

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Gastritis**

##### 1. Pengertian

Diartikan sebagai keadaan sakit akibat oleh peradangan pada lapisan lambungnya, yang menjadi meradang dan setelah itu akan membengkak dan terinfeksi. Istilah biasa disebut orang untuk kondisi ini adalah penyakit maag. Maag tidak menular (Milasari, et al, 2017) di (Shm, 2021). Selain itu juga dikenal sebagai radang pada lambung, bisa langsung muncul. Bila tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi seperti hemoragik yang menyebabkan darah dalam jumlah banyak menumpuk di lambung, melena tukak lambung, syok hemoragik, bahkan kematian akibat kanker lambung akan terjadi (Sholohil et al. , 2018) di (Shm, 2018).

Sakit yang dirasakan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari dan seringkali merupakan akibat dari dipola makannya yang tidak baik (makan banyak bahan iritan dan rempah-rempah atau makan makanan pedas. Penyebab lainnya adalah karena pemakaian aspirin yang banyak serta anti inflamasi nonstreoid lainnya, seperti minum dialkohol yang tidak sesuai jumlahnya, refluks diempedu, dan diterapi radiasi. Gastritisnya yang akut lebih akan jadi berat akibat dari asam atau alkalinya yang sangatlah kuat, dampaknya menjadi gangren ataupun muncul luka yang meluas dimukosa lambungnya. Infeksi sistemik akut juga bisa menjadi tanda pertama penyakit Gastritis

Gastritis menahun adalah peradangan kronis pada lambung yang disebabkan oleh tukak lambung atau nafsu makan atau oleh bakteri contohnya *Helicobacter pylorinya*. Pada kasusnya yang kronis bisa dicegah dengan gangguan autoimunnya yakni anemia yang pernisiiosa, faktor dari dietnya seperti dikafein, perubahan NSAIDnya atau bifosfonatnya tertentu (misalnya, alendronate fosamaxnya), risedronate (aktonel), ibandronate, alkoholnya, merkuri, ataupun sekresi refluksnya dipankreas dan diempedu didalam waktu tertentu. Ulkus superfisialnya bisa lebih dulu terjadi hingga akan perdarahan (Brunner,S,2018) dalam (Putri, 2021).

## 2. Penyebab

Faktor utamanya sakit gastritis yakni bakterinya *Helicobacter pylorinya*, divirus, atau diparasit lainnya. Faktor risiko secara mendadak yang didapat dari sakit ini yakni dari minum alkohol yang berlebihan sekali, infeksiya dimakanan yang telah terkontaminasi, dan memakai kokain. Penyebab kostikosteroid salah satu penyebabnya juga (Dewit, Stromberg & Dallred, 2016). Asal mula terjadinya gastritis menurut (Putri, 2021), karena kontak dengan hal-hal sebagai berikut ini.

- a. Sebuah Aspirin dosis tinggi, asam mefenamat, aspirin, obat antiinflamasi yang nonsteroid. Obatnya yang sifanya bukan steroid hingga asam lambungnya menjadi naik. Hal lainnya dimana menjadi sebab rusaknya epitel dimukosanya sebab sifatnya yang mengiritasi dan juga asam.
- b. Konsumsi alkohol Etanol adalah pengganggu penghalang mukosa lambung. Gangguan penghalang memfasilitasi iritasi mukosa lambung.

- c. Merokok berlebihan dapat meningkatkan asam nikotinat dalam rokok dengan meningkatkan dhesi trombus, yang menyempitkan dipembuluh darahnya, sehingga mengurangi suplainya darahnya keperut. Pengurangan ini bisa berpengaruh pada pembentukan dimukosanya yang fungsinya melindungi lambung agar tidak mudah meradang. Ada juga dari karbonnya yang mengikat Hb daripada oksigen menjadikan diperfusi jaringannya pada lambungnya berkurang. Ada juga karena diefek asam nikotinatnya, yaitu mengurangi rangsangan dipusat makannya, siperokok yang lapar, dan asam lambungnya mencegah makanan masuk ke mukosa lambung non makanan dapat langsung dicerna.
- d. Uremia dalam darahnya bisa mengganggu proses dari metabolismenya, khususnya uremia saluran cerna (gastrointestinalnya). Perubahannya ini menjadikannya terjadi rusak diepitel dimukosa lambungnya.
- e. Melalui obat kemoterapinya, yang bisa sebabkan dipertumbuhan selnya yang tidak normal, dan kerusakan ini juga dapat mempengaruhi sel inang dalam tubuh manusia. Dan menyebabkan kerusakannya langsung pada epitelnya dimukosa lambungnya.
- f. Infeksinya yang sistemik. Kondisi yang toksik akibat dari mikroba menimbulkan peningkatan dilaju metabolismenya, yang akan berpengaruh naiknya kerja lambung dipencernaan makanannya. HCl yang bertambah dilambung bisa terjadi tukak pada lambungnya.
- g. Iskemia dan juga kejadian syok. Keadaan ini bisa mengancam dimukosa lambungnya akibat adanya penurunan diperfusi jaringan lambungnya dan

keadaan ini bisa menjadi nekrosis pada lapisan lambungnya.

- h. Trauma secara mekanik ialah terjadi benturan di abdomen yakni mengalami trauma sedang atau berat saat terjadi kecelakaan juga dapat disebabkan oleh terganggunya kebutuhan jaringan lambungnya. Terkadang rusaknya tidaklah terbatas pada mukosanya saja, ada juga jaringan ototnya dan dipembuluh darah lambungnya, hingga penderita alami pendarahan hebat, dan trauma akibat tertelan benda asing yang sangat keras sehingga susah untuk dicerna.
- i. Infeksi Mikroorganisme penghasil toksin koloni bakteri dapat terjadinya pemicuan dilepas gastrinnya dan meningkatkan disekresi asam lambungnya.
- j. Stres yang tinggi dan dapat menaikkan diaktivitas saraf simpatisnya, yang bisa menimbulkan suatu peningkatan diproduksi pengasaman lambungnya. Dipeningkatan HCl ini karena adanya mediator kimianya yang disekresikan oleh neuron simpatisnya.

