

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN GASTRITIS DI
PUSKESMAS KAMBANG KEC. LENGAYANG KAB. PESISIR
SELATAN TAHUN 2018**



OLEH :

**NOFRIADIKAL PUTRA
NIM. 1714401139**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
TAHUN 2018**

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN GASTRITIS DI
PUSKESMAS KAMBANG KEC. LENGAYANG KAB. PESISIR
SELATAN TAHUN 2018**

LAPORAN STUDI KASUS

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyesuaikan Pendidikan
Diploma III Keperawatan MedikSTIKes Perintis*



OLEH :

**NOFRIADIKAL PUTRA
NIM. 1714401139**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
TAHUN 2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Studi Kasus berjudul “ **Asuhan Keperawatan Ny. M Dengan Gastritis Di Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Tahun 2018**”. Ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Studi Kasus Program Studi Diploma Keperawatan STIKes Perintis Padang.

Padang, Juli 2018

Penguji I

Ns. Yaslina, M. Kep, Sp.Kep.Kom

NIK : 1440115108005038

Pembimbing I

Ns. Kalpana Kartika, M.si

NIK : 1420123106993012

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Nofriadikal Putra
Nim : 171440139
Judul KTI Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Ny. M dengan Gastritis di
Puskesmas
Kambang Kecamatan Lengayang.

Karya Tulis Ilmiah ini telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Studi Kasus dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Studi DIII Keperawatan Perintis Padang.

Dewan Penguji

Ns. Yaslina, M.Kep. Sp. Kep, Kom

NIK. 1440115108005038

Dewan Pembimbing

Ns. Kalpana Kartika, M.si

NIK : 1420123106993012

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BUKIT TINGGI**

**Karya Tulis Ilmiah, Juni 2018
NOFRIADIKAL PUTRA (1714401139)**

**Asuhan Keperawatan Gastritis Ny. M di Puskesmas Kambang
Kec.Lengayang Kab. Pesisir Selatan 2018**

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kab Pesisir Selatan tahun 2018 Puskesmas Kambang merupakan urutan ke 2 penyakit gastritis terbanyak. dengan jumlah penderita sebesar 876 kasus (DKK 2017). Hipertensi merupakan salahsatu masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Dipuskesmas Muara Labuh terjadinya peningkatan kasus Hipertensi setiab bulannya, desember 2017, terdapat 56 penderita, Januari 2018 terdapat 176 penderita, Pebruari 2018 terdapat 143 penderita. Untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh dalam melaksanakan asuhan keperwatan pada pasien Hipertensi melalui pendekatan proses perawatan yang dilakukan secara komprehensif dan memenuhi tugas akhir pendidikan D III Politeknik Kemenkes Padang. Penulis menggunakan metode laporan kasus ini dengan cara melakukan asuhan keperawat pad Ny. S. Data didapat dengan wawancara, observasi aktifitas dan keadaan umum. Mengumpulkan data yangdidapat dari catatan dan laporan Diagnostik.

Pada kasus ini ditemukan Klien nampak sesak bernafas, Klien Terasa nyeri di kepala dan kuduk. Dan klien mangatakan kepala tidak sakit kepala lagi. Dan sudah bisa tidur dan pasien sudah mulai mengerti dengan penyakitnya.Komunikasi antara kesehatan klien serta keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada klien dan komunikasi terapeutik sangat diperlukan untuk menumbuhkan rasa ingin cepat sembuh pada klien. Saran . Perawat dapat melakukan pendekatan dengan baik pada klien untuk mendapatkan data yang akurat serta menemukan masalah keperawatn . Perawat hendaknya melakukan asuhan keperawatan tidak mengesampingkan peran sebagai pendidik memberikan keehatan pada pasien tentang penyakit yang dideritanya.

**Kata Kunci : Gastritis
Daftar Pustaka : 2003-2015**

HEALTH POLYTECHNIC OF KEMENKES PADANG
HIGH BUKIT NURSING STUDY PROGRAM

Scientific Writing, June 2018
NOFRIADIKAL PUTRA (1714401139)

Gastritis Nursing Care Mrs. M at Kambang Health Center, Lengayang District,
Kab. Pesisir Selatan 2018

ABSTRACT

Based on data from the South Pesisir District Health Office in 2018, Kambang Health Center is the 2nd most common gastritis disease. with a total of 876 cases (DKK 2017). Hypertension is one of the main health problems in the community. Muara Labuh Health Center at the time of increasing monthly hypertension cases, December 2017, there were 56 patients, January 2018 there were 176 patients, February 2018 there were 143 patients. To get a comprehensive picture in carrying out nursing care in hypertensive patients through a comprehensive treatment process approach and fulfilling the final education assignment D III Polytechnic Ministry of Health Padang. The author uses this case report method by doing nursing care in Mrs. S. Data obtained by interviews, observation of activities and general conditions. Gather data obtained from records and Diagnostic reports.

In this case, the client appears to be short of breathing, the client feels pain in the head and neck. And the client says the head doesn't have a headache anymore. And can already sleep and the patient has begun to understand the disease. Communication between the health of the client and the family is necessary for the success of nursing care for clients and therapeutic communication is necessary to grow the feeling of wanting to recover quickly from the client. Suggestion . The nurse can approach the client well to get accurate data and find nursing problems. Nurses should do nursing care not to exclude the role of educators giving patients health about their illness.

Keywords: Gastritis
Bibliography: 2003-2015

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, atas Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Ny. M Dengan Gastritis Di Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Tahun 2018”**

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah dalam rangka untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan, pada Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bukit Tinggi. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih pada keluarga yang telah memberikan dukungan secara moril dan materil. Selanjutnya kepada Ibu Ns.Yaslina, M.Kep.Sp.Kep.Kom selaku dosen penguji dan ibu Ns. Kalpana Kartika, M.si selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan pengarahan, masukan dan bimbingan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak H. Sunardi, SKM M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bukittinggi.
2. Ibu Murniati Muchtar, SKM M.Biomed selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bukittinggi.
3. Ibu Ns. Endra Amalia, M. Kep selaku Ketua Prodi Keperawatan Bukittinggi.
4. Bapak dan Ibu Dosen Prodi Keperawatan Bukittinggi yang telah memberikan ilmu selama mengikuti pendidikan di Keperawatan Bukittinggi.

5. Bapak dan Ibu Pimpinan Puskesmas yang ada di Kec. Lengayang yang telah memberikan bantuan dan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Rekan-rekan angkatan I RPL yang telah memberikan dukungan serta saran-saran yang bermanfaat dan membangun.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah berusaha sebaik-baiknya. Namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Proposal ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penyusunan Karya Tulis ini..

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih atas segala bantuan dari semua pihak yang terlibat dalam penulisan ini. Mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kambang, Juni 2018

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK

PERNYATAN PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... ii

DAFTAR LAMPIRAN..... iv

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang 1
- B. Rumusan Masalah..... 6
- C. Tujuan Peneliti 6
- D. Manfaat Penelitian 7
- E. Ruang Lingkup Penelitian..... 7

BAB II TINJAUAN TEORI

- A. Konsep Lansia..... 8
 - 1. Definisi Lansia 8
 - 2. Batasan Umur Lanjut Usia 9
 - 3. Klasifikasi Lansia 9
 - 4. Karakteristik Lansia..... 9
 - 5. Tipe Lansia 9
 - 6. Proses Penuaan 10
 - 7. Teori-teori Proses Penuaan 11
 - 8. Tugas Perkembangan Lansia 14
- B. Konsep Gastritis..... 14
 - 1. Pengertian Gastritis..... 14
 - 2. Anatomi dan Fisiologi 15
 - 3. Klasifikasi 16
 - 4. Etiologi..... 17

5. Tanda dan Gejala	18
6. Patofisiologi	19
7. WOC	20
8. Penatalaksanaan Pearawatan Medis.....	21
9. Pemeriksaan Penunjang.....	22
C. Konsep Asuhan Keprawatan	23
1. Pengkajian	23
2. Diagnosa Keperawatan	26
3. Intervensi Keperawatan	26
4. Implementasi Kepearawan.....	28
5. Evaluasi Keperawatan.....	28

BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Metode	29
B. Deskripsi Klien	29
C. Pengkajian Keperawatan	30
D. Riwayat Kesehatan	31
E. Pola Aktivitas Sehari-hari	32
F. Diagnosa Keperawatan	37
1. Analisa Data	37
2. Diagnosis Keperawatan	39
3. Intervensi Keperawatan	39
4. Implementasi dan Evaluasi	41

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	46
B. Saran	48

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Jumlah Kunjungan Penyakit Gastritis di Puskesmas

Se-Kecamatan Lengayang Tahun 2017 dan 2018 3

Tabel 2 : Angka Kejadian Penyakit Gastritis Di Puskesmas Kambang

di Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Pada Bulan

Desember 2017 s/d Februari 2018 4

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembaran Konsul Pembimbing 1

Lampiran 2 : Lembaran Konsul Pembimbing 2

Lampiran 3 : Surat Izin Pelaksanaan Studi Kasus

Lampiran 4 : Surat Balasan Izin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan berkembangnya Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat perkembangannya yang cukup baik, maka tinggi pula harapan hidup penduduknya. Diproyeksikan harapan hidup orang-orang Indonesia dapat mencapai 70 tahun pada tahun 2000. Perlahan tapi pasti masalah lansia mulai dapat perhatian pemerintahan dan masyarakat. Hal ini merupakan konsekuensi logis terhadap berhasilnya pembangunan, yaitu bertambahnya usia harapan hidup dan banyaknya jumlah lansia di Indonesia. Dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia dan makin panjangnya usia harapan hidup sebagai akibat yang telah dicapai dalam pembangunan selama ini, maka mereka yang memiliki pengalaman, keahlian, dan kearifan perlu diberi kesempatan untuk berperan dalam pembangunan. Maka lansia perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat (GBHN, 1993). Hal ini merupakan tantangan bagi kita semua dapat mempertahankan kesehatan dan kemandirian para lansia.

Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh lansia dalam gastrointestinal gangguan hal ini gastritis merupakan suatu keadaan yang sering dan banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Penyakit ini kadang-kadang timbul secara menahun (kronik) dimana penyebabnya tidak diketahui dengan jelas. Penyakit gastritis yang kronik dapat dimulai dengan adanya

infeksi suatu bakteri yang disebut dengan *helicobacter pylori*, sehingga mengganggu pertahanan dinding mukosa (Widjadja, 2009, hal. 148).

Gastritis dalam dunia kesehatan dikenal sebagai penyakit lambung atau dyspepsia. Sebagai organ cerna, lambung berfungsi untuk menyimpan makanan, mencernakan kembali makanan menjadi partikel yang lebih kecil untuk menyimpan makanan, mencernakan kembali makanan menjadi partikel yang lebih kecil untuk diteruskan ke duodenum atau duodenal. Gastritis atau dyspepsia istilah yang sering dikenal oleh masyarakat sebagai maag atau penyakit lambung adalah kumpulan gejala yang dirasakan sebagai nyeri terutama di ulu hati, orang yang terserang penyakit ini biasanya sering mual, muntah, rasa tidak nyaman (Misnadiarly, 2009, hal. 11).

WHO mengadakan tinjauan terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, di antaranya Inggris 22%, Cina 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Prancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8 – 2,1 jt dari jumlah penduduk setiap tahun insiden terjadinya gastritis di asia tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi gastritis yang dikofirmasi melalui endoskopi pada populasi di shanghai sekitar 17,2% yang secara substansial lebih tinggi daripada populasi di barat yang berkisar 4,1%. Gastritis biasanya di anggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita (Angkow, 2014, hal. 1).

Gastritis adalah suatu peradangan atau pendarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan ketidakteraturan

dalam pola makan, misalnya telat makan, makan terlalu banyak, cepat, makan makanan yang terlalu banyak bumbu dan pedas (Priyoto, 2015, hal. 266).

Di Indonesia angka kejadian gastritis cukup tinggi. Dari penelitian dan pengamatan yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia cukup tinggi mencapai 91,6% yaitu di kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,3%, Aceh 31,7% dan Pontianak 31,2% (Gustin, 2011, hal. 18).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2013 dan data tahun 2014 menurut urutan 10 besar penyakit terbanyak di Sumatera Barat Gastritis menempati urutan ke 2 (dua) dengan jumlah penderita sebesar 202.138 kasus (Depkes, 2014).

Di Kab. Pesisir Selatan tepatnya di Kecamatan Lengayang mempunyai 2 puskesmas yaitu Puskesmas Koto Baru, Puskesmas Kambang. Berikut ini dipaparkan data gastritis di kedua puskesmas tersebut.

Tabel 1
Jumlah Kunjungan Penyakit Gastritis di Puskesmas
Se-Kecamatan Lengayang Tahun 2017 dan 2018

No	Puskesmas	Jumlah kunjungan			
		2017	Persentase	2018	Persentase
1	Koto Baru	358	4,85%	1.040	13,92%
2	Kambang	1.948	26,39%	1.627	21,78%
	Jumlah	2.306	31,24%	2.667	35,70%

Sumber: laporan Dinas kesehatan kecamatan lengayang tahun 2017 dan 2018

Berdasarkan tabel 1 di atas terdapat jumlah kunjungan penyakit gastritis yang pertama terdapat di puskesmas Kambang. Sementara itu penderita gastritis di puskesmas Kambang pada bulan Desember-Februari adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Angka Kejadian Penyakit Gastritis Di Puskesmas Kambang di Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Pada Bulan Desember 2017 s/d Februari 2018

No	Bulan	Jumlah Kunjungan	Penderita	Persentase
1	Desember 2017	1389	97	6,98 %
2	Januari 2018	1415	138	9,75 %
3	Februari 2018	1568	156	9,94 %
	Jumlah	4372	391	26,67 %

Sumber: Poli Umum Puskesmas Kambang tahun 2017

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa terjadinya peningkatan penderita gastritis dari bulan Desember 2017 sampai bulan Februari 2018. Terdapat 40 orang yang mengalami kekambuhan penyakit gastritis dari bulan Desember 2017 sampai bulan Februari 2018.

Upaya pencegahan kekambuhan yang dapat dilakukan terhadap penyakit gastritis meliputi memodifikasi diet, hilangkan kebiasaan

mengonsumsi alkohol, memperbanyak olahraga, manajemen stres (Priyoto, 2015,hal.277).

Makan dalam jumlah kecil tetapi sering serta memperbanyak makan makanan yang mengandung tepung, seperti nasi, jagung, dan roti akan menormalkan produksi asam lambung, serta menghindari makanan yang dapat megiritasi terutama makanan yang pedas, asam, digoreng atau berlemak. Dan tingginya konsumsi alkohol dapat megiritasi dan mengikis lapisan mukosa dalam lambung dan dapat mengakibatkan peradangan dan pendarahan. (Priyoto, 2015,hal.277).

Banyak orang yang tidak memperhatikan kesehatanya, salah satunya terlihat pada pola makan yang tidak teratur, sehingga seseorang mudah terserang penyakit dan bangsa kita senang makan kapan saja, apa saja yang dimakan, dan lupa kalau serapan itu sangat penting. Hal itu tidak mengherankan jika timbul sakit gastritis kian subur pada bangsa ini. Belum lagi kebiasaan mengonsumsi makanan pedas dan asam (Aminudin, 2009, hal. 3).

Berdasarkan laporan buku kunjungan puskesmas Kambang terdapat sepuluh orang yang sudah mendapatkan komplikasi gastritis seperti ulkus peptikum.

Berdasarkan fenomena di atas Maka penulis tertarik untuk mengambil kasus gastritis untuk menjadikan sebuah karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul “Asuhan Keperawatan Ny. M dengan Gastritis” di Puskesmas Kambang Kec.Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2018.

Perawat dapat berperan untuk kesehatan klien atau lansia dalam perawatan atau pencegahan kekambuhan gastritis. Tindakan yang dapat dilakukan perawat antara lain melalui pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan prilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui cara memelihara kesehatan mereka, baik menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan. (Notoatmodjo, 2012, hal, 15).

B. Rumusan Masalah

Untuk melakukan kajian lebih lanjut dengan asuhan keperawatan gastritis Ny M di puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gastritis di Puskesmas Kambang tahun 2018

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menerapkan dan mengetahui Asuhan Keperawatan Ny.M dengan Gastritis di Puskesmas Kambang

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian Ny.M dengan Gastritis di Puskesmas Kambang

- b. Dapat menegakkan diagnosa keperawatan Ny.M dengan Gastritis di Puskesmas Kambang
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan Ny.M dengan Gastritis di Puskesmas Kambang
- d. Mampu melaksanakan Implementasi keperawatan Ny.M dengan Gastritis di Puskesmas Kambang
- e. Mampu melaksanakan evaluasi Ny.M dengan Gastritis di Puskesmas Kambang

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk menambah ilmu pengetahuan bagi penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien, khususnya pada pasien gastritis

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil study kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan institusi untuk pengembangan pembelajaran study kasus selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas Kambang

Hasil study kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat bagi perawat yang agar dapat menerapkan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien gastritis

4. Bagi Pasien

Dengan adanya study kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien ini gastritis diharapkan pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang baik dari tenaga kesehatan

E. Ruang lingkup

Dalam penulisan kasus ini penulis mengambil kasus yaitu “Asuhan Keperawatan Ny.M dengan Gastritis di Puskesmas Kambang tahun 2018

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A .KONSEP LANSIA

1. Definisi Lansia

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam dkk, 2008).

Berdasarkan defenisi secara umum, seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

2. Batasan Umur Lanjut Usia

Menurut pendapat berbagai ahli dalam Efendi (2009) batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas”.
- b. Menurut *World Health Organization* (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut : usia pertengahan (*middle age*) ialah 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) ialah 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah di atas 90 tahun.
- c. Menurut Dra. Jos Masdani (Psikolog UI) terdapat empat fase yaitu : pertama (fase inventus) ialah 25-40 tahun, kedua (fase virilities) ialah 40-55 tahun, ketiga (fase presenium) ialah 55-65 tahun, keempat (fase senium) ialah 65 hingga tutup usia.

- d. Menurut Prof. Dr. Koesoemato Setyonegoro masa lanjut usia (*geriatric age*): > 65 tahun atau 70 tahun. Masa lanjut usia (*getiatric age*) itu sendiri dibagi menjadi tiga batasan umur, yaitu *young old* (70-75 tahun), *old* (75-80 tahun), dan *very old* (> 80 tahun) (Efendi, 2009).

3. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi berikut ini adalah lima klasifikasi pada lansia berdasarkan Depkes RI (2003) dalam Maryam dkk (2009) yang terdiri dari : pralansia (prasenilis) yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun, lansia ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, lansia resiko tinggi ialah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan, lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa, lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

4. Karakteristik Lansia

Lansia memiliki karakteristik sebagai berikut: berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan pasal 1 ayat (2) UU No.13 tentang kesehatan), kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif, lingkungan tempat tinggal bervariasi (Maryam dkk, 2008).

5. Tipe Lansia

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Nugroho 2000 dalam Maryam dkk, 2008). Tipe tersebut dijabarkan sebagai berikut.

- a. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

- b. Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

c. Tipe tidak puas.

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.

d. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.

e. Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe independen (ketergantungan), tipe defensif (bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

6. Proses Penuaan

Penuaan adalah normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Ini merupakan suatu fenomena yang kompleks multidimensional yang dapat diobservasi di dalam satu sel dan berkembang sampai pada keseluruhan sistem. (Stanley, 2006).

Tahap dewasa merupakan tahap tubuh mencapai titik perkembangan yang maksimal. Setelah itu tubuh mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel yang ada di dalam tubuh. Sebagai akibatnya, tubuh juga akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan-lahan. Itulah yang dikatakan proses penuaan (Maryam dkk, 2008).

Aging process atau proses penuaan merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan (*gradual*) kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan struktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap cedera, termasuk adanya infeksi.

Proses penuaan sudah mulai berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan saraf, dan jaringan lain sehingga tubuh 'mati' sedikit demi sedikit. Sebenarnya tidak ada batasan yang tegas, pada usia berapa kondisi kesehatan seseorang mulai menurun. Setiap orang memiliki fungsi fisiologis alat tubuh yang sangat berbeda, baik dalam hal pencapaian puncak fungsi tersebut maupun saat menurunnya. Umumnya fungsi fisiologis tubuh mencapai puncaknya pada usia 20-30 tahun. Setelah mencapai puncak, fungsi alat tubuh akan berada dalam kondisi tetap utuh beberapa saat, kemudian menurun sedikit demi sedikit sesuai dengan bertambahnya usia (Mubarak, 2009).

Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara biologis, mental, maupun ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang, maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya (Tamher, 2009). Oleh karena itu, perlu perlu membantu individu lansia untuk menjaga harkat dan otonomi maksimal meskipun dalam keadaan kehilangan fisik, sosial dan psikologis (Smeltzer, 2001).

7. Teori-Teori Proses Penuaan

Menurut Maryam, dkk (2008) ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu : teori biologi, teori psikologi, teori sosial, dan teori spiritual.

a. Teori biologis

Teori biologi mencakup teori genetik dan mutasi, immunology slow theory, teori stres, teori radikal bebas, dan teori rantai silang.

1) Teori genetik dan mutasi

Menurut teori genetik dan mutasi, semua terprogram secara genetik untuk spesies-spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi.

2) Immunology slow theory

Menurut *immunology slow theory*, sistem imun menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

3) Teori stres

Teori stres mengungkapkan menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, dan stres yang menyebabkan sel-sel tubuh lelah terpakai.

4) Teori radikal bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas, tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal ini menyebabkan sel-sel tidak dapat melakukan regenerasi.

5) Teori rantai silang

Pada teori rantai silang diungkapkan bahwa reaksi kimia sel-sel yang tua menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastisitas kekacauan, dan hilangnya fungsi sel.

b. Teori psikologi

Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Adanya penurunan dan *intelektualitas* yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. Persepsi merupakan kemampuan interpretasi pada lingkungan. Dengan adanya penurunan fungsi sistem sensorik, maka akan terjadi pula penurunan kemampuan untuk menerima, memproses, dan merespons stimulus sehingga terkadang akan muncul aksi/reaksi yang berbeda dari stimulus yang ada.

c. Teori sosial

Ada beberapa teori sosial yang berkaitan dengan proses penuaan, yaitu teori interaksi sosial (*social exchange theory*), teori penarikan diri (*disengagement theory*), teori aktivitas (*activity theory*), teori kesinambungan (*continuity theory*), teori perkembangan (*development theory*), dan teori stratifikasi usia (*age stratification theory*).

1. Teori interaksi sosial

Teori ini mencoba menjelaskan mengapa lansia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu atas dasar hal-hal yang dihargai masyarakat. Pada lansia, kekuasaan dan prestasinya berkurang sehingga menyebabkan interaksi sosial mereka juga berkurang, yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan mereka untuk mengikuti perintah.

2. Teori penarikan diri

Teori ini menyatakan bahwa kemiskinan yang diderita lansia dan menurunnya derajat kesehatan mengakibatkan seorang lansia secara perlahan-lahan menarik diri dari pergaulan di sekitarnya.

3. Teori aktivitas

Teori ini menyatakan bahwa penuaan yang sukses bergantung bagaimana seorang lansia merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas serta mempertahankan aktivitas tersebut lebih penting dibandingkan kuantitas dan aktivitas yang dilakukan.

2. Teori kesinambungan

Teori ini mengemukakan adanya kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia. Pengalaman hidup seseorang pada suatu saat merupakan gambarannya kelak pada saat ia menjadi lansia. Hal ini dapat terlihat bahwa gaya hidup, perilaku, dan harapan seseorang ternyata tidak berubah meskipun ia telah menjadi lansia.

3. Teori perkembangan

Teori perkembangan menjelaskan bagaimana proses menjadi tua merupakan suatu tantangan dan bagaimana jawaban lansia terhadap berbagai tantangan tersebut yang dapat bernilai positif ataupun negatif. Akan tetapi, teori ini tidak menggariskan bagaimana cara menjadi tua yang diinginkan atau yang seharusnya diterapkan oleh lansia tersebut.

4. Teori stratifikasi usia

Keunggulan teori stratifikasi usia adalah bahwa pendekatan yang dilakukan bersifat *deterministik* dan dapat dipergunakan untuk mempelajari sifat lansia secara kelompok dan bersifat makro. Setiap kelompok dapat ditinjau dari sudut pandang demografi dan keterkaitannya dengan kelompok usia lainnya. Kelemahannya adalah teori ini tidak dapat dipergunakan untuk menilai lansia secara

perorangan, mengingat bahwa stratifikasi sangat kompleks dan dinamis serta terkait dengan klasifikasi kelas dan kelompok etnik.

5. Teori spiritual

Komponen spiritual dan tumbuh kembang merujuk pada pengertian hubungan individu dengan alam semesta dan persepsi individu tentang arti kehidupan.

8. Tugas Perkembangan Lansia

Lansia harus menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik yang terjadi seiring penuaan. Waktu dan durasi perubahan ini bervariasi pada tiap individu, namun seiring penuaan sistem tubuh, perubahan penampilan dan fungsi tubuh akan terjadi. Perubahan ini tidak dihubungkan dengan penyakit dan merupakan perubahan normal. Adanya penyakit terkadang mengubah waktu timbulnya perubahan atau dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari.

Adapun tugas perkembangan pada lansia dalam adalah : beradaptasi terhadap penurunan kesehatan dan kekuatan fisik, beradaptasi terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan, beradaptasi terhadap kematian pasangan, menerima diri sebagai individu yang menua, mempertahankan kehidupan yang memuaskan, menetapkan kembali hubungan dengan anak yang telah dewasa, menemukan cara mempertahankan kualitas hidup (Potter & Perry, 2009).

B. KONSEP GASTRITIS

1. Pengertian

Gastritis adalah suatu peradangan atau pendarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan ketidakteraturan dalam pola makan, misalnya telat makan, makan terlalu banyak, cepat, makan makanan yang terlalu banyak bumbu dan pedas (Priyoto, 2015, hal. 266).

Gastritis berasal dari kata gaster yang artinya lambung. Sakit maag atau gastritis adalah peradangan (pembengkakan) dari mukosa lambung, yang bisa disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi. Seperti kita ketahui, lambung adalah organ pencernaan dalam tubuh manusia yang berfungsi untuk menyimpan makanan, mencerna, dan kemudian mengalirkannya ke usus kecil. Didalam lambung terdapat enzim-enzim pencernaan, seperti pepsin, asam lambung, dan mucus, untuk melindungi dinding lambung sendiri. Bila terjadi ketidakseimbangan diantara faktor tersebut, misalnya asam berlebih atau mucus berkurang, dapat mengiritasi lambung sehingga terjadi proses peradangan pada lambung (gastritis) (Padmiarson, 2009, hal. 7).

2. Anatomi dan Fisiologi

Lambung adalah kantung otot yang kosong, terletak pada bagian kiri atas perut tepat dibawah tulang iga. Lambung orang dewasa mempunyai panjang berkisar antara 10 inchi dan dapat mengembang untuk menampung makanan dan minuman sebanyak satu galon. Bila lambung dalam keadaan kosong maka iya akan melipat, mirip seperti sebuah akordion. Ketika lambung mulai ter isi dan mengembang, lipatan-lipatan tersebut secara bertahap membuka.

Lambung memproses dan menyimpan makanan dan secara bertahap melepaskannya kedalam usus kecil. Ketika makanan masuk kedalam esophagus, sebuah cincin otot yang berada dalam sambungan antara esphagus dan lambung akan membuka dan membiarkan makanan masuk ke lambung. Setelah masuk kelambung cincin in menutup. Dinding

lambung terdiri lapisan-lapisan otot yang kuat. Ketika makanan berada dilambung, dinding lambung akan mulai menghancurkan makanan tersebut. Pada saat yang sama, kelenjer-kelenjer yang berada di mukosa pada dinding lambung mulai mengeluarkan cairan lambung (termasuk emzim-emzim dan asam lambung) untuk lebih menghancurkan makanan tersebut.

