porsi makan tidak dihabiskan, P: telat makan Q: tertusuk-tusuk R: ulu hati S: 5 (0-10) T: hilang timbul.

TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 88x/menit, S: 36,5%, Rr: 22 x/menit.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan ataupun proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung secara aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017)

Setelah dilakukan pengkajian pada klien Nn.N ditegakan 4 diagnosa masalah keperawatan yaitu nyeri akut, nausea ,defisit nutrisi, dan gangguan pola tidur. Dari 4 masalah keperawatan ini terdapat 3 masalah keperawatan sesuai teori yaitu nyeri akut, nausea dan defisit nutrisi sedangkan satu diantaranya tidak sesuai dengan teori yaitu gangguan pola tidur.

Berdasarkan teori asuhan keperawatan maka diagnosa keperawatan yang dapat terjadi pada klien dengan gastritis yaitu: Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis Diagnosa nyeri Akut berhubungan dengan pencedera fisiologis dengan alasan ditemukan data pengkajian pertama kali klien mengatakannyeri ulu hati, klien mengatakan sering terbangun karena nyeri, sedangkan data mengatakannyeri ulu hati, klien mengatakan sering terbangun karena nyeri, sedangkan data obyektif ditemukan, klien nampak meringis, skala nyeri 5 (sedang), TTV : TD : 120/80 mmHg, nadi : 88 kali/menit, pernapasan : 22 kali/menit, suhu : 36,5°C, Nausea berhubungan dengan iritasi lambung Diagnosa ini diangkat dalam kasus karena ditemukan data Subjektif : Klien mengatakan sering mual setelah makan dan sebelum makan/(Terlambat Makan) ,Klien mengatakan air liurnya banyak dan meludah terus.

Sedangkan Data Obyektif ditemukan data : Klien tampak mual, perasaan asam dimulut. Defisit Nutrisi berhubungan dengan iritasi lambung diagnosa ini diangkat dalam kasus karena ditemukan data subyektif : klien mengatakan kurang nafsu makan, klien mengatakan terasa lemas, sedangkan data obyektif ditemukan data keadaan umum lemah, berat badan sebelum sakit 47 kg setelah sakit 43 kg. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur diagnosa ini diangkat dalam kasus ini karena ditemuka data subyektif: klien mengatakan sulit tidur karena nyeri sedangkan data obyektifnya mata cekung dan warna gelap dibawah mata. Penulis berasumsi bahwa gangguan pola tidur yang dialami klien dapat menjadi hambatan kualitas tidur klien. Pada klien Nn.N didapatkan 4 masalah keperawatan yang harus diatasi.

c. Intervensi keperawatan

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan terpenuhinya kebutuhan pasien. Rencana tindakan dilaksanakan berdasarkan teori yang telah ditetapkan di dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu berikan teknik nonfarmakologis.

Oleh karen itu penulis memberikan intervensi keperawatan berikan teknik nonfarmakologis meliputi: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri,ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi otot progresif dengan tahapan yaitu Menanyakan keluhan dan kaji gejala spesifik yang ada pada klien,

Membaca “basmallah” dan menjaga provasi klien, Mengatur posisi klien flower/semi flower

Meminta kepada klien untuk melonggarkan pakaian, ikat pinggang membuka sepatu dan kaos kaki, Posisikan duduk nyaman mungkin, tutup kedua mata dengan perlahan, Kemudian letakkan kedua tangan diperut, Tarik nafas pelan-pelan lewat hidung, tahan selama 3 detik, Hembuskan perlahan melalui mulut, Lakukan nafas dalam sebanyak 3 kali, Kepalkan kedua tangan, Kencangkan kedua otot tangan selama 5 detik, Lepaskan dan kendurkan otot tangan selama 10 detik, Lakukan gerakan pada tangan sebanyak 2 kali, Angkat kedua alis setinggi mungkin dan kerutkan mata sambil mengangkat kedua bahu ke arah telinga, Kencangkan otot ini selama 5 detik, Lepaskan dan kendurkan selama 10 detik, Lakukan gerakan ini sebanyak 2 kali, Tarik nafas dalam sambil tarik punggung ke depan dan kencangkan otot perut ke dalam, Kencangkan otot-otot ini selama 5 detik, Hembuskan nafas pelan-pelan, Lepaskan ketegangan otot, kendurkan selama 10 detik, Lakukan gerakan sebanyak 2 kali, Tarik nafas sambil arahkan ujung jari ke arah kepala kencangkan otot kaki selama 5 detik, Hembuskan nafas pelan-pelan sambil lepaskan dan kendurkan selama 10 detik, Kembalikan klien ke posisi semula.