### 3. Tanda dan Gejala

Gejala gastritis bervariasi dari pasien ke pasien. Namun penyakit ini tidak menimbulkan gejala apapun. Menurut (Shm, 2021) beberapa gejala umum yakni:

- a. Nyeri terasa seperti panas dan juga perihnya dibagian ulu hatinya
- b. Perutnya yang kembung
- c. Mual disertai dengan muntah
- d. Tidak selera makannya

- e. Cepat merasa sebah pada perut ketika makan
- f. BAK disertai tinjanya yang berwarna kehitaman
- g. Muntah terdapat darah.

#### 4. Patofisiologi

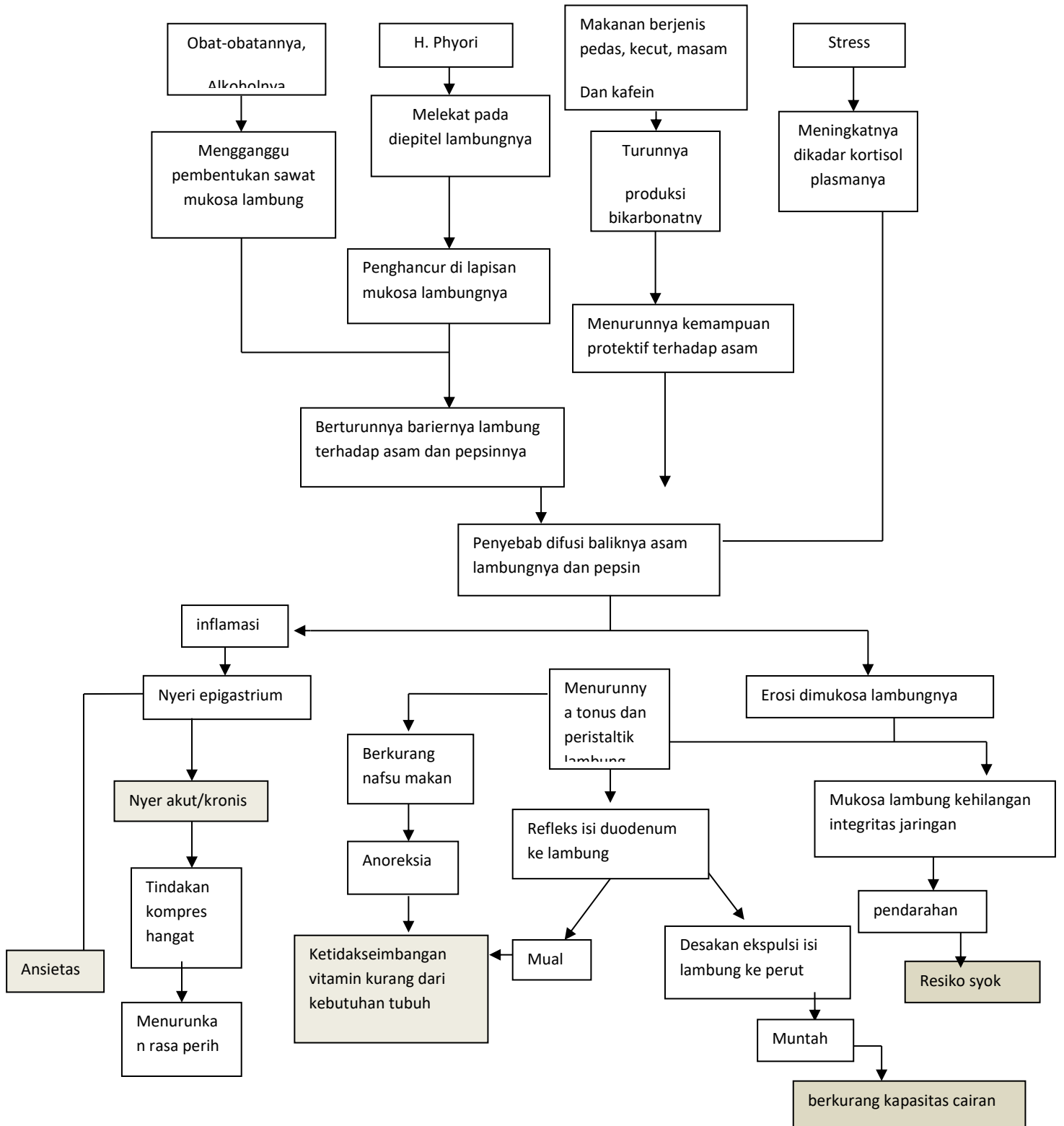
Hawks (2014) dalam Gustiana (2020), menjabarkan bahwa infeksi usus jangka panjang berhubungan dengan H. Terganggunya pembentukan barier mukosa lambung dari penggunaan obat-obatan, sedangkan H. pylori akan menempel pada epitel lambungnya, mengakibatkan kerusakan pada lapisan mukosa lambung akan menurunkan barier lambung terhadap asam dan pepsinnya. Salah satu penyebab peradangan jangka panjang adalah kafein, yang dapat mengurangi produksi bikarbonat, yang pada gilirannya mengurangi resistensi asamnya.

Menurunkan barier dilambungny dari asamnya dan pepsinnya akan menimbulkan keasaman pada lambungnya dan dipepsin berdifusi kembali. Peradangan dan erosi mukosa lambung kemudian akan terjadi. Peradangan akan menimbulkan nyeri diepigastrium dan menimbulkan masalah nyeri akut sehingga menurunkan responsif makanan dan menyebabkan anoreksia. Mual, kurangnya nutrisi untuk kebutuhan tubuhnya, muntahnya, Kekurangannya volume cairan airnya, Erosi mukosa lambungnya menurunkan tonusnya serta diperistaltik lambungnya dan mukosa lambungnya akan menjadi rendahnya integritas jaringannya.

Dipenurunan tonus lambung dan peristaltiknya, dan terjadinya refluksi isi duodenum lambung, yang mengakibatkan mual, serta keluarnya isi

lambung ke dalam mulut, yang pada akhirnya menyebabkan diare. Anoreksia, mual dan diare akan menimbulkan kurangnya nutrisi untuk kebutuhan tubuh sehingga menjadi tidak seimbang, diare serta dimukosa lambungnya yang berujung pada diperdarahannya hingga turunnya divolume cairannya (Hawks, 2014).

5. Pathway



Gambar 2. 1 Pathway gastritis Indayani(2018)

## 6. Klasifikasi

Klasifikasi gastritis dibedakan menjadi dua menurut Ardiansyah(2012) dalam Putri(2021) adalah :

### a. Akut

Yakni radangnya mukosa dilambung sehingga timbul erosi hingga perdarahan terutama setelah sehabis terkena bahan yang mengiritasi. Dikatakan erosive ketika kerusakannya tidak melampaui dimukosa muskularisnya. Erosi juga tidaklah mempengaruhi dilapisan otot perutnya.

