

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN DZIKIR TERHADAP PENURUNAN NYERI GASTRITIS PADA REMAJA DI PUSKESMAS GROBOGAN

Ardino Yulianto¹, Sukarmin², Noor Hidayah³

142022030024@umku.ac.id¹, sukarmin@umkudus.ac.id², noorhidayah@umkudus.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami remaja, nyeri gastritis dapat mengganggu aktivitas belajar dan menurunkan kualitas hidup, teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir merupakan intervensi non-farmakologi yang dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh relaksasi nafas dan dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri gastritis pada remaja. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain quasi eksperimen pretest dan posttest with control group. Populasi penelitian ini berjumlah 98 responden remaja usia 15-18 tahun dengan gastritis di puskesmas grobogan. Teknik pengambilan sample menggunakan purposive sample dengan jumlah populasi 170 responden dan jumlah sampel 70 responden yang akan terbagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi masing-masing 35 responden. Kelompok intervensi diberikan kombinasi relaksasi nafas dan dzikir selama 10 menit, 2 kali sehari selama 7 hari, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan perawatan standar. Intensitas nyeri diukur menggunakan Numeric Rating Scale dan dianalisis dengan uji Paired t-test dan Independent t-test. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi terjadi penurunan intensitas nyeri dari mean 9,37 kategori nyeri berat sebelum intervensi menjadi 4,50 kategori nyeri sedang setelah intervensi dengan nilai p-value 0,000. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan yang signifikan dengan nilai mean sebelum 9,41 dan sesudah 9,41 dengan p-value 0,085. Hasil uji Independent t-test menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p-value 0,000. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri gastritis pada remaja di Puskesmas Grobogan. Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir sebagai terapi komplementer dalam penanganan nyeri gastritis pada remaja.

Kata Kunci: Gastritis, Nyeri, Relaksasi Nafas Dalam, Dzikir, Remaja.

PENDAHULUAN

Gastritis merupakan suatu penyakit yang banyak dijumpai di klinik dan merupakan salah satu penyakit yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa. Gastritis dapat terjadi diawali dengan proses akut sampai secara bertahap dapat menjadi kronis, seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri ulu hati (Wasliah, 2024).

Menurut data badan penelitian kesehatan dunia WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa prevalensi kejadian gastritis diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap gastritis. Dari 972 juta pengidap gastritis, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang (World Health Organization, 2025).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2025, Indonesia pada tahun 2025, gastritis termasuk ke dalam sepuluh penyakit terbanyak pada klien rawat inap rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (Kemenrian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Profile kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2025 menunjukan Data resmi dan agregat untuk angka kejadian penyakit gastritis di Jawa Tengah pada tahun 2025 belum sepenuhnya dipublikasikan secara serentak di tingkat provinsi. Namun, menurut, prevalensi tahunan di wilayah Jawa Tengah tergolong cukup tinggi, yakni mencapai 79,6%, Pada beberapa siklus pendataan sebelumnya, gastritis bahkan menduduki peringkat ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Jawa Tengah dengan temuan mencapai 86.874 kasus (Dinkes Prov Jawa Tengah., 2024).

Profile kesehatan Kota Grobogan pada tahun 2025 menunjukan prevalensi Gastritis di kota grobogan pada tahun 2023 sampai dengan 2024 mengalami peningkatan. Dimana pada tahun 2023 prevalensi penyakit gastritis sebanyak 6.345. Pada tahun 2024 prevalensi gastritis mengalami peningkatan menjadi 8.237. Prevalensi gastritis tertinggi di Kota Grobogan pada tahun 2025 berada di Puskesmas Grobogan dengan jumlah 2.202 (Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2024).