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada masalah nausea dengan intervensi manajemen mual yaitu Identifikasi pengalaman mual, Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup(mis, nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran dan tidur) Anjurkan sering membersihkan mulut. Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada masalah defisit nutrisi dengan intervensi manajemen nutrisi yaitu: Identifikasi status nutrisi, Monitor asupan makanan. Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada masalah pola tidur dengan intervensi dukungan tidur yaitu Identifikasi faktor pengganggu tidur, Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya..

d. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Berdasarkan terminologi SIKI, implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasi yang merupakan tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (Tim Pokja SIKI DPP, 2018).

Pelaksanaan tindakan dilakukan dirumah klien dengan memberikan teknik relaksasi otot progresif sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat nyeri. Tindakan teknik relaksasi otot progresif dilakukan selama 3 hari dimulai dari tanggal 21 maret sampai dengan 23 maret 2022. Pada hari pertama setelah melakukan tindakan relaksasi otot progresif masih dengan skala 5. Pada hari kedua turun dari skala 5 menjadi skala 4. Pada hari ketiga skala nyeri turun dari skala 3 menjadi skala 2. Penurunan tingkat nyeri berturut-turut turun setiap dilakukannya tindakan relaksasi otot progresif.

e. Evaluasi

Menurut Setiadi (2013) evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan berkesimbangan dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Pada klien Nn.N didapatkan 4 masalah keperawatan dan berdasarkan hasil evaluasi keperawatan 4 diagnosa teratasi yaitu nyeri akut. nausea, defisit nutrisi dan gangguan pola tidur. Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi sebagian pada hari kedua yang ditandai dengan keluhan nyeri berkurang, meringis berkurang, skala nyeri menjadi 3 hingga hari ke tiga masalah teratasi sebagian ditandai dengan nyeri berkurang, wajah tidak meringis, skala nyeri menjadi 2 dengan menggunakan tindakan inovasi teknik relaksasi otot progresif.

Teknik relaksasi otot progresif merupakan teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem syaraf simpatis dan parasimpatis dengan menegangkan dan mengendurkan otot. Maka akan menghasilkan hormon endorfin yang menyebabkan tubuh menjadi nyaman dan rileks. Teknik ini terbukti efektif mengurangi ketegangan, kecemasan dan nyeri

Tindakan ini didukung oleh jurnal supetran, 2016 “Efektifitas penggunaan teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien gastritis di rumah sakit madani palu” didapatkan hasil sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif pasien gastritis yang mengalami nyeri sebanyak 12 responden (100%) setelah diberikan tindakan relaksasi otot progresif yang mengalami nyeri sebanyak 3 responden (25%) dan yang tidak mengalami nyeri lagi sebanyak 9 responden (75%).