### b. Kronis

Adalah peradangannya terjadi dengan lama. Yang bisa disebabkan dari bakteri jenis *Helicobacter pylori*. Gastritis juga bisa dikaitkan dengan atrofi mukosa lambung, yang mengakibatkan penurunan produksi HCl dan tukak gastrointestinal.

## 7. Faktor Resiko

Berbagai alasan bisa terjadi penyakit ini, paling sering naiknya diproduksi asamnya dilambung ataupun penurunan resistensi dinding lambungnya terhadap rangsangan eksternal. Jika tidak segera ditangani maka akanlah bertambah jadi kronis. Sakit radang lambung ini disebut juga dengan penyakit maag atau luka dilambungunya atau dikenal dengan tukak pada lambungnya . Penyebab maag antara lain:

### a. Umur

Radang lambung ini dapat menyerang orang-orang dari segala usia.



Hartati, dkk (2014) mencatat bahwa yang mengalami penyakit gastritis yaitu menyerang usia seseorang yang aktif. Diusia ini sangat mudah alami gejala magh akibat stress, dan digaya hidupnya yang kurang teratur menciptakan dipola makannya yang tidak sempurna, Depresi dikarenakan pengaruh faktor lingkungannya yang menjadi sumber pendapatan. Gastritis dapat menyerang semua kelompok umur, namun rata-rata diusia di atas 40 tahun (Hadi, 2013).

#### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan dipenelitian Wahyu Pratiwi (2013), yang memaparkan hubungannya yang signifikan diantara jenis kelaminnya dengan sakit gastritis ini, dimana wanita lebih mungkin mengalami sakit ini daripada pria. Pernyataan ini muncul karena kebiasaan diet yang buruk yang berbeda dengan kebiasaan diet pada masing-masing jenis kelamin. Dilihat dari jenis kelamin, wanita sering kali makan makanan yang terlalu sedikit, alasannya takut menjadi gendut, pola asupan yang tidak teratur, dan juga wanita memiliki sifat lebih sensitif daripada pria, sehingga wanita lebih rentan mengidap gastritis dan lebih mungkin untuk terinfeksi (Ronald, 1996).

#### c. Makanan

Pola dari makannya yang tidaklah tepat serta mengkonsumsi jenis makanannya yang kurang baik dapat menjadikan penyakit ini mudah didapat. Istilahnya adalah pada asal yang mempengaruhi metabolisme lambungnya. Hal ini didukung oleh penelitiannya Rahma, dkk (2013) yang

menjabarkan adanya hubungannya diantara kebiasaan makannya, dijenis makanannya dengan timbulnya sakit gastritis.

Peningkatan diproduksi getah lambungnya dapat dipicu oleh makanannya atau diminuman. Dicuka, dicabai, dikopi, dialkohol, dan dimakanan perangsang lainnya juga dapat berkontribusi terhadap kondisi tersebut (Misnadiarly, 2015). Konsumsi berlebihan akan berbahaya, terutama yang pedas dan diasam lambungnya akan merangsang disistem pencernaannya, terutama saat usus bergerak. Memakan makanan ini lebih dari sekali dalam seminggu adalah hal yang wajar, dan jika dibiarkan akan mengiritasi lambungnya.

Demikian dipenggunaan kopi yang bisa sebabkan dilambungny menjadi peningkatan keasaman, yang ciptakan lingkungannya jadi asam dan dapat sebabkan sakit diperut. Penderita maag memiliki lambung yang lebih peka terhadap asam. Kafeinnya dikopi dapat menambah prosesnya di asam dilambungny bertambah. Menjadikan produksi gasnya yang berlebihan di perut sehingga menyebabkan perut kembung.

Minum alkohol terlalu berlebih menyebabkan perangsangan diproduksi asam lambungnya yang berlebih, dinafsu makannya yang menurun serta pusing (Wiaro, 2013). Ini adalah gejalanya sakit maag. Alkoholnya yang digunakan dengan banyak bisa mengiritasi dimukosa lambungnya (Rahma, et al. 2013).

d. Obat yg mengiritasi lambung

Mengonsumsi obat yang memudahkan terjadinya gastritis.

Acetaminophen dan dikortikosteroid dapat mengiritasi dimukosa lambung, obat anti inflamasi non steroidnya dan kortikosteroidnya mengganggu produksi diprostaglandin dengan meningkatkan sekresinya HCLnya, membuat suasananya dilambung sangatlah asam, yang dapat menyebabkan luka dimukosa lambung (Suratun, 2015). Inflamasinya yang Non Steroid umumnya digunakan untuk mengurangi nyeri dan reumatik disendi. Aspirinnya bisa turunkan jumlah dizat pelindungnya dilambung, seperti prostaglandin (Aminudin, 2013).

e. Merokok

Sigaret merupakan kertas berbentuk tabung dengan ukuran panjang 70-120 mm dan diameternya 10 mm yang isinya daun tembakau yang telah halus (Adhi, 2016). Menurut WHO, tembakaunya ini telah banyak menyebabkan kematian yang lebih dari 5 juta orang pertahunnya dan 10 juta pada tahun 2020, 70% dari mereka dinegara yang berkembang (Bustan, 2015). Membakar rokok menjadikan lebih dari 4.000 bahan kimia, banyak diantaranya adalah racun.

Ada tiga jenis bahan kimianya yang beracun dan paling berbahaya didalam asap rokoknya, yakni tar, dinikotin dan dikarbon monoksidanya (Wiarso, 2013). Seseorang yang sedang merokok, nikotinnya itu bisa menyumbatkan serta iritasi dipembuluh darah yang ada diperut. Iritasi inilah menjadikan dilambung terdapat banyak asamnya. Nikotinnya menjadikan lambatnya aktivitasnya disel pelindungnya, menghasilkan sekresi berupa getah yang membantu menjaga didindingnya dari serangan

keasaman lambungnya. Jika sel pelindungnya itu tidak baik, munculnya tanda infeksi pada lambung.

f. Stress

Stres adalah ketika seseorang merasa sangat tidak nyaman atau kondisi yang dirasakan ketika adanya ketidaksamaan diantara tuntutan yang diterima dengan toleransi dari kita. Berikut ini adalah tanda atau gejala dari stres.