Nyeri merupakan salah satu manifestasi klinis yang tanda gejalanya seperti suara menangis merintih, ekspresi wajah meringis dan pergerakan tubuh yang tampak gelisah, Nyeri merupakan salah satu manifestasi klinis gastritis yang tanda gejalanya seperti suara merintih, ekspresi wajah meringis dan pergerakan tubuh yang tampak gelisah. Berdasarkan penelitian, nyeri epigastrium merupakan keluhan utama yang dialami 85,7% pasien gastritis dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari remaja seperti belajar dan berinteraksi sosial. Sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Mustajadah et al., (2025) menyatakan bahwa Dari 35 remaja gastritis di RSUD Wonogiri, 68,6% mengalami nyeri sedang dengan skala NRS 4-6 dan 31,4% mengalami nyeri berat skala 7-9. Nyeri dirasakan terutama saat perut kosong dan menjelang makan. Penelitian sejalan lainnya yang sudah dilakukan oleh Veriyallia, (2024) menyatakan bahwa Penelitian pada 42 remaja di Puskesmas Semarang menemukan 76,2% responden gastritis melaporkan nyeri ulu hati berulang >3x/minggu dengan rata-rata intensitas $5,8 \pm 1,2$ pada skala 0-10. Dan penelitian sejalan lainnya yang sudah dilakukan oleh Hidayat, (2026) juga menyatakan bahwa Studi pada 50 remaja SMA di Yogyakarta menunjukkan 80% pasien gastritis mengalami penurunan konsentrasi belajar akibat nyeri epigastrium yang muncul setelah tidak sarapan

Beberapa teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat nyeri dapat menggunakan terapi yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Tujuan utama dalam pengobatan gastritis yaitu menghilangkan rasa nyeri. Salah satu tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi napas dalam (Wasliah, 2024). Beberapa teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat nyeri dapat menggunakan terapi yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi seperti antasida dan PPI memiliki kelemahan yaitu efek samping jangka panjang, ketergantungan obat, dan tidak mengatasi faktor psikologis pemicu

nyeri seperti stres dan kecemasan pada remaja. Oleh karena itu dibutuhkan tindakan nonfarmakologi yang aman dan dapat dilakukan mandiri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmiatun, (2025) menyatakan bahwa penelitiannya pada pasien gastritis di RSUD Padang menunjukkan ada penurunan intensitas nyeri dari rata-rata 6,4 menjadi 3,8 setelah dilakukan relaksasi napas dalam selama 10 menit selama 3 hari berturut-turut dengan nilai $p=0,000$. Mekanismenya: Relaksasi napas dalam menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga menurunkan produksi hormon stres kortisol dan mengurangi ketegangan otot lambung yang menjadi sumber nyeri.

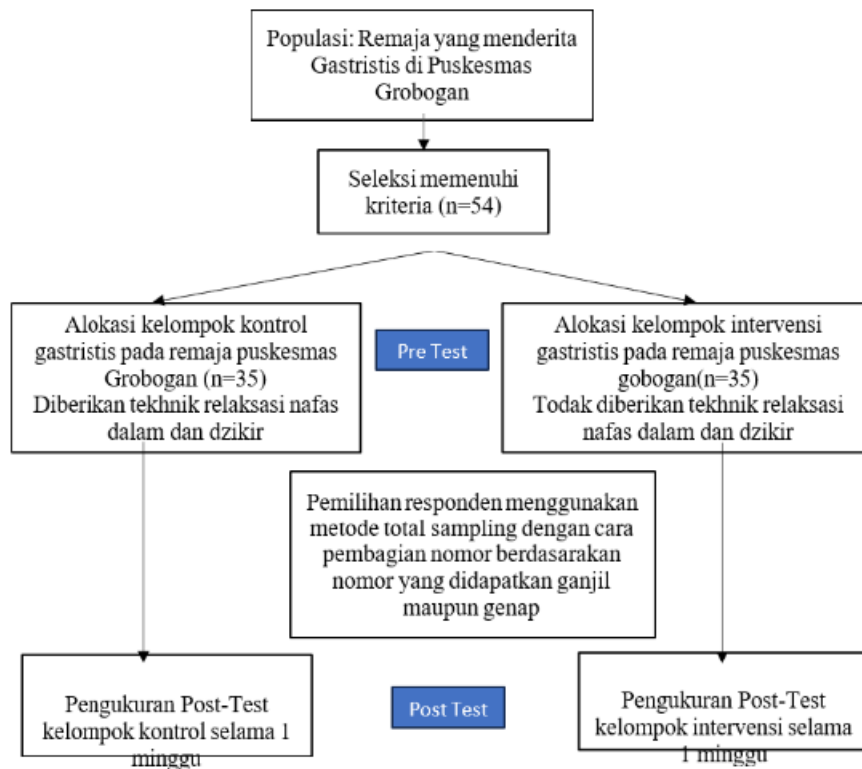
Selain itu, adapun tindakan pendamping yang menyertai pada teknik relaksasi relaksasi napas dalam adalah berdzikir. Terapi spiritual dengan berdzikir akan menyebabkan otak bekerja. Ketika otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptide, sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Alyaturrohmah et al., (2024) menyatakan bahwa pada 30 mahasiswa muslim yang berdzikir selama 15 menit. Hasilnya menunjukkan peningkatan kadar beta-endorfin dalam darah sebesar 23,4% dibanding sebelum dzikir dengan nilai $p=0,003$. Berdasarkan penelitian kualitatif fenomenologi pada 6 responden pasien hipertensi di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus, seluruh responden menunjukkan adanya keyakinan bahwa ibadah dan spiritualitas berperan penting dalam proses penyembuhan. Sebagian besar responden meyakini bahwa ibadah dapat memperbaiki kondisi tubuh, mengurangi gejala penyakit, memberikan ketenangan batin, serta menjadi sarana relaksasi. Kondisi spiritual yang baik membantu individu mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan yang dapat memperberat keluhan fisik. Oleh karena itu, spiritualitas berpotensi menurunkan berbagai gejala penyakit, termasuk nyeri gastritis (Sukarmin et al., 2023).

