

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Definisi

Gastritis merupakan sebuah peradangan mukosa lambung yang sifatnya akut, kronis difus ataupun lokal. Karakteristik peradangan ini meliputi gangguan makan, ketidaknyamanan pada ulu hati, mual serta muntah. Peradangan lokal yang terjadi tersebut bisa tumbuh apabila mekanisme protektif mukosa lambung penuh dengan bakteri ataupun bahan iritan lainnya (Mardalina, 2017).

Gastritis ialah peradangan yang terjadi secara akut ataupun kronis dilapisan mukosa dinding lambung. Peradangan akut pada lambung bisa diakibatkan dengan tingginya kadar asam lambung (Ika et al., 2021). Gastritis memiliki nama lain berupa penyakit maag dan paling sering dijumpai di klinik menurut gejala klinisnya juga lebih banyak dialami oleh setiap orang terkait gangguan saluran pencernaan (Adini & Rahman, 2022).

2. Etiologi

Penyebab gastritis tidak berasal dari penyakit tunggal tetapi dari berbagai keadaan mendukung yang menyebabkan radang pada lambung. Trauma fisik serta berbagai obat yang digunakan dengan rutin menjadi factor lain yang dapat menyebabkan gastritis (Sari, 2018).

Menurut Misnadiarly (2016) penyebab gastritis terdapat berbagai faktor, yaitu:

- a. Infeksi, biasanya gastritis disebabkan oleh bakteri *H. pylori*
- b. Iritasi, obat antiinflamasi nonsteroid, seperti ibuprofen, dapat menyebabkan peningkatan produksi asam lambung.
- c. Stress, tekanan fisik atau kerusakan pada tubuh (seperti trauma, luka bakar, kemoterapi, dan gangguan pada sistem saraf pusat) bisa meningkatkan produksi asam lambung (HCl)
- d. Autoimun