- 1) Ditanda-tanda gejala difisik mencakup jantung berdebar, gangguan pencernaan, nyeri di kepala, lelah, insomnia, keringatnya dingin, nafsu makannya berkurang.
- 2) Pada mentalnya yakni gelisah, kecewa, merasa pasrah, tak sabar, sensitif, tergesa-gesa, sulit berpikir jernih, waswas.

Jika seseorang mengalami stres dan emosi yang berlebihan merupakan salah satu penyebab terjadinya nyeri maag atau gastritis (Aminudin, 2013). Keadaan mental ini meningkatkan produksi asam di lambung. Seringkali stres, kecemasan dan emosi negatif lainnya dapat menyebabkan peningkatan produksi diasam lambungnya dan maagnya (Susanto, 2015).

g. Faktor Pengetahuannya pada Gastritis

Asalnya pengetahuan yang dari manusia adalah secara sederhananya menjawab dipertanyaan dengan “apa” contohnya apakah itu air, apa itu manusianya, apa itu alamnya, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012)

Pendidikannya seseorang mempengaruhi pengetahuannya atau penerimaannya diinformasinya yang berhubungan dengan kesehatannya hingga menjadi lebih peduli terhadap arti kesehatannya. Karena itulah, penting untuk tahu tentang gastritis dimana berpengaruh dikesehatan penderita gastritisnya.

## 8. Komplikasi

### a. Gastritis Akut

Komplikasinya meliputi adanya perdarahan disaluran cernanya dibagian atas yakni hematemesis dan juga melena, yang berujung pada syok hemoragiknya. Diperdarahan SCBA perlunya dibedakan dengan keluhan diulkus peptikum. Gambaran klinisnya yang disajikan agak mirip. Akan tetapi, ditukak lambungnya, penyebabnya *Helicobacter Pylorinya*, yang menyumbang 100% terjadinya tukak diduodenumnya dan 60-90% ditukak lambungnya. Diagnosisnya ini ditentukan dengan diendoskopi (Hardi & Amin, 2015) dalam (Putri, 2021).

### b. Gastritis Kronis

Komplikasi gastritis kronis antara lain adanya darah disaluran cernanya dibagian atasnya, diulkus, ferporasinya dan anemianya karena penyerapannya divitamin B12 yang buruk (Putri, 2021).

## 9. Penatalaksanaan

Orientasi pengobatan utama gastritis adalah farmakologis. Obat yang dipakai untuk mengurangi bahkan mempercepat kesembuhan dilapisan

lambungnya menurut Sukarmin (2012) dalam Putri (2021). Perawatan ini antara lain:

- a. Antasida mengandung aluminium dan juga ada magnesiumnya, serta kalsium, magnesiumnya yang karbonat. Antasida membantu menetralkan asam lambung dan mengurangi mulas ringan atau gangguan pencernaan. Ionnya yang  $H^+$  yakni sumber utamanya diasam lambung. Diberikannya obat ini dapat menurunkan keasaman dilambung. Obatnya tersebut menimbulkan efek seperti BAB cair atau konstipasi, dikarenakan turunnya  $H^+$  mengakibatkan penurunan peristaltik diususnya.
- b. Penghambat histaminnya ( $H_2$ ) berupa famotidinenya dan ranitidinenya.  $H_2$  blockernya ini memiliki kemampuan untuk mengurangi asamnya yang langsung bisa mengenai lapisan diepitel lambung dan menghambatnya stimulasi disekresinya oleh sarafnya yang otonom yakni saraf vagusnya.
- c. Inhibitornya dipompa Protonnya (PPI), yaitu omeprazolena, dilansoprazole, dan dexlansoprazolena. Yang bekerjanya dengan memblokir dielektron yang memicu dipotensial aksi saraf otonomnya yang vagus dan bertindak untuk menekan produksi asam. PPI dianggap lebih efektif dalam mengurangi produksinya diasam lambung daripada di $H_2$  blockernya. Tergantung pada penyebabnya sakit ini, langkah atau perawatan tambahannya mungkin diperlukan.
- d. Apabila dikarenakan NSAID yang digunakan dengan lama yakni aspirin dan aspirin, pasiennya dianjurkan untuk stop minum NSAID atau pakai

obat yang jenis lain. Program PPI ini dapat mencegah gastritis stres ketika kline sakitnya parah.

- e. Jika penyebabnya diHelicobacter pylorinya, diperlukan kombinasi obat antasidanya, diPPI, dan antibiotiknya seperti diamoksisilin dan klaritromisinnya untuk mematikan bakteri tersebut. Penyakit bisa cukup bahaya karena bisa jadi kanker ataupun luka yang busuk pada usus.
- f. Makanan yang diberikan yang tidak merangsang. Meskipun tidaklah secara langsung mempengaruhi dipeningkatan asam lambungnya, makanannya yang memicu makanan sejenis pedas atau asam dapat menaikkan keasaman dilambungunya dan meningkatkan tekanan darah
- g. Stres harus dilawan untuk melatih si penderita karena dapat berpengaruh kesekresi diasam lambungnya bermula dinervus vagusnya, latihan untuk keendalian stressnya juga dapat diikuti dengan bertambahnya kepasrahan terhadap penyakit dan menyerahkannya kepada TuhanNya.

## **B. Konsep Nyeri**

### 1. Definisi

Nyeri akut didefinisikan sebagai luka secara mendadak, penyakit atau diintervensi bedahnya juga bervariasi ditingkat keparahannya (dari ringan sampai keberat) dan terjadi setelah periode waktu yang cepat ( $\leq$  enam bulan) dan dirawat ataupun tidak diobati setelahnya area yang rusak sembuh atau hilang. dikutip dalam Mubarak dkk., 2015). Sakit maag akut biasanya ditandai dengan adanya ulu hati. Sakit maag adalah gejala yang disebabkan oleh peradangan pada mukosa lambungnya.