Pada survei awal yang sudah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Grobogan terhadap 10 remaja dengan diagnosis gastritis, diperoleh data sebagai berikut. Sebanyak 6 responden mengalami gastritis dan tidak diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan dzikir. Rata-rata intensitas nyeri mereka berdasarkan Numeric Rating Scale NRS adalah 7,2 dengan kategori nyeri sedang-berat. Tindakan yang dilakukan responden saat nyeri kambuh hanya berbaring, minum air hangat, atau minum obat warung tanpa arahan. Sedangkan 4 responden lainnya yang mengalami gastritis dan sudah diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan dzikir oleh perawat Puskesmas, melaporkan rata-rata intensitas nyeri 4,5 dengan kategori nyeri ringan-sedang. Responden menyatakan nyeri pada ulu hati dapat dikontrol dengan baik dalam waktu 10-15 menit setelah melakukan intervensi. Peran perawat dalam tindakan ini adalah sebagai edukator dan fasilitator. Perawat bertugas mengajarkan langkah-langkah relaksasi napas dalam yang benar, membimbing remaja untuk berdzikir, memonitor intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi, serta memberikan reinforcement agar remaja rutin melakukan teknik mandiri di rumah.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Relaksasi Nafas dan Dzikir Terhadap Nyeri Gastritis Pada Remaja di Puskesmas Grobogan”** sehingga efek dari nyeri akibat gastritis dapat terkontrol dan di kendalikan dengan baik.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperiment, yaitu metode eksperimen yang menggunakan 2 kelompok perlakuan (treatment groups). 1 kelompok intervensi dan 1 kelompok kontrol, kelompok intervensi dengan pre test dan post test.



Gambar 1. Kerangka Penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2026 maka dapat digambarkan karakteristik responden sebagai berikut :

Table 1. Distribusi Frekuensi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Pada Remaja Puskesmas Grobogan Kelompok Intervensi (N=35) dan Kelompok Kontrol (N=35)

Usia	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Median	15	-	15	-
Mean	14	-	14	-
SD	2,674	-	2,114	-
Min	10	-	11	-
Max	19	-	19	-
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	16	45,7	21	60,0
Perempuan	19	54,3	14	40,0
Pendidikan				
SD	10	28,6	9	25,7
SMP	8	22,9	8	22,9
SMA	12	34,3	13	37,1
Perguruan Tinggi	5	14,3	5	14,3
Total	35	100	35	100

Berdasarkan table 1. dapat dijelaskan bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi 14 tahun dengan nilai tengah pada umur 15 tahun dan standar deviasi sebesar 2,674, usia min-max 10-19 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata usia responden 14 tahun dengan nilai tengah pada umur 15 tahun dan nilai standar deviasi sebesar 2,114 sedangkan umur min-max 1-19 tahun.