Salah satu komponen cairan lambung adalah asam hidroklorida. Asam ini sangat korosif sehingga paku besi dapat larut dalam cairan ini. Dinding lambung dilindungi oleh mukosa-mukosa bicarbonate (sebuah lapisan penyangga yang mengeluarkan ion bicarbonate secara regular sehingga menyeimbangkan kesamaan dalam lambung) sehingga terhindar dari sifat korosif asam hidroklorida. Gastritis biasanya terjadi ketika mekanisme pelindung ini kewalahan dan mengakibatkan rusak dan meradangnya dinding lambung.

3. Klasifikasi gastritis

a. Gastritis akut

Gastritis akut adalah penyakit lambung yang terjadi karena terdapat peradangan akut pada dinding lambung, terutama pada lapisan lendir lambung dan pada umumnya dibagian rongga lambung dekat pylorus (lubang antara lambung ke usus).

Jenis gastritis ini dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis sebagai berikut

1) Gastritis Eksogenus

Gastritis eksogenus adalah penyakit radang lambung yang pencetusnya berasal dari luar tubuh penderita.

Jenis penyakit ini dapat disebabkan oleh beberapa hal:

- a) penyakit tersebut dapat disebabkan oleh bakteri atau virus yang dapat menyebabkan terserang gastritis akut yaitu: staphylococcus. Gejala yang dialami oleh penderita yaitu perasaan gelisah dan rasa terbakar, mual, muntah, diare, dan panas.
- b) penyakit gastritis eksogenus dapat disebabkan oleh bahan yang bersifat racun atau bahan yang bersifat sebagai pegikis jaringan.

2) Gastritis Endogenus

Gastritis endogenus adalah penyakit peradangan lambung yang pencetusnya berasal atau terbentuk didalam lambung. Penyakit gastritis endogen ini dapat disebabkan oleh hal-hal berikut :

Bakteri atau racun

- a) Alergik gastritis
- b) Peradangan akut yang bernanah, penderita mengalami peradangan akut akibat bakteri pyogenik (streptococcus, staphylococcus).

3) Gastritis kronis

Gastritis kronis adalah peradangan yang terjadi pada lambung dalam periode waktu lama disebabkan oleh stres dan pola makan yang kacau. Sementara itu, penyakit gastritis kronis

dapat disebabkan oleh infeksi *H.pylori*, adanya tumor pada lambung dan stres atau faktor kejiwaan (Wahyu, 2011, hal. 12-13).

4. Etiologi

a. Gastritis akut

Penyebab gastritis akut adalah mengonsumsi makanan dan alkohol yang mengiritasi dalam waktu yang lama. Obat-obatan, seperti aspirin dan obat anti inflamasi nonsteroid lain (dalam dosis tinggi), agens sitotoksik, kafein, kortikosteroid, anti metabolit, fenilbutazon, dan indometasin. Menelan racun, khususnya dikloro-difenil-trikloroetana (DDT), ammonia, merkuri, karbon tetraklorida, atau zat korosif. Endotoksik dilepaskan oleh bakteri yang menginfeksi, seperti stafilokokus, *Escherichia coli*, dan salmonela dan komplikasi penyakit akut (Kluwer, 2011, hal. 293).

b. Gastritis kronik

Gastritis kronik disebabkan oleh pemajanan berulang terhadap zat iritan, seperti obat-obatan, alkohol, rokok, dan agens lingkungan. Anemia perniosa, penyakit ginjal, atau diabetes militus dan *infeksi helicobacter pylori* (penyebab gastritis nonerosif paling sering) (Kluwer, 2011, hal. 293).

5. Tanda dan Gejala

- a. Tanda Gejala Gastritis Secara Umum adalah :
 - Perasaan mual dan muntah.

- Nyeri perut (dapat bervariasi dari ringan sampai berat)
- Rasa sakit yang mungkin merasa seperti nyeri terbakar di perut bagian atas
- Merasa sakit atau berat di dada bagian bawah.
- Nyeri meningkat pada perut kosong
- Cegukan yang mengganggu dan berulang.
- Kehilangan selera makan
- Merasa kenyang meski baru makan sedikit
- Berat badan menurun
- Adanya gas yang berlebih atau perut terasa kembung

b. Tanda Gejala Gastritis Parah :

- Darah di tinja atau feses berwarna hitam
- Pendarahan rektum
- Ketika muntah, warna yang terlihat seperti bubuk kopi
- Lemah dan pucat.
- Denyut nadi cepat, merasa pusing atau lelah
- Pingsan.

6. Patofisiologi

a. Gastritis akut

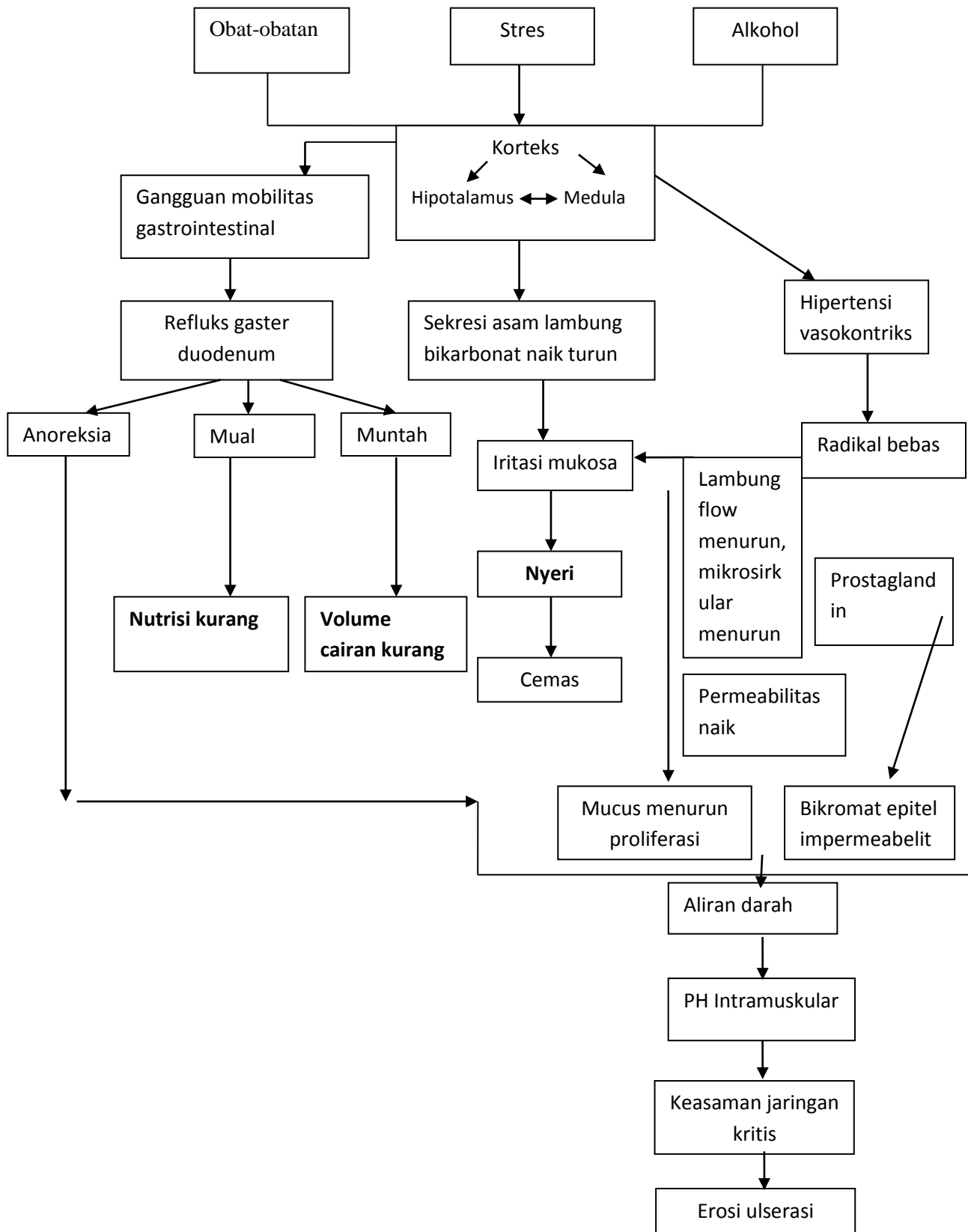
Penyebab yang paling umum gastritis akut adalah infeksi. Patogen termasuk *helicobacter pylori*, *Escherichia coli*, *proteus*, *haemophilus*, *stresptokokus*, dan *stafilokokus*. Infeksi bakteri lambung normal melindunginya dari asam lambung, sementara asam lambung

melindungi lambung dari infeksi, sehingga terdapat luka pada mukosa. Ketika asam hidroklorida (asam lambung) mengenai mukosa lambung, maka terjadi luka pada pembulih kecil yang di ikuti dengan edema, perdarahan, dan mungkin juga terbentuk ulkus. Kerusakan yang berhubungan dengan gastritis akut biasanya terbatas jika diobati dengan tepat (joycem, 2014, hal. 102).

b. Gastritis kronis

Perubahan patofisiologis awal yang berhubungan dengan gastritis kronis adalah sama dengan gastritis akut. Mulanya lapisan lambung menebal dan eritematosa lalu kemudian menjadi tipis dan atrofi. Deteriorasi dan atrofi yang berlanjut mengakibatkan hilangnya fungsi kelenjar lambung yang berisi sel parietal. Ketika sekresi asam menurun, sumber faktor intrinsik hilang. Kehilangan ini mengakibatkan ketidakmampuan untuk menyerap vitamin B12 dan perkembangan anemia pernisiiosa. Atrofi lambung dengan metaplasia telah diamati pada gastritis kronis dengan infeksi *H pylori*. Perubahan ini mungkin mengakibatkan peningkatan risiko adenokarsinoma lambung (joycem, 2014, hal. 103).