Keluhan nyerinya diulu hatinya merupakan keluhan yang secara fisiknya adalah subjektif yang dirasakan pasiennya didaerah epigastriumnya. Dibagian atasnya lambung bisa disebut dengan Epigastrium. Nyeri didaerahnya epigastrium merupakan nyeri yang berhubungan dengan perasaan yang terkenal dan terlokalisasi di daerah perut bagian tengah atas (Sudoyo, et al., 2010) dalam (Freitas, 2020);

## 2. Tanda dan Gejalanya

Menurut (Judha, et al., 2012) dalam (Freitas, 2020) Biasanya tanda seseorang yang mengalami nyeri akan mendapatkan respon emosional dan reaksi antara lain:

- a. Suaranya yang menangis, ada merintihnya, mengerang ataupun menghembuskan dinapasnya
- b. Diekspresi wajahnya yang meringis, ada menggigit pada lidahnya, menggertakkan giginya, mengerutkan alis, mata atau mulut tertutup/terbuka rapat, menggigit bibir
- c. Gerakan tubuh Gelisah, mondar dan mandir, seperti menggosok ataupun gerakan yang berirama, gerakan agar tubuh terlindungi, imobilisasi, ketegangan otot
- d. Sosialisasi dengan menghindar dari percakapan dan fokus pada kegiatan yang akan mencegah rasa nyeri, interupsi waktu.

## 3. Pengukuran nyeri

Kegiatan yang harus diperhatikan untuk pengkajian klien nyeri akut antara lain:



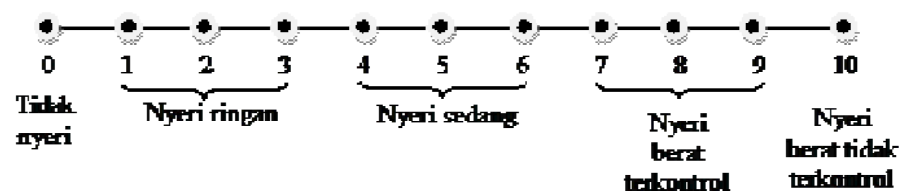
- a. Mengambil Tindakan perasaan kliennya (direspon psikologinya yang tampak)
- b. Tentukan penyebab nyeri dan lokasi nyerinya
- c. Pengkajian intensitas dan kualitasnya nyeri. Pengkajiannya nyeri akut ini harus dihindari saat kliennya rileks (perhatiannya penuh pada nyerinya) dan perawatlah harus terlebih dahulu menurunkan kecemasan klien sebelumnya coba untuk kaji dikuantitas kliennya mencoba merasakan nyerinya. Ada komponennya yang perlu dipertimbangkan ketika menilai respon nyeri termasuk:
  - 1) Menentukan adanya nyeri Selama pengkajian nyeri, perawat harus mempercayai laporan klien tentang nyeri meskipun tidak ada memar atau cedera yang diamati. Disetiap nyerinya adalah terasa nyata (Prasetyo, 2010) dalam (Freitas, 2020).
  - 2) Karakteristikdi nyerinya (Metode P,Q,R,S,T) menurut Zakiyah, (2015) dalam (Freitas, 2020)
- d. Sebuah. Faktor pemicu (P: Provoke), perawatnya kaji sebab ataupun distimulus nyeri kliennya, terutama bagian yang cedera. Jika dicurigai ada nyerinya yang psikogenetik, segera bertanya mengenai perasaannya yang mana memicu rasa nyerinya.
  - 1) Kualitasnya (Q: Quality), yakni gambaran subjektifnya dari klien. Mereka menggambarkan nyerinya didalam kalimat berikut: tajamnya, tumpulnya, berdenyutnya, bergerak, tumpang tindih, menyengat,

menusuk, dan sebagainya. Dimana setiap kliennya kemungkinan tidak sama didalam memberitahu kualitas nyerinya yang diketahuinya.

- 2) Untuk menilai lokasi (R: Region), dimana nyeri berada, perawat meminta klien untuk menunjuk semua area dimana klien merasa tidak nyaman. Untuk melokalisasinya dinyerinya agar tepat, kliennya diminta untuk telusuri areanya yang dirasa nyeri mulai dari yang parah sampai dengan yang sulit jika nyerinya menyebar.
- 3) Severity (S:Severe), beratnya nyeri klien, adalah karakteristik tersubjektif. Dipengkajian ini, pasien diminta untuk jelaskan nyerinya yang dirasakannya sebagai nyerinya yang ringan, sedang ataupun juga berat.

#### 4. Pengukuran Diskala Nyerinya

Skalanya yang numerik, bukan perangkat deskriptif verbal. Klien diminta menilai nyerinya menggunakan skala ini dimulai dari 0 sampai 10. Untuk 0 berarti kliennya tidak merasakan adanya nyeri dan jika 10 menunjukkan nyerinya terparah dari yang dirasakan (Purba dan Trafina, 2017).



Gambar 2. 2 Skala Nyeri Angka

## 5. Penatalaksanaan

Tindakan dinon farmakologisnya yang digunakan untuk mengurangi dirasa nyeri yaitu :

- a. Distraksi, adalah suatu cara untuk mengurangi nyerinya seperti merubah perhatiannya ke hal lainnya agar bisa melupakan sakit yang dialaminya. Secara teori, Gate Control menyatakan bahwa untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan distraksi ketika sel reseptor medula spinalis untuk menerima rangsang nyeri perifer dihambat oleh rangsang dari serabut saraf lainnya. Dengan demikian, pesannya dinyeri jadi lebihlah lambat dari dipesan pengalihannya, dan akibatnya, gerbang sumsum tulang belakang, yang mengontrolnya kejumlah input ke otaknya, menutup dan juga diperasaan nyerinya klien jadi berkurang. (Sukarmin, 2012) dan (Freitas, 2020) tulis.
- b. Stimulasi kulitnya, memberikan kompres yang dingin, hangat atau juga yang panas, dipijat dan distimulasi sarafnya dengan listrik yang transkutan (TENS). Kompres dengan rasa dingin dapat melambatkan diimpuls motoriknya di otot-otot di daerah yang terkena. Mengompres dengan benda yang dingin dan panas akan redakan nyerinya dan tingkatkan penyembuhannya (Purba dan Trafina, 2017).

### **C. Konsep Asuhan Keperawatannya**

#### 1. Pengkajiannya

- a. Didata biografis diperoleh dari wawancara yakni identitasnya pasien (usia, jenis kelaminnya) dan pengasuh, dipengumpulan datanya yaitu

dikeluhan utamanya pasien, dietnya, merokok, konsumsi alkohol, minum kopinya, dipenggunaan obat-obatannya yang tertentu teh disertakan.