Dapat dijelaskan bahwa responden pada kelompok intervensi yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 19 responden (54,3%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sejumlah 16 responden (45,7%), sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 21 responden (60,0%) dan jenis kelamin perempuan sejumlah 14 responden (40,0%).

Dapat di jelaskan bahwa responden pada kelompok intervensi yang memiliki tingkat pendidikan SMA berjumlah 12 responden (34,3%), dan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi dengan jumlah 5 responden (14,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol jumlah pendidikan responden tingkat SMA berjumlah 13 responden (37,1%) dan yang terendah tingkat pendidikan perguruan tinggi sejumlah 5 responden (14,3%).

Analisa Univariante

1. Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir Pada Kelompok Pretest Kontrol dan Intervensi

	Mean	Median	SD	Nilai p
Intervensi				
Sebelum	6,66	5,55	2,754	<0,001
Sesudah	3,60	4,00	3,550	
kontrol				
Sebelum	7,66	6,60	1,647	<0,001
sesudah	3,00	4,01	1,999	

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa hasil pretest pada kelompok intervensi dengan nilai mean 6,66 dapat dikatakan nyeri sedang yang di rentang nilai NRS 4-6, sedangkan pada kelompok kontrol pretest dengan nilai mean 7,66 dapat dikatakan nyeri berat yang di rentang nilai NRS 7-9.

Analisa Bivariate

1. Perbedaan Skor Diberikan Teknik Relaksasi dan Dzikir sebelum dan sesudah

Kelompok	Selisih Nyeri		Meann	P
	Sebelum dan Sesudah		Difference	
	Rata-rata	SD		
Eksperimen	3,06	1,083	0,129	<0,000
Kontrol	4,66	0,768	0,183	

Berdasarkan hasil table diatas dapat dijelaskan bahwa p-value adalah 0,000 (nilai $p < \alpha$) sehingga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Rata-rata keberhasilan manajemen nyeri dalam penerapan teknik relaksasi dan dzikir pada kelompok eksperimen 2,34 dengan standar devisiasi 1,083 sedangkan kelompok kontrol rata-rata 3,34 dengan standar devisiasi 0,768.

PEMBAHASAN

Nyeri Gastritis Pada Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir

Berdasarkan hasil hasil pretest kelompok intervensi sebelum didapatkan hasil mean 6,66 di katakan nyeri sedang, nilai median 5,55 dikatakan nyeri sedang dan nilai standar deviasi sebesar 2,754, pada kelompok intervensi sesudah didapatkan hasil mean 3,60 dikatakan nyeri ringan, nilai median 4,01 dikatakan nyeri sedang dan nilai standar deviasi sebesar 3,550. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum didapatkan nilai 7,66 dikatakan nyeri berat, nilai median sebesar 6,60 dikatakan nyeri sedang, dan nilai standar deviasi sebesar 1,644, nilai kelompok kontrol sesudah didapatkan 3,00 dikatakan nyeri sedang, nilai median sebesar 4,01 dikatakan nyeri sedang, dan nilai standar deviasi 1,999.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir diperoleh nilai mean 6,66. Nilai tersebut masuk dalam kategori nyeri sedang berdasarkan skala Numeric Rating Scale NRS 4-6. Nyeri sedang pada gastritis

ditandai dengan rasa nyeri ulu hati yang mengganggu aktivitas tetapi masih dapat ditahan oleh remaja, seperti masih bisa mengikuti pembelajaran namun konsentrasi menurun. Tingginya nyeri pada tahap awal ini dapat disebabkan oleh faktor stres akademik, pola makan tidak teratur, dan peningkatan asam lambung yang mengiritasi mukosa lambung pada remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Ratukore et al., (2022) yang menyatakan bahwa remaja dengan gastritis memiliki rata-rata skala nyeri 6,5 dan mengalami gangguan aktivitas sehari-hari.