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa nausea berhubungan dengan iritasi lambung teratasi sebagian dihari kedua pada tanggal 22 maret 2022 yang ditandai dengan keluhan ingin mual cukup menurun, keluhan perasaan ingin muntah cukup menurun, perasaan asam cukup menurun, pucat cukup membaik, jumlah saliva cukup membaik. Hingga hari ke empat pada tanggal 23 maret 2022 yang ditandai dengan keluhan ingin mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam menurun, pucat membaik, dan jumlah saliva membaik. Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan iritasi lambung teratasi sebagian dihari kedua pada tanggal 22 maret 2022 nafsu makan cukup membaik, perasaan cepat kenyang cukup menurun. Hingga hari ke tiga pada tanggal 23 maret 2022 yang ditandai dengan nafsu makan membaik dan perasaan cepat kenyang menurun.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa gangguan pola tidur teratasi sebagian pada hari kedua pada tanggal 22 maret 2022 keluhan sulit tidur cukup menurun, keluhan sering terjaga cukup menurun, keluhan istirahat tidak cukup cukup menurun. Hingga di hari ke tiga pada tanggal 23 maret 2022 yang ditandai dengan keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan istirahat menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan bahwa: Pada hasil pengkajian didapatkan data klien mengalami nyeri di ulu hati, seperti ditusuk-tusuk, nyeri nya hilang timbul dengan skala 5. Klien merasa terganggu dengan rasa nyeri dan mualnya , klien terkadang bangun di malam hari karna rasa nyeri. Diagnosa keperawatan yang diangkat pada kasus ini ialah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan nausea berhubungan dengan iritasi lambung, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan permasalahan yang terjadi pada Nn.N yaitu teknik relaksasi otot progresif. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan intervensi keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari yaitu tanggal 21 maret sampai 23 maret 2022 bertempat di desa liang. Evaluasi tindakan keperawatan dilakukan pada terakhir setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari dengan menggunakan metode SOAP. Hasil evaluasi pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan nausea berhubungan dengan iritasi lambung tujuan tercapai pada hari kedua dan ketiga. Hasil tindakan inovasi teknik relaksasi otot progresif didapatkan adanya perubahan nyeri dari skala 5 pada hari pertama menjadi skala 2 pada hari ketiga.

5. SARAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan maka saran yang dapat peneliti sampaikan adalah sebagai berikut:

a) Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Hasil dari studi ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dan memberikan asuhan keperawatan pada klien gastritis serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat klien dengan gastritis.

- b) Manfaat bagi puskesmas
Hasil dari studi ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi puskesmas dalam mengembangkan standar operasional prosedur asuhan keperawatan pada klien mengalami gastritis.
- c) Manfaat bagi pasien dan keluarga
Penelitian ini bermanfaat untuk klien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat gastritis sehingga mempercepat proses penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, A., & Wardani, I. Y. (2019). *Stres Akademik Dan Gejala Gastrointestinal Pada Mahasiswa Keperawatan*. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 6(2), 121-127.
- Aspitasari, A., & Taharuddin, T. (2020). *Analisis Pengaruh Terapi Non-Farmakologi terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Kasus Gastritis di Instalasi Gawat Darurat: Literatur Review*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (2017). *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2017*. Samarinda : Dinas Kesehatan
- Farishal, A., Vidial, E. R., Rina, dan Erosif Kronik Pada Geriatri Dengan Riwayat Konsumsi NSAID, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, vol. 6, no. 2, pp. 22- 34
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- LeMone, Burke, & Bauldoff, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, Alih bahasa*. Jakarta: EGC.
- Ni Ketut Sasih, P. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Gastritis di Puskesmas Lepo-Lepo kota Kendari*. Doctoral dissertation: Poltekkes Kemenkes Kendari
- Purnomo dan Ijoyo. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen publishing
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Pemeliharaan dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Sukarmin. (2015). *Keperawatan pada sistem pencernaan*. Yogyakarta: pelajar.
- Sylvia. (2017). *Buku Patologis : Penerbit Buku Kedokteran* : EGC.
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). *Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 217–225.
- Vitahealth. (2017). *Mengurangi nyeri*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- World Health Organisation. (2018). *Evaluation of spesific indicator of Helicobacter Pylori-associated gastritis in Egypt: World Health Organisations*.
- riswiastiny. (2018), *Diagnosis Dan Penatalaksanaan Kasus Gastritis*