- b. Diriwayat kesehatannya berupa diriwayat penyakit keluarganya, penyakit saat ini, dan alerginya diobat atau makanannya.
- c. Riwayatnya dikesehatan masa lalu yakni pernahkan pasien dirawat di rumah sakit, dan penyakit apa sajakah yang sudah dialami.
- d. Psikososialnya yang biasanya dialami yaitu stres dan tingkat kecemasan yang tinggi yang dialami pasien mengenai keadaan darurat selama krisisnyanya.
- e. Dipola fungsi kesehatannya
  - 1) Gizi makannya, diminum, porsinya, keluhannya dengan gejalanya : dinafsu makannya yang menurun, berat badan turun, rasa mual, dan juga muntah.
  - 2) Keadaan BAB dan BAK yang dirasakan. Gejala: buang air besar berwarna gelap dan lembek
  - 3) Kebiasaan menjaga kebersihan dirinya dimana polanya ini berkaitan dengan kebersihan dari kulitnya, rambutnya, telinganya, matanya, mulutnya dan kukunya.
  - 4) Pemantauan kesehatan
  - 5) Persepsi kognitif-sensorik Mengalami keadaan mental, seperti bicara, bahasa, kecemasan, pendengarannya, dipenglihatan, apakah normal atau tidak.

6) Dikonsep dirinya yakni pemahaman dirinya, kepentingan dirinya, diharga dirinya, citra akan dirinya.

7) Nilai dipola kopingnya serta kepercayaan

## 2. Penilaian Fisik

a. Situasi klien secara keseluruhan

b. Perilaku klien

c. Dipenurunan berat badannya serta tingginya klien

d. Pemeriksaan Fisiknya: Secara subyektifnya, keluhannya adalah: nyerinya diepigastrium, diperutnya yang terasa kendur, ada rasa kram, gangguan pencernaan, mual bahkan sampai muntah. Jika didiagnosis yang objektif: tanda-tandanya mengkhawatirkan, penglihatan kabur, mual, atau muntah, perubahan tanda vital, nyeri tekan area ulu hatinya, dan turunnya peristaltiknya, eritema palmernya, dimukosa kulitnya yang basah, serta tanda dehidrasinya. (Dalam Siswandana, 2018)

## 3. Diagnosa Dikeperawatannya

Danu (2019), menjelaskan didiagnosa keperawatannya yang teoritis gastritis menjelaskan bahwa ada 4 diagnosa: ketidakseimbangan nutrisi, kekurangan volume tubuh, syok, nyeri akut, kehilangan kesadaran. Berdasarkan buku diagnosis di atas, penulis mengacu pada SDKI PPNI 2017 untuk update diagnosis yang digunakan dan standar yang ada di Indonesia. Sebagai berikut:

a. Ketidakseimbangan dalam makan kurang dari kebutuhan tubuh

b. Risiko Hipovolemia Volume Cairan.

- c. ada bahaya syok
- d. Dia menderita penyakit serius
- e. Kurangnya pengetahuan

#### 4. Intervensinya Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi

SDKI	SLKI	SIKI
1. Defisit Nutrisi D. 0019	<p>Status Nutrisi L.06053</p> <p>Setelah dilakukannya Askep yakni 3x24 jam agar defisit nutrisinya menyembuhkan</p> <p>diperbandingan hasilnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Diporsi makannya yang dihabisi 1 menjadi 4</li> <li>b. Wawasan tentang standar asupan nutrisi yang tepat 2 menjadi 5</li> </ul> <p>Ket : 1: berkurang 2: cukup berkurang 4: cukup bertambah 5: bertambah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Nyeri abdomen 2 menjadi 5</li> </ul> <p>Ket : 2: cukup meningkat 5: menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d. Indeks massa tubuh 2 menjadi 4</li> <li>e. Frekuensi makan 2 menjadi 5</li> <li>f. Nafsu makan 3 menjadi 5</li> </ul> <p>Ket : 2: cukup menyusut 3: sedang 4: cukup pulih 5: sehat</p>	<p>Manajemen nutrisi I.03119</p> <p>Observasinya :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 Memonitor asupan makan</li> <li>1.2 Monitor berat badan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.3 Memberi suplemen makanan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.4 Mengajarkan diet yang diprogramkannya</li> </ul> <p>Berkolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.5 Kerja sama dipemberian Medikasinya digunakan sebelum makannya</li> </ul>
2. Hipovolemia	<p>Keseimbangan cairan L.05020</p> <p>Sesudah dilakukannya asuhan</p>	<p>Pengamatan Cairannya I.03121</p> <p>Observasinya</p>

D.0023	<p>keperawatannya dalam waktu 3 x 24 jam agar hipovolemia bertingkat yang hasilnya:</p> <p>a. Asupan cairan 2 menjadi 4</p> <p>b. Asupan makanan 1 menjadi 5</p> <p>c. Keluaran urin 2 menjadi 4</p> <p>Ket : 1: menurun 2: cukup menurunnya 4: cukup meningkat 5: meningkatnya</p> <p>d. Edema 3 menjadi 4</p> <p>Ket : 3: sedang 4: cukup meningkat</p> <p>e. Tekanan darahnya 2 menjadi 4</p> <p>f. Turgor kulit 3 menjadi 5</p> <p>g. Denyut nadi radial 2 menjadi 4</p> <p>Ket: 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaiknya 5: membaik</p>	<p>1.1 Pemantau difrekuensi dan kekuatannya</p> <p>1.2 Pemantau frekuensinya nafas</p> <p>1.3 Pemantau ditekanan darahnya</p> <p>1.4 Pemantau diberat badannya</p> <p>1.5 Pemantau diturgor kulitnya</p> <p>1.6 Pemantau diintake dan dioutput cairannya</p> <p>1.7 Identifikasi ditanda-tanda hipovolemianya</p> <p>1.8 Identifikasi tanda-tanda hipervolemia</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.9 didokumentasikan hasil pemantauannya</p> <p>Edukasinya</p> <p>1.10 Dijelaskan maksud dan prosedurnya untuk pemantauannya</p>
--------	---	--