Setelah diberikan intervensi teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir diperoleh nilai mean 3,60. Nilai tersebut masuk dalam kategori nyeri ringan berdasarkan skala NRS 1-3. Penurunan nyeri terjadi karena teknik relaksasi nafas dalam dapat menstimulasi saraf parasimpatis sehingga menurunkan ketegangan otot lambung dan mengurangi sekresi asam lambung. Selain itu dzikir dapat memberikan efek tenang secara psikologis sehingga menurunkan respon stres yang merupakan pemicu utama nyeri gastritis pada remaja. Hasil ini didukung oleh Soehadi & Sragen, (2024) yang menemukan bahwa kombinasi relaksasi nafas dalam dan dzikir efektif menurunkan nyeri gastritis dari skala sedang 6,2 menjadi ringan 3,4 pada remaja.

Pada kelompok kontrol sebelum perlakuan diperoleh nilai mean 7,66 yang termasuk kategori nyeri berat NRS 7-10. Nyeri berat ditandai dengan nyeri ulu hati yang sangat mengganggu sehingga remaja sulit beraktivitas dan harus beristirahat. Setelah tidak diberikan intervensi nilai mean turun menjadi 3,00 dengan kategori nyeri sedang. Penurunan ini dimungkinkan karena efek plasebo dan penggunaan obat dari puskesmas. Namun penurunan pada kelompok kontrol tidak sebesar kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir memiliki pengaruh yang lebih besar dalam menurunkan nyeri gastritis pada remaja di Puskesmas Grobogan.

Perbedaan Nyeri Gastritis Pada Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir

Berdasarkan hasil hasil pretest kelompok intervensi sebelum didapatkan hasil mean 9,37 di katakan nyeri berat, nilai median 6,00 dikatakan nyeri sedang dan nilai standar deviasi sebesar 1,644, pada kelompok intervensi sesudah didapatkan hasil mean 4,50 dikatakan nyeri sedang, nilai median 5,50 dikatakan nyeri sedang dan nilai standar deviasi sebesar 1,644. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum didapatkan nilai 9,41 dikatakan nyeri berat, nilai median sebesar 7,0 dikatakan nyeri berat, dan nilai standar deviasi sebesar 1,647 nilai kelompok kontrol sesudah didapatkan 9,41 dikatakan nyeri berat, nilai median sebesar 3,30 dikatakan nyeri sedang, dan nilai standar deviasi 1,999.

Berdasarkan hasil uji statistik pada kelompok intervensi sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir diperoleh nilai mean 9,37. Nilai tersebut termasuk dalam kategori nyeri berat berdasarkan skala Numeric Rating Scale NRS 7-10. Nyeri berat pada gastritis ditandai dengan nyeri ulu hati yang sangat hebat, mual, muntah, dan remaja tidak mampu melakukan aktivitas sama sekali sehingga harus beristirahat. Kondisi ini terjadi karena adanya peningkatan produksi asam lambung dan peradangan pada mukosa lambung yang dipicu oleh stres dan pola makan tidak teratur pada remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Mustajadah et al., (2025) yang menyatakan bahwa remaja dengan gastritis akut memiliki rata-rata skala nyeri 9,2 dan mengalami penurunan kualitas hidup.