7. WOC



8. Penatalaksanaan Perawatan Medis

Terapi gastritis sangat bergantung pada penyebab spesifiknya mungkin memerlukan perubahan dalam gaya hidup, pengobatan atau dalam kasus yang jarang pembedahan untuk mengobatinya.

- a. Jika penyebabnya adalah infeksi oleh *H.pylori*, maka diberikan Bismuth, antibiotik (misalnya *amoxicillin* & *Clarithromycin*) dan obat anti tukak (misalnya omeprazole).
- b. Penderita gastritis karena stres akut banyak mengalami perubahan (penyakit berat, cedera atau pendarahan) berasal diatasi. Tetapi sekitar 25 % penderita gastritis karena stres akut mengalami pendarahan yang sering berakhir fatal. Karena itu dilakukan pencegahan dengan memberikan antasid. (untuk menetralkan asam lambung) dan obat anti-ulkus yang kuat (untuk mengurangi atau menghentikan pembentukan asam lambung). Pendarahan hebat karena gastritis akibat stres akut bisa diatasi dengan menutup sumber pendarahan dengan tindakan endoskopi. Jika pendarahan masih berlanjut mungkin seluruh lambung lambung harus diangkat.
- c. Penderita gastritis erosif kronis bisa diobati dengan antasida. Penderita sebaiknya menghindari obat tertentu (misalnya aspirin atau obat anti peradangan non – esteroid lainnya) dan makanan yang menyebabkan iritasi lambung.
- d. Untuk menringankan penyumbatan disaluran keluar lambung pada gastritis eosinofilik, bisa diberikan kortikosteroid atau dilakukan pembedahan

- e. Penderita meiner bisa disembuhkan dengan mengangkat sebagian atau seluruh lambung.
- f. Gastritis sel plasma bisa diobati dengan obat anti kulkus yang menghalangi pelepasan asam lambung.
- g. Pengaturan diet yaitu pemberian makanan lunak dengan jumlah sedikit tapi sering.
- h. Makanan yang perlu dihindari adalah yang merangsang dan lemak seperti sambal, bumbu dapur dan gorengan.
- i. Kadisiplinan dalam pemenuhan jam-jam makan juga sangat membantu pasien dengan gastritis.

9. Pemeriksaan Penunjang

Bila pasien didiagnosis terkena gastritis, biasanya dilanjutkan dengan pemeriksaan penunjang untuk mengetahui secara jelas penyebabnya.

- a. Pemeriksaan darah: Tes ini digunakan untuk memeriksa adanya anti body H.Pylori dalam darah. Hasil tes yang positif menunjukkan bahwa pasien pernah kontak dengan bakteri pada suatu waktu dalam hidupnya, tapi itu tidak menunjukkan bahwa pasien tersebut terkena infeksi. Tes darah dapat juga dilakukan untuk memeriksa anemia, yang terjadi akibat pendarahan lambung akibat gastritis.
- b. Pemeriksaan pernapasan: Tes ini dapat menentukan apakah pasien terinfeksi oleh bakteri H.Pylori atau tidak
- c. Pemeriksaan feses: Tes ini memeriksa apakah terdapat H.Pylori dalam feses atau tidak. Tes hasil yang positif mengindikasikan terjadi infeksi

dengan. Dengan hasil pemeriksaan seperti berikut warna feses merah kehitam- hitaman, bau sedikit amis, konsistensinya lembek tetapi ada juga agak keras terdapat lendir. Pemeriksaan juga dilakukan terhadap adanya darah dalam feses. Hal ini menunjukkan adanya pendarahan pada lambung.

- d. Endoskopi Saluran Cerna Bagian Atas: Dengan tes ini dapat terlihat adanya ketidaknormalan pada saluran cerna bagian atas yang mungkin tidak terlihat dari sinar X
- e. Ronsen Saluran Cerna Bagian Atas: Tes ini akan melihat akan adanya tanda-tanda gastritis atau penyakit pencernaan lainnya. Biasanya akan diminta menelan cairan barium terlebih dahulu sebelum dilakukan ronsen. Cairan ini akan melapisi saluran cerna dan akan terlihat lebih jelas ketika di ronsen.

C. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN

Proses keperawatan adalah suatu metode yang sistematis yang mengidentifikasi respon manusia atau individu terhadap masalah-masalah kesehatan dan membuat rencana keperawatan yang bertujuan untuk mengatasi dan menyelesaikan masalah kesehatan tersebut dan keperawatan seorang individu. Adapun proses keperawatan ini terdiri dari lima tahapan, yaitu :

1. Pengkajian

a. Pengkajian Riwayat Kesehatan

- Riwayat penyakit saat ini : Meliputi perjalanan penyakit pasien, awal dari gejala yang dirasakan kali ini. Keluhan timbul dirasakan

secara mendadak atau bertahap, faktor pencetus, untuk mengatasi masalah tersebut.

- Riwayat penyakit dahulu : Meliputi penyakit yang berhubungan dengan penyakit sekarang, riwayat dirumah saki dan riwayat pemakaian obat.
- Riwayat penyakit keluarga : Terdapat keluarga menderita penyakit yang berhubungan dengan penyakit yang diderita penyakit yang diderita oleh pasien.

b. Pengkajian pemenuhan kebutuhan sehari-hari (ADL)

- 1). Aktivitas / Istirahat
 - Biasanya klien mengalami kelelahan, kelemahan, dan hiperventilasi.
- Sirkulasi
 - Biasanya klien mengaami kelemahan, berkeringat, warna kulit pucat, nadi perifer lemah, pengisian kapiler lambat, warna kulit pucat dan kelemaan pada kulit.
- Integritas ego
 - Apakah ada faktor stressakut atau kronis (kehilangan, hubungan kerja) dan perasaan tak berdaya.
- Eliminasi
 - Adanya riwayat perawatan rumah sakit sebelumnya karena perdarahan atau masalah yang berhubungan dengan gastritis.
- Makanan atau cairan

- Anoreksia, mual, muntah(muntah yangmemenjang diduga obstruksi pilorik bagian luar sehubungan dengan luka duodenal).
- Neurosensori
Rasa berdenyut, pusing/ sakit kepala karena sinar, kelemahan.

c. Pengkajian Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Tampak kesakitan dari pemeriksaan fisik terdapat nyeri tekan dikuadran epigastrik:

- B1 (breath) = takhipnea
- B2 (blood = takikardi, hipotensi, distrinia, nadiperiver lemah, pengisian perifer, warna kulit pucat.
- B3 (brain) = Sakit kepala, kelemahan, tingkat kesadaran terganggu, bisorientasi, nyeri epigastrium.
- B4 (bladder) = Oliguria (gangguan keseimbangan cairan)
- B5 (bowel) = Anemia, anorexia, mual, muntah, nyeri ulu hati, tidak toleran makanan pedas.
- B6 (bone) = Kelelahan, kelemahan.

d. Pemeriksaan Diagnostik

- Pemeriksaan darah:
 - Tes ini digunakan untuk memeriksa apakah terdapat H. Pylori.
- Uji nafas urea :
 - Suatu metode diagnostik berprinsip bahwa urea diubah oleh ureaseha.
- Pemeriksaan Feces.

- Suatu metode yang dapat membuktikan apakah ada bakteri H. Pylori dalam veses atau tidak
- Pemeriksaan Endoskopi saluran cerna bagian atas:
 - Tes ini dapat terlihat adanya ketidak normalan pada saluran cerna bagian atas yang mungkin tidak terlihat dari sinar-X.
- Rontgen saluran cerna bagian atas:
 - Tes ini akan melihat adanya tanda-tanda gastritis atau penyakit pencernaan lainnya.
- Analisis lambung : Tes ini untuk mengetahui sekresi asam dan merupakan teknik penting untuk menegakan diagnosis penyakit lambung.
- Analisis Stimulasi
 - Tes ini untuk mengetahui terjadinya aklorhidria atau tidak.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri berhubungan mukosa lambung ter iritasi.
- b. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan masukan cairan yang tidak cukup dan kehilangan cairan yang berlebih.
- c. Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berhubungan dengan nyeri

3. Intervensi Keperawatan.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	Kekurangan volume cairan berhubungan dengan masukan cairan yang tidak cukup dan kehilangan cairan yang berlebih.	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fluid balance • Hydration • Nutritional status: Food and fluid • Intake Kriteria hasil • Mempertahankan urin output sesuai dengan usia dan berat badan • Tekanan darah, nadi,suhu, dalam batas normal • Tidak ada tanda-tanda dehidrasi. • Elastisitas turgor kulit baik, membrane mukosa lembab tidakada rasa haus yang berlebihan 	<p>NIC</p> <p>Fluid management</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertahankan catatn intake dan output yang akurat. • Monitor status hidrasi. • Monitor vital sign. • Monitor masukan makanan/ cairan dan hitung intake cairan. • Dorong masukan oral.
2.	Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berhubungan dengan nyeri	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anxiety reduction • Comfortlevel • Pain levelCriteria hasil • Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam/ hari • Pola tidur kualitas dalam normal 	<p>NIC</p> <p>Sleep Enhancement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan pentingnyatidur yang adekuat • Ciptakan lingkungan yang nyaman. • Diskusikan dengan pasien dan keluarga tentang teknik tidur pasien.