<p>3. Resiko Syok D.0039</p>	<p>Tingkat Syok L.03032</p> <p>Sesudah dilakukannya tindakan keperawatannya selama 3x24 jam diharapkan ditingkat syoknya meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Kekuatan nadi 2 menjadi 4</p> <p>b. Tingkat kesadaran 2 menjadi 4</p> <p>Ket: 2: cukup menurun</p> <p>4: cukup meningkat</p>	<p>Pencegahan syok I.14545</p> <p>Observasi</p> <p>4.1 Pemantau status kardiopulmonal</p> <p>4.2 Pemantau oksigenasi</p> <p>4.3 Pemantau status cairan</p> <p>4.4 Pemantau ditingkat kesadarannya dan responnya dipupil</p> <p>Terapeutiknya</p> <p>4.5 Berikan O<sub>2</sub> untuk menjaga saturasinya oksigen &gt;94%</p> <p>4.6 Mempersiapkan intubasinya dan ventilasinya yang mekanis</p> <p>4.7 Dilakukannya skin test suoaya mengurangi reaksi alerginya</p> <p>Edukasinya</p> <p>4.8 Jelaskan Penyebabnya atau difaktor risiko syoknya</p> <p>4.9 Memaparkan tanda dan gejalanya diawal syoknya</p> <p>Kolaborasi</p> <p>4.10 Kolaborasi pemberian tranfusi darah</p>
<p>4.Nyeri (akut) D.0077</p>	<p>Kontrol terhadap nyerinya L.08063</p> <p>Sudah dilakukan Askepnya 3 x 24 jam diharapkan nyerinya menurun dengan kriteria hasilnya :</p> <p>1) Kemampuan mengenali onset nyeri 1 menjadi 5</p> <p>Ket : 1 : menurun 5 : meningkat</p> <p>2) Keluhan nyeri 1 menjadi 5</p> <p>Ket : 1: meningkat 5: menurun</p>	<p>Kompres Panas I.08235</p> <p>Observasi</p> <p>4.11 Identifikasi kontraindikasi kompres panas</p> <p>4.12 Identifikasi kdiondisi kulitnya yang akan dilakukannya mengompresan panas</p> <p>4.13 Periksa suhu alat kompres</p> <p>4.14 Monitor jika ada luka dikulit atau nampak rusak diaringannya selama 5 menit awal</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.15 Memilih metodenya untuk kompres yang lebih nyaman dan juga mudah untuk diperolehnya</p>



		<p>4.16Pilihlah lokasinya untuk kompresnya</p> <p>4.17Balut alat kompres panas dengan kain pelindung</p> <p>4.18Lakukan kompres panas pada daerah yang cedera</p> <p>4.19Jauhi penggunaannya dikompres pada jaringannya yang terkena terapi seperti radiasi</p> <p>Edukasi</p> <p>4.10 Jelaskan mengenai aturan dan pemakaian kompres dengan rasa panas</p>
5.Defisit pengetahuan D.0111	<p>Tingkat dipengetahuannya L.12111</p> <p>Sehabis melakukan aktifitas keperawatan dalam waktu 3x24 jam agar pengetahuannya :</p> <p>1) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik 2 menjadi 4 Ket : 2: cukup menurun 4: cukup meningkat</p> <p>2) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi 2 menjadi 5</p> <p>3) Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2 menjadi 4 Ket : 2: cukup meningkat 4: cukup menurun 5: menurun</p>	<p>Diedukasi kesehatannya I.12383</p> <p>Observasinya</p> <p>5.1 Diidentifikasi kesiapannya dan kemampuan untuk menerima informasinya</p> <p>5.2 identifikasilah objek yang menaikkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih, sehat</p> <p>Terapeutiknya</p> <p>5.3 Sediakanlah materinya dan medianya untuk dipendidikan kesehatannya</p> <p>5.4 Jadwalkanlah untuk penkes sesuai kesepakatannya</p> <p>5.5 Berikanlah waktu kesempatannya untuk dia bisa bertanya</p> <p>Edukasinya</p> <p>5.6 jelaskan faktor resiko yang tentunya bisa pengaruhi kesehatannya</p> <p>5.7 ajarkanlah berperilaku hidupnya yang bersih dan juga lebih sehat lagi</p>

## 5. Teknik Kompres Hangat

Utami & Kartika, 2018, memaparkan dipenggunaan kompres yang hangat diduga dapat mengendurkan otot, berkurangnya nyeri diakibatkan adanya spasme ataupun kekakuannya dan memberikan perasaan yang hangat secara lokal. Secara umum, panasnya berguna untuk dipengobatan, serta mengurangi adanya iskemianya, mengurangi kontraksinya, dan meningkatkan sirkulasinya ditubuh.

Pengompresan dengan hangat dapat menjadikan tubuh melepaskan endorfinnya hingga menghalangi transmisinya rangsangan nyerinya. Jeon et al.(2015) dalam (Utami & Kartika, 2018) teori kontrol dikompres hangatnya bisa aktifkan (merangsang) serat nonnosiseptif yang berdiameternya besar (A- $\alpha$  dan A- $\beta$ ) untuk „menutup gerbangnya“ adalah serta berukuran kecil (A- $\delta$  dan C) yang tugasnya didalam menghantarkan nyerinya, hingga nyerinya dapat berkurang. Upayanya itu adalah dasar dari terapinya untuk hilangkan nyerinya. Dari hal itulah penulis menjadi berkeinginan melakukan terapian dengan kompres diair hangat agar nyerinya berkuang untuk penyakit gastritis (Amin, 2017)

## 6. Manfaatnya dari efek mengompres dengan air yang hangat

Kozier,(2009) dalam (Wati, 2017) menjabarkan mengompres hangat ini dipakai dalam pengobatan karena efeknya yang baik. Manfaatnya antara lain :

### a. Efek fisiknya

Panas yang ada dapat pemuaiian ke segala arah

b. Secara kimianya

Van Hoff dalam (Wati, 2017) memaparkan kecepatan rata-rata reaksi kimianya secara kimia didalam tubuhnya bergantung disuhu. Turunnya reaksi dari kimia tubuhnya seiring dengan menurunnya temperatur dari tubuhnya. Permeabilitasnya dimembran selnya akan meningkat dan sesuai dengan naiknya disuhu, pada jaringannya yang terjadi dipeningkatan metabolismenya di jaringan bersamaan dengan perubahan dipertukaran antara zat kimia tubuhnya dengan cairan tubuhnya.