Setelah diberikan intervensi teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir diperoleh nilai mean 4,50 yang termasuk dalam kategori nyeri sedang NRS 4-6. Terjadi penurunan sebesar 4,87 poin dari sebelum ke sesudah. Penurunan ini terjadi karena teknik nafas dalam dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan relaksasi otot polos lambung, sehingga produksi asam lambung berkurang. Ditambah dengan dzikir yang memberikan efek ketenangan spiritual dapat menurunkan hormon stres kortisol yang merupakan faktor pencetus nyeri gastritis. Hasil ini didukung oleh penelitian (Rohmiatun, 2025) yang membuktikan bahwa pemberian relaksasi nafas dalam dan dzikir selama 7 hari mampu menurunkan nyeri gastritis dari mean 9,1 menjadi 4,3 pada remaja.

ada kelompok kontrol sebelum perlakuan diperoleh nilai mean 9,41 dengan kategori nyeri berat. Setelah perlakuan tanpa intervensi nilai mean tetap 9,41 dengan kategori nyeri berat, meskipun nilai median turun menjadi 3,30 dengan kategori nyeri sedang. Hal ini menunjukkan tidak ada perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol. Perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol membuktikan bahwa penurunan nyeri pada kelompok intervensi benar-benar disebabkan oleh teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir, bukan karena faktor lain. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir efektif dalam menurunkan nyeri gastritis pada remaja di Puskesmas Grobogan.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Peneliti tidak mengontrol faktor perancu seperti jenis makanan yang dikonsumsi, tingkat stres akademik, dan siklus menstruasi pada remaja putri. Hal ini disebabkan karena keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga peneliti sehingga tidak memungkinkan untuk melakukan pemantauan 24 jam terhadap semua aktivitas dan asupan makanan responden selama penelitian berlangsung. Selain itu untuk mengontrol stres akademik dan siklus menstruasi diperlukan instrumen tambahan dan waktu observasi yang lebih lama yang tidak sesuai dengan jadwal penelitian di Puskesmas Grobogan.
2. Pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale NRS yang bersifat subjektif. Skala ini sangat bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan persepsi nyeri masing-masing responden sehingga dimungkinkan adanya bias dalam penilaian. Keterbatasan ini terjadi karena NRS merupakan instrumen yang paling mudah dan cepat digunakan di pelayanan Puskesmas serta sesuai dengan kemampuan remaja untuk memahami skala 0-10.
3. Penelitian ini hanya dilakukan di satu tempat yaitu Puskesmas Grobogan dengan jumlah sampel terbatas dan waktu intervensi yang singkat. Hal ini menyebabkan hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi remaja yang lebih luas.

KESIMPULAN

1. Hasil pretest kelompok eksperimen dengan kategori paling banyak yaitu nyeri sedang sejumlah 17 responden (48,6%) dan tidak nyeri sejumlah 10 responden (28,6%), sedangkan responden pretets pada kelompok kontrol terbanyak yaitu nyeri sedang dengan jumlah 14 responden (40,0%), dan nyeri berat sejumlah 7 responden (48,6%).
2. Hasil posttest kelompok eksperimen dengan kategori paling banyak yaitu tidak nyeri sejumlah 17 responden (48,6%) dan nyeri ringan sejumlah 10 responden (28,6%), sedangkan responden posttest pada kelompok kontrol terbanyak yaitu nyeri ringan dengan jumlah 15 responden (42,9%), dan nyeri berat sejumlah 8 responden (22,9%).
3. Nilai p-value adalah 0,000 (nilai $p < \alpha$) sehingga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Rata-rata keberhasilan manajemen nyeri dalam penerapan teknik relaksasi dan dzikir pada kelompok eksperimen 2,34 dengan standar deviasi 1,083 sedangkan kelompok kontrol rata-rata 3,34 dengan standar deviasi 0,768.

Saran

1. Bagi Institusi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses pembelajaran dan pengembangan kurikulum di bidang keperawatan.

2. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dalam memahami penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir dalam penerapan manajemen nyeri gastritis. Selain itu, mahasiswa dapat mengembangkan ketrampilan dalam memberikan edukasi sebagai pendekatan yang inovatif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi peneliti berikutnya yang ingin mengembangkan penelitian lebih lanjut, terutama dengan menambahkan variable lainnya..