		<ul style="list-style-type: none"> • Perasaan setelah tidur • Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor waktu makan dan minum dengan waktu tidur. • Catat kebutuhan tidur pasien.
3	Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berhubungan dengan nyeri	<p>NOC</p> <p>Anxiety reduction</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comfort level • Pain level • Rest : Extent and Pattern • Sleep : Extent and Pattern <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam/hari • Pola tidur, kualitas dalam batas normal • Perasaan segar sesudah tidur atau istirahat • Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur 	<p>NIC</p> <p>Sleep Enhancement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinasi efek-efek medikasi terhadap pola tidur • Jelaskan pentingnya tidur yang adekuat • Fasilitas untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur (membaca) • Ciptakan lingkungan yang nyaman • Kolaborasi pemberian obat tidur • Diskusikan dengan pasien dan keluarga tentang teknik tidur pasien • Instruksikan untuk memonitor tidur pasien • Monitor waktu makan dan minum dengan waktu tidur • Monitor/catat kebutuhan tidur pasien setiap hari dan jam

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien di sesuaikan dengan prioritas masalah yang telah disusun. Yang paling penting pelaksanaan mengacu pada intervensi yang telah ditentukan dengan maksud agar kebutuhan klien terpenuhi secara optimal.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan dengan mengacu pada tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan.

BAB III

LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. METODE

Penulis memilih kasus gastritis karena terjadinya peningkatan kekambuhan penderita gastritis setiap bulan di wilayah kerja puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang. Cara pengumpulan data dilakukan dengan telaah status dan langsung pengkajian kepada pasien. Metode yang digunakan dalam kasus ini pengumpulan data yang dilakukan dengan;

- Wawancara :

Wawancara dilakukan dengan percakapan langsung dengan klien dan keluarga.

- Observasi :

Pengumpulann data dengan pengamatan langsung dan sistemastis

- Studi Dokumentasi :

Pengumpulan data didapat dari pemeriksaan diagnostik dan catatan kesehatan lainnya.

B. DESKRIPSI KLIEN

Klien ny M umur 51 th datang ke poli umum puskesmas Kambang pada tanggal 23 maret 2018 jam 09.30 wib dengan keluhan \pm 3 hari perut sakit dan kembung, nyeri pada ulu hati, klien mengatakan mual dan muntah , kepala terasa pusing, nafsu makan berkurang. Klien mengatakan semua makan yang

dimakan merangsang mual dan muntah. Muntah klien \pm $\frac{1}{2}$ gelas. Nafsu makan klien berkurang, porsi makan yang dihabiskan $\frac{1}{2}$ porsi.

C. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

1) Pengumpulan Data

a. Identifikasi Klien

- a) Nama : Ny M
- b) Tempat-Tgl Lahir : Seberang Tarok, 20 April 1967
- c) Jenis Kelamin : Perempuan
- d) Status Kawin : Janda
- e) Agama : Islam
- f) Pendidikan : SD
- g) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- h) Alamat : Seberang Tarok
- i) Diagnosa Medis : Gastritis

b. Identifikasi Penanggung Jawab :

- Nama : Duas
- Pekerjaan : Nelayan
- Alamat : Seberang Tarok
- Hubungan : Kakak

c. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan nyeri pada ulu hati, perut sakit dan kembung, mual dan muntah. Skala nyeri 4-5 (nyeri sedang). Klien mengatakan telat makan perut terasa sakit. Klien mengatakan saat makan merasakan mual dan muntah, Muntah klien \pm ½ gelas. Badan terasa lemas kepala terasa pusing, nafsu makan berkurang, porsi makan yang dihabiskan hanya ½ porsi, Klien mengatakan tidak bisa tidur karna sakit yang dirasakannya dan merasa cemas dengan penyakitnya .

2. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan mengalami penyakit ini sudah 3 tahun yang lalu, keluhan yang dirasakan yaitu nyeri di ulu hati, perut sakit dan kembung, dan klien mengatakan pernah dirawat dirumah sakit dua tahun yang lalu dengan penyakit gastritis. Klien mengatakan jarang berobat atau kontrol ke puskesmas. Saat ditanya klien tidak memperhatikan pola makannya dan sering mengkonsumsi makanan pedas.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan anggota keluarganya ada juga menderita penyakit gastritis yaitu anak laki-laki klien. Keluarga klien juga mempunyai penyakit keturunan yaitu hipertensi, dan keluarga klien tidak pernah dirawat dirumah sakit.

d. Pola Aktivitas Sehari-hari (ADL).

No	Pola Aktifitas Sehari-hari	Ketika Sehat	Ketika Sakit
1	<p>Pola nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waktu pemberian makan - Jumlah satu kali pemberian - Pemasukan cairan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ketika sehat makan dan minum tidak mengalami masalah - Makan 3 x / hari dan habis 1 porsi tidak mual dan tidak muntah - Minum \pm 6-8 gelas /hari 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ketika sakit Nafsu makan menurun. - Makan 3x/hari namun sedikit dan tidak habis. - Kadang pasien mengeluh mual dan ingin muntah - Minum hanya sedikit 3-4 gelas / hari
2	<p>Pola Eliminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB - BAK 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatgan sebelum sakit BAB pasien teratur, 1 x /hari, tidak keras dan tidak cair - BAK. Lancar 5 -6 x/ hari dan tidak nyeri saat BAK 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama sakit - BAB tidak teratur dan BAB lembek - BAK kurang 3-5 x/ hari
3	<p>Pola Tidur dan Istirahat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatgan sebelum sakit kebutuhab tidak terganggu. Tidur \pm 7-8 jam. hidung dengan nyenyak , tidak gelisah . 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama sakit kebutuhan tidurnya terganggu, pasien sering merasa gelisah, sering terjaga pada malam hari karena nyeri pada perutnya. -
4	<p>Pola aktivitas dan latihan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - - pasien mengatakan sebelum sakit aktivitas sehari hari pasien berjalan dengan lancar 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan selama sakit semua aktivitasnya terganggu, dalam menjalankan aktivitas pasien di abntu oleh keluarga.

5	Pola bekerja	<ul style="list-style-type: none"> - - pasien mengatakan sebelum sakit mengerjakan pekerjaan sehari hari yang biasa dia lakukan sendiri dari pagi sampai sore 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan selama sakit tidak bisa mengerjakan pekerjaan sehari hari yang biasa dia lakukan pasien, pasien tampak kesulitan bekerja karena sakit yang di derita
---	--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

e. Pemeriksaan fisik

1) System pernafasan

Bentuk dada simetris, tidak nampak retraksi dada, tidak ada masa, pola nafas normal, tidak ada nyeri tekan, irama nafas teratur, suara paru vesikuler, tidak terdengar wheezing dan ronchi.

2) System kardiovaskuler

Tidak nampak retraksi dada, bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba masa, batas batas jantung normal, suara redup, suara paru reguler.

3) System pencernaan

Permungkaan perut datar dan rata, bentuk perut kembung, gerakan dinding perut datar, ada nyeri tekan di abdomen bagian kiri, tidak terasa pembesaran hepar, tak teraba adanya masa, mukosa bibir tampak kering, lidah tampak putih dan kotor.

4) System persyarafan

Tidak ada tremor, reflex cahaya pupil bagus, gerakan bola mata bebas ke segala arah, kaku kuduk negatif.

5) System endokrin

- Tidak ada pembesaran kelenjer thyroid
- Tidak ada pembesaran getah bening.

6) System Genitourinaria

Klien tidak terpasang kateter

Pasien tidak ada mengalami gangguan genital/kelamin

7) System muskuloskeletal

Bentuk anggota gerak semestris kiri dan kanan (kaki, tangan) , tidak ada lesi pada kulit anggota gerak, tidak ada edema, turgor kulit baik, tidak ada nyeri gerak, nyeri tekan, tidak ada pembekakan pada sendi, tidak ada menggunakan alat bantu.

8) System integument dan imunitas

Warna kulit sawo matang, tidak ada luka, tidak ada edema, tidak ada benjolan, tidak ada memar, lesi, turgor kulit baik.

9) System wicara dan THT

Wicara; klien tidak mengalami gangguan bicara.

Mulut; Tidak ada stomatitis, tidak ada lisi , membran mukosa lembab.

Hidung; Simestris kiri dan kanan tidak ada polip, penciuman baik pernafasan cuping hidung.

Leher; Tidak ada pembengkakan thyroid, tidak ada pembesaran kelenjer getah bening.

10) System penglihatan

Inspeksi mata, kelengkapan mata kiri kanan, mata simetris kiri kanan, konjungtiva tidak anemis, tidak ada edema pada mata, tidak ada alat bantu penglihatan pada mata.

f. Data Psikologis

1) status emosional

Klien nampak tidak tenang dan gelisah dan belum mampu menerima penyakit yang dideritanya.

2) Kecemasan

klien mengatakan cemas dengan penyakit yang dideritanya, klien takut penyakitnya tidak sembuh, karena klien \pm 3 tahun menderita penyakit gastritis dan klien pernah dirawat dirumah sakit 2 tahun yang lalu dengan penyakit yang sama.