c. Efek biologisnya

Rasa yang panas menjadikan pembuluh darahnya jadi melebar, yang meningkatnya proses dialiran darahnya. Secara fisiologisnya, tubuhnya merespon dipanas dengan membentuk dipembuluh darahnya, menurunkannya dikekentalan darahnya, serta diketegangan ototnya, Dimetabolisme jaringannya meningkatkan begitu pulan dipermeabilitas kapilernya. Responnya dipanas ini bertujuan diterapeutik dalam berbagai situasinya. Suhu yang panas akan terjadi vasodilatasi yang maksimum diwaktu 15-20 menit, dan kompresinya yang  $\geq 20$  menit akan terjadi kongesti di jaringan dan menempatkan kliennya terjadi resiko luka bakar karena dipori-pori dipembuluh darahnya akan menyempit (Kozier, 2009 ) dalam (wati,2017)

7. Prosedur Pemberian Kompres Hangat

Menurut Kozier,(2019) dalam (Wati, 2017) berikut adalah prosedural dipemberiannya pengompresan dengan air hangat yakni:

a. Perlengkapannya

- 1) Botol untuk air panasnya lengkap dengan petutupnya
- 2) Sarung botolnya
- 3) Air panasnya dan termometer 1 buah

b. Pelaksanaannya

- 1) Jelaskanlah pada kliennya mengenai yang akan dilakukan tujuannya serta mengatur agar klien dapat bekerja sama dengan baik.
- 2) Membasuh tangan dan melakukan prosedurnya untuk mencegah infeksi nosokomial
- 3) Beri privasi pada kliennya
- 4) Berikan kompres hangatnya

c. Variasi wadah botol Air Panasnya

Ukur suhu airnya, mengikuti penggunaan suhu yang tepat, yakni:

- 1) 46-52 C : Dewasa normal
- 2) 40,5-46 C : Dewasa yang tidak sadar atau kondisinya yang sedang lemah
- 3) Isi botol dengan sekitar 2/3 air yang panas
- 4) Keluarkan dulu udara dari botolnya.
- 5) Tutup botol dengan kuat
- 6) Balikan botol dan periksa ada tidaknya kebocoran
- 7) Keringkan botolnya
- 8) Bungkuslah botolnya dengan memakai handuk ataupun sarung dari botol air panasnya

- 9) Letakkan dibantal pada bagian tubuhnya dan gunakanlah bantalnya untuk menyangga jika diperlukan.

## 8. Implementasi Keperawatan

Fadillah (2018) dalam Putri (2021) pelaksanaan dikeperawatan adalah suatu fasenya dimana seorang perawat mengimplemetasikan rencananya atau intervensinya yang telah dilaksanakannya sebelumnya. Sesuai dengan terminologinya SIKI, implementasinya merupakan suatu dikegiatan yang mendokumentasikan dan ditindakan khususnya yang digunakannya untuk melaksanakan intervensinya. Nursalam (2014) dalam Danu (2019) Pelaksanaannya yakni inisiatifnya dari rancananya ditindakan guna terpenuhinya harapan pasiennya.

- a. Pada diagnosa sebuah kurangnya nutrisi yang tidak seimbang dibutuhkan fisiologisnya yang berhubungannya dengan input nutrisinya yang tidaklah adekuat, diindetisikasinya dengan tindakannya dikeperawatan pada 3x24 jam yaitu mereduksinya distress dan farmakoterapinya seperti cytoprotective agentnya, dipenghambat pompa protonnya, dianatasida dan kolaborasinya untuk diberikannya transfusi berupa albumin, konsul dengan orang yang ahli diet supaya bisa mengatur kalorinya, dibatasinya asupanannya agar asam lambungnya tidak berlebih, doronglah pasien mengutarakan perasaannya mengenai diet.
- b. Diagnosis mengenai volume cairannya yang berhubungan dengan masukan akan cairannya yang tidak mencukupi serta kehilangan akan cairan dikarenakan adanya muntah, maka dilakukannya upaya

pelaksanaan keperawatannya dengan 3x24 jam yaitu diberikannya tambahan cairan yakni IV disesuaikan dengan indikasinya. Pantau juga tanda-tanda pada vital, dievaluasi turgor kulitnya, dipengisian kapilernya dan dimembran mukosanya, berkolaborasi dipemberian cimetidine dan juga ranitidine, memberikan tambahan cairannya dengan maksimal agar dehidrasi tidak terjadi. Didiagnosa nyeri akutnya karena dimukosa lambungnya teriritasi, dilakukan keperawatannya selama 2x24 jam seperti diobservasi TTV, mengkaji skala nyerinya, diciptakan lingkungannya yang nyaman bagi kliennya, monitoring diteknik distraksinya dan relaksasinya, berkolaborasi didalam pemberian analgesiknya.

- c. Pada diagnosanya yang defisiensi pengetahuan berhubungan dengan dipenatalaksanaan dietnya dan diproses penyakitnya, yang dilakukan ditindakan keperawatannya yakni 1x24 jam yaitu menilai ditingkat pengetahuannya, dikemampuan atau keinginannya belajar pada pasien dan keluarganya, menjelaskan alasannya dari dipola makannya, dietnya yang harus rendah akan sodiumnya, dilemak jenuhnya, dan juga dikolestrol. Mengidentifikasi dan juga memotivasi pasiennya untuk kurangi difaktor resikonya, misalnya merokoknya, dikonsumsi alkoholnya, dan obesitasnya. Menginstruksikan kepasien untuk berkonsultasi dengan doktermya sebelum mengambil resepnya untuk obat lainnya, menekankan tentang pentingnya menghubungi dipetugas kesehatannya.

## 9. Evaluasinya Keperawatan

Evaluasi merupakan suatu diproses yang selalu akan berkelanjutan yakni diproses yang digunakannya untuk diukur dan dipantaunya kondisi diklien dengan menilainya dihasil tindakannya yang telah dilakukannya dengan dihasil yang sudah ditetapkannya (Debora, 2017) dalam (Freitas, 2020). Untuk Hasil yang harus dicapai setelah melakukan tindakan keperawatan menurut (Tim Pokja SLKI PPNI, 2018) Yakni :

- a. Keluhan dinyerinya menurun (rentang skala 1-3)
- b. Sikap protektifnya (melindungi diri) turun
- c. Mampu untuk menggali penyebab dinyerinya jadi meningkat
- d. Mampu untuk kontrol akan nyerinya bertambah
- e. Mampu untuk melakukan teknik nonfarmakologisnya
- f. Nafsu makannya bertambah
- g. Gelisahanya jadi menurun
- h. Kesusahan akan tidurnya jadi menurun juga.