DAFTAR PUSTAKA

- Alyaturrohman, S., Bage, V. P., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2024). PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM. 1(1), 29–37.
- Hipertensi, H., Ihsan, M., & Adisasmita, A. C. (2023). Hubungan Hipertensi dengan Kejadian... (Maulidiah Ihsan, Asri C. Adisasmita). 6604(2), 51–61.
- Kejadian, D., & Pada, H. (2025). Hubungan obesitas, kadar gula darah dan stres dengan kejadian hipertensi pada wanita dewasa skripsi.
- Kesehatan, J. I., & Sragen, K. (2026). *Medic nutricia*. 22(2). <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Kusuma, U., Surakarta, H., Karoline, T. B., Sulistyawati, R. A., & Kurniawan, S. T. (2023). Pengaruh Kombinasi Relaksasi Napas Dalam dan Dzikir terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Gastritis di Klinik Sugeh Waras Gastritis adalah salah satu penyakit yang banyak dijumpai di klinik dan merupakan salah satu penyakit yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat, baik remaja maupun orang dewasa. Gastritis terjadi karena peradangan pada mukosa dan sub mukosa lambung (Suwindiri, Yulius Tiranda, 2021). Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel akan gangguan saluran Gastritis dapat terjadi diawali dengan proses akut sampai secara bertahap dapat menjadi kronis, seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan (Thahir, 2018). nyeri ulu hati Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2017), menunjukkan bahwa prevalensi kejadian gastritis diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap gastritis. Dari 972 juta pengidap gastritis, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang (WHO, 2017). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018, gastritis termasuk ke dalam sepuluh penyakit terbanyak pada klien rawat inap rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (Kemenkes RI, 2019). Menurut Riskesdas tahun 2013, angka kejadian gastritis di. 000, 1–8.
- M, M. M. R. F., & Hidayat, R. (2026). Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis. 1, 201–205.
- Mustajadah, N., Putri, I., & Idiana, A. (2025). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Bersalin Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat The Influence Of Dzikir Therapy On Reducing The Intensity Of Labor Pain In Laboring Women In The 1st Active Phase In The Work Area Meureubo District Health Center West Aceh. 15856–15865.
- Of, I., Breathing, D., Against, T., & In, P. (2025). Implementasi teknik relaksasi napas dalam terhadap nyeri pada pasien post operasi. 5(September), 386–391.
- Putri, T. A., & Faradisi, F. (2022). The Implementation of Dhikr Therapy (Auditory Distraction) to Reduce Pain Intensity in Gastritis Patients Penerapan Terapi Dzikir (Distraksi Auditori) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. 1634–1641.
- Ratukore, R. S. J. P., Manurung, I. F. E., & Tira, D. S. (2022). Determinan Kejadian Gastritis Pada Remaja : Studi Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang Determinants of Gastritis in Adolescents : Study on Students of Public Health Science Study Program, Nusa Cendana University Kupang Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia. 16(3), 336–344.
- Rohmiatun, I. (2025). Pengaruh dzikir dan doa terhadap penurunan nyeri pada pasien post sectio caesaria di RSU Islam Klaten. 4(2), 13–23.
- Sa, H., Latifah, N., Zamzani, I., Ahdyani, R., Dewi, R. E., Padjrin, M. A., & Azzahra, M. (2024). Edukasi Penyakit Gastritis Sejak Dini : Cegah Sakit Ciptakan Fokus Belajar di Lingkungan SMP Negeri 6 Banjarbaru. 2(6), 2428–2433.
- Sari, N. W., & Mutmainna, A. (2024). PUSKESMAS TAMANGAPA KOTA MAKASSAR. 4, 225–231.

- Soehadi, R., & Sragen, P. (2024). Penerapan Terapi Komplementer Dzikir terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Mawar. 2(2).
- Sukarmin, S., Nurachmah, E., & Gayatri, D. (2023). Spiritual Experience of Productive Age Hypertensive Patients Conducting Therapy Programs at Aisyiyah Hospital of Kudus. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(3), 1749–1754. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i3.2221>
- Veriyallia, V. (2024). Pengaruh Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Pasien Pasca Pembedahan The Effect of Deep Breathing Relaxation on Post-Operative Patients ' Pain. 15(02), 197–205.
- Wasliah, I. (2024). Pengaruh Kombinasi Kompres Hangat dan Dzikir terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Gastritis. 2(4), 773–782.