3) Pola koping:

Klien mengatakan bila kambuh penyakitnya segera minum obat tradisional atau bila terasa nyeri selalu memanku batal dengan kuat. Klien dalam mengatasi masalah yang dihadapinya menyangkut masalah kesehatan mengkonsulkannya dengan pihak kesehatan (Puskesmas). Klien mengatakan hanya pasrah diri kepada Allah SWT, berdo'a agar cepat disembuhkan dari penyakit yang dideritanya, berusaha untuk menjaga kesehatannya.

4) Gaya komunikasi:

Klien tidak susah dalam berkomunikasi atau gaya komunikasi pasien normal, pasien berbicara dengan baik dan berbicara dengan menggunakan bahasa daerah.

5) Konsep Diri :

Gambaran diri: Anak klien mengatakan klien tidak pernah mengeluh dengan kondisi tubuhnya, masih dapat mengenal dirinya sendiri, klien berperan sebagai ibuk rumah tangga. Klien selalu mengatakan ingin hidup dengan baik, sehat dan ingin melihat anaknya bahagia dan saat ini berharap ingin cepat sembuh. Klien dihargai oleh anak-anak dan keluarganya.

g. Data Sosial

Pasien memiliki hubungan yang baik dengan keluarga , tetangga dan masyarakat disekitarnya.

a. Data spiritual

Pasien dan keluarga memeluk agama islam. Pasien saat sakit bisa mengerjakan ibadah sholatnya 5 waktu.

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Analisa Data

No	Data	Masalah	Etiologi
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan nyeri pada ulu hati.- Pasien mengatakan perut sakit .- Pasien mengatakan apabila sering telat makan perut akan terasa sakit. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Nyeri tekan pada daerah ulu hati- Pasien tampak meringis kesakitan sambil memegang perutnya.- Adanya nyeri tekan pada abdomen.- Skala nyeri 4-5 (sedang)- TTV: TD. 140/90 mmhg N. 85 x /menit S. 37 o C RR. 25 x / menit	Nyeri akut	Lambung teriritasi
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan mual dan muntah setelah habis makan.- Pasien mengatakan kepalanya terasa pusing- Pasien mengatakan nafsu makan berkurang- Pasien mangatakan badannya terasa lemas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak pucat dan lesu- Mukosa bibir kering- Kulit pasien terlihat kering- Pasien muntah $\pm \frac{1}{2}$ Gelas	Resiko Kekurangan cairan	Output yang berlebihan

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien makan dengan menghabiskan ½ porsi makan yang diberikan . - TTV: TD. 140/90 mmhg N. 85 x /menit S. 37 o C RR. 25 x / menit 		
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering merasa gelisah, tidurnya tidak nyenyak - Sering terjaga pada malam hari karena nyeri pada perutnya. - Pasien mengatakan tidak bisa tidur karna penyakitnya. - Pasien mengeluh badan merasa lemas , mata mengantuk, kepala pusing. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat pucat - Mata pasien tampak sayu dan cekung - Nyeri tekan pada abdomen, dengan skala nyeri 4-5 . - Pasien tidur hanya 5 jam dalam sehari - TTV : TD. 140 /90 mmhg N . 85 x / menit S . 37 o C RR. 25 x/ menit 	Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur	Nyeri

2. Diagnosis Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan mukosa lambung yang teriritasi
- b. Resiko kurang volume cairan berhubungan dengan masukan cairan tidak cukup dan kehilangan cairan berlebihan karena muntah.
- c. Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berhubungan dengan nyeri

3. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	NOC	NIC
1	Nyeri akut berhubungan dengan mukosa lambung yang teriritasi	<p>NOC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pain level - Pain Control - Comfort Level <p>Kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu mengontrol nyeri - Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri - Mampu mengenali nyeri. - Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang. 	<p>Pain management:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan - Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif - Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien - Evaluasi pengalaman nyeri masa lampau - Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri - Ajarkan tentang teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri. - Tentukan lokasi, Karakteristik, Kualitas dan derajat nyeri sebelum pemberian obat. - Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgetik. - Anjurkan pada pasien untuk istirahat yang cukup.
2	Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan masukan cairan tidak cukup dan kehilangan cairan berlebihan karena muntah	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fluid balance - Hidration - Nutritional status (Food and Fluid) Intake <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mempertahankan cairan urine output sesuai dengan usia dan BB. BJ urin normal. - Tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dalam batas normal - Tidak ada tanda 	<p>NIC:</p> <p>Fluid management</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan catatan intake dan output yang akurat - Monitor status dehidrasi . - Monitor vital sign - Monitor masukan makanan/ cairan dan hitung intake cairan - Dorong masukan oral - Monitor adanya penurunan berat badan.

		<p>dehidrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elastis tugor kulit baik , membram mukosa lembab, tidak ada rasa haus berlebihan . 	
3	<p>Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berhubungan dengan nyeri</p>	<p>NOC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anxiety reduction - Comfort level - Poin level - Rest : Extenk and pattein. - Slep : Ekten ang patein <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah jam tidur dalam batas normal 6 – 8 jam / hari . - Pola tidur, kualitas dalam normal. - Perasaan segar setelah tidur. - Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur. 	<p>NIC :</p> <p>Sleep Enhancment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur yang adekuat - Ciptakan lingkungan yang nyaman. - Diskusikan dengan pasien dan keluarga tentang teknik tidur pasien. - Pasilitasi untuk mempertahankan aktifitas sebelum tidur dengan membaca.

4. IMPLEMENTASI EVALUASI

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	Selasa 20-3-18	Nyeri Akut berhubungan dengan mukosa lambung yang teriritasi	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur skala nyeri pasien dengan cara menanyakan pada pasien seberapa besar kualitas nyeri yang dirasakannya . - Melakukan anamnesa nyeri pada pasien . P : Ketika makan terlambat Q: Nyeri tekan R : Menyebar disekitar abdomen S : 6 - 9 T : Kadang-kadang - Mengajarkan teknik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien - TD : 130/80 mmhg RR : 25/ menit, P: 85 x / menit, T : 37 oC 	<p>S: Pasien mengatakan nyeri hebat dan menyebar disekitar abdomen</p> <p>O: Skala nyeri 6 – 9 TD. 130/80 mmhg</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji ulang skala nyeri - Berikan obat antinyeri - Ajarkan teknik nafas dalam
	Rabu 21-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji ulang skala nyeri 6-9 - Memberikan obat anti nyeri - Menajarkan tehnik nafas dalam - Tensi 130/80 mmhg, RR 27 x/ menit P : 90 x menit. T . 36 oC 	<p>S: Pasien mangatakan masih terasa nyeri ketika makan terlambat dan masih menyebar disekitar abdomen</p> <p>O: Skla nyeri 6-9 TD. 130/80 mmhg</p> <p>A: Masalah yang belum teatasi .</p> <p>P: Intervensi dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji ulang nyeri pasien - Berikan obat antinyeri - Menanyakan kepada pasien tentang

				<p>pengalaman nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan tehnik nafas dalam.
	Kamis 22-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji ulang skala nyeri 4-6 (sedang) - Memberikan obat penghilang nyeri. (ranitidine, antasida) - Mengajarkan tehnik nafas dalam. - Mengontrol keadaan sekitar yang dapat mempengaruhi pasien. - Menanyakan kepada pasien tentang pengalaman nyeri yang dirasakan pada masa sebelumnya . - Tensi 120/80 mmhg 	<p>S: Pasien mengatakan nyeri agak sudah berkurang</p> <p>O: Skala nyeri 4-6 (sedang) TD. 120/80</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji ulang skala nyeri - Tehnik nafas dalam - Memberikan penyuluhan kepada pasien jika terasa nyeri kembali lakukan tehnik nafas dalam - Menganjurkan pasien istirahat yang cukup - Menganjurkan pasien membatasi aktifitas fisik
	Jumat 23-318		<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji ulang skala nyeri 1-3 (ringan) - Memberikan penyuluhan kepada pasien jika terasa nyeri kembali melakukan tehnik nafas dalam - Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup - Membatasi aktifitas pisik pasien - TD. 120/80 mmhg, 	<p>S: Pasien mengatakan nyeri pada abdomen tidak terasa lagi.</p> <p>O: Skala nyeri 1-3 (ringan)</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P. Intervensi di hentikan.</p>
2	Selasa 20-3-18	Kekurangan volume cairan b/d masukan cairan tidak cukup dan kehilangan	<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung balance cairan pada pasien. - Memonitor status nutrisi. - Input air minum = 4 gelas. - Skala makan ¼ porsi - Mendorong keluarga untuk 	<p>S: Pasien mengatakan lebih banyak mengeluarkan cairan daripada pemasukan cairan.</p> <p>O: Output . 1500 ml</p>

		cairan berlebihan karena muntah	<p>membantu pasien makan, makan sedikit tapi sering.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendorong masukan oral. - Monitor TTV, TD. 130/80, RR. 25 / menit. P. 85 x menit S. 37 o C. 	<p>Input 400 ml</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melanjutkan balance cairan - Monitor masukan cairan - Dorongan keluarga masukan oral
	Rabu 21-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Melanjutkan balance cairan input air minum = 5 gelas - Makan ¼ porsi - Output – muntah – 500 ml - Urin = 700 ml <ul style="list-style-type: none"> - Dorongan keluarga masukan oral - Monitor cairan. - Tensi 130/80. 	<p>S: Pasien mengatakan sering muntah dan banyak mengeluarkan cairan</p> <p>O: Cairan output > input.</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan balance cairan - Monitor masukan cairan - Anjurkan pasien banyak minum - Anjurkan pasien makan sedikit tapi sering.
	Kamis 22-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung balance cairan - Minum = 6 gelas - Makan = ½ porsi - Muntah = 300 ml - Urin = 800 ml - Menyarankan pasien banyak minum. - Menyarankan pasien makan buah-buahan yang mengandung banyak air, menghindari buah yang rasa asam - Tensi 120/8 	<p>S: Pasien mengatakan muntahnya sudah agak berkurang</p> <p>O: Balance cairan output.> input</p> <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

	Jumat 23-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Menghitung balance cairan - Minum = 6 gelas - Makan = $\frac{3}{4}$ porsi - Urin = 1000 ml - Cairan output > Input - Memberikan penyuluhan kepada pasien untuk tidak melakukan aktivitas yang terforsil . - TD. 120/80 mm hg 	<p>S: Pasien mengatakan mual dan muntahnya sudah tidak ada lagi, dan cairan yang masuk sudah banyak dan pasien sudah maumakan..</p> <p>O: Balance cairan pasien input > output.</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
3	Selasa 20-3-18	Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berhubungan dengan nyeri	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji rutinitas tidur yang biasa dilakukan pasien - Memberikan kondisi nyaman bagi pasien - Melakukan TTV : TD. 130/80 mmhg - N. 85 x/ menit - RR 25 x /menit - S. 37 oc 	<p>S: Pasien mengatakan susah tidur karena nyeri di abdomen</p> <p>O: Pasien nampak letih dan lesu, mata pasien tampak sayu, TD 130/80 mmhg</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kondisi lingkungan yang nyaman bagi pasien - Mengukur ulang tensi - Mengajarkan pernapasan dalam - Melakukan ritual tidur pada pasien
	Rabu 21-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kondisi senyaman mungkin bagi pasien - Mengukur ulang tekanan darah TD. 130/80 mm hg Melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri pasien agar kebutuhan istirahat dan tidur pasien terpenuhi. - Melakukan ritual tidur kepada pasien. - 	<p>S: Pasien mengatakan kepalanya terasa pusing dan sudah tidak bisa tidur.</p> <p>O: TD. 130/80 mm hg. Pasien terlihat pucat, mata sayu dan cekung.</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mempertahankan jadwal harian yang konsisten untuk

				<p>bangun tidur dan istirahat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur ulang tensi - Melakukan ritual tidur pada pasien
	Kamis 22-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Mempertahankan jadwal harian yang konsisten untuk bangun tidur dan istirahat. - Mengukur tensi darah. TD. 120/80 mm hg - Melakukan ritual tidur 	<p>S: Pasien mengatakan kepalanya sudah berkurang pusingnya dan sudah agak bisa tidur.</p> <p>O; TD. 120/80 mm hg pasien terlihat masih pucat .</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ukur ulang tekanan darah . - Memberikan penyuluhan pada pasien tentang kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup.
	Jumat 23-3-18		<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur ulang tekanan darah TD. 120/80 mm hg - Melakukan ritual tidur - Memberikan penyuluhan kepada pasien tentang pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur. 	<p>S: Pasien mengatakan kepalanya sudah tidak pusing lagi dan pasien sudah bisa tidur.</p> <p>O: Pasien tidak lemas lagi, TD 120/80 mm hg.</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari pelaksanaan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan secara Komprehensif dan sistematis pasien Ny.M di Puskesmas Kambang pada tahun 2018, dengan diagnosa medis gastritis yang dilaksanakan asuhan keperawatan pada tanggal 19 s/d 23 maret 2018.

Maka penulis menarik kesimpulan dan saran-saran yang mudah-mudahan bermanfaat dalam melaksanakan asuhan keperawatan

A. Kesimpulan

Alat yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan ini berupa format pengkajian keperawatan madikal bedah dengan metode pengumpulan data yang dapat diambil dari pengkajian, diagnosa keperawatan, interfensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pengumpulan data ini dilakukan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

1. Pengkajian.

Pengkajian merupakan tahap awal yang dilakukan dalam proses keperawatan, merupakan landasan teori dalam proses keperawatan. Pada umumnya hasil pengkajian yang didapatkan sesuai dengan teori. Adapun hasil pengkajian tersebut sebagai berikut. Ny.M berjenis kelamin perempuan berusia 51 tahun. Pada waktu pengkajian Ny.M mengatakan ± 3 hari nyeri pada hulu hati, perut sakit dan kembung, mual-mual dan muntah.

Perut sakit apabila klien terlambat makan, nafsu makan berkurang dan badan terasa lemas.

2. Dx keperawatan yang ditemukan Ny,M ada 3 diagnosa yaitu.
 - a. Nyeri akut berhubungan dengan mukosa lambung yang teriritasi.
 - b. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan masukan cairan tidak cukup dan kehilangan cairan berlebihan karena muntah
 - c. Gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berhubungan dengan nyeri.

3. Intervensi :

Dalam membuat rencana tindakan dapat mengikut sertakan klien dan keluarga, maka tindakan dapat dilakukan dengna penuh partisipasi sehingga sangat membantu dalam proses penyembuhan.

4. Implementasi:

Tindakan yang dilakukan Ny, M adalah pemeriksaan tanda-tanda vital. TD. 130/80 mmhg, P: 85 x / menit, RR. 25 x menit, T. 37 oc. Mengajarkan tehknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien. Mendorong keluarga untuk membantu pasien makan, makan sedikit tapi sering, menyarankan pasien banyak minum, makan buah-buahan yang mengandung banyak air. Memberikan kondisi nyaman mungkin bagi pasien untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pasien.

5. Evaluasi.

Pada akhir evaluasi pada umumnya semua intervensi dapat dilaksanakan sampai pasien tidak merasakan sakit dan dapat beraktivitas seperti

biasanya. Pasien tetap dianjurkan untuk berobat ke Puskesmas apabila menyakitnya kambuh lagi.

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui keefektifan dari tindakan keperawatan yang dilakukan. Peneliti melakukan evaluasi keperawatan terhadap lansia selama dirumah lansia. Ini dikarenakan karena lansia hanya tinggal dengan anak dan cucunya. Hasil evaluasi tersebut didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan.

Analisa peneliti adalah lansia dan keluarga mampu mengenal, mengerti dan memahami apa yang terjadi dan solusi apa yang harus dilakukan sehingga lansia merasa tidak diabaikan oleh pihak keluarga disamping berdoa kepada Allah SWT.

B. Saran

1. Perawat hendaknya dapat melakukan pendekatan dengan baik pada klien sehubungan dengan data yang didapatkan betul-betul akurat dan mampu mengidentifikasi serta menemukan masalah keperawatan yang dialami pasien.
2. Perawat hendaknya dalam melaksanakan asuhan keperawatan tidak mengesampingkan peran sebagai pendidik, memberikan kesehatan pada pasien tentang penyakit yang dideritanya.
3. Dengan adanya studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, serta klien bisa mencegah dan mengatasi terjadinya kasus gastritis secara alamiah dirumah dengan minum obat teratur dan menjaga pola makan dan hidup sehat.

4. Hasil studi kasus ini diharapkan menjadi bahan dalam membuat suatu perencanaan bagi perawat yang berada di Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminudin. 2009. *Mengenal dan mengulangi penyakit Perut*: Jakarta CV. Putra Setia.
- Angkow, julia. 2014 . *faktor –faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Diwilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado*.
- Aspiani, Reni Yudi. 2014. *Buku ajar asuhan keperawatan gerontik, jilid 2*. Trans infamedia.
- Black, Joycem. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC
- Gustin 2011. *Pola makan sehari-hari penderita gastritis*.
- Hidayat, Alimul aziz. 2009. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: selemba medika.
- Misnadiarly, 2009. *Mengenal Penyakit Organ Cerna*. Jakarta: Penerbit Pustaka Populer Obor.
- Najib, Bustam. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular* . Jakarta : PT Rineka cipta
- Nurarif,Amin Huda.2015.*Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Nanda Nic Noc*. Jogjakarta:Mediaction Jogja
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Padmiarson. 2009. *15 Ramuan Penyembuh Maag*. Jakarta: Bee Medika Indonesia
- Purwanto Hadi 2016 *Keperawatan Medical Bedah II*
- Priyoto. 2015. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Wahyu, Andri. 2011. *Maag dan Gangguan Pencernaan*. Jakarta: PT Sunda Kelapa Pustaka.
- Widjadja. 2009: *Tindakan pencegahan, Pengobatan secara Medis Maupun Tradisional*: Jakarta :Bee Media Indonesia.
- Wolters, Kluwer. 2011. *Kapita Selekta Penyakit*. Jakarta: EGC

BIODATA PENELITI

Nama : Nofriadikal Putra
Tempat/Tanggal Lahir : Ganting/13 November 1980
Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)
Alamat : Seberang Tarok Lakitan Selatan, Kecamatan
Lengayang, Kab. Pesisir Selatan, Sumatera Barat

Jenjang Pendidikan

SDN 10 Ganting : 1993
SMPN 02 Koto Baru : 1996
SPK Ranah Minang : 1999

Perna bekerja sebagai tenaga sukarela di Puskesmas Kambang dari tahun 1999 sampai dengan tahun 2014. Diangkat sebagai Pegawai Negeri Sipil tepatnya tanggal 01 Juli 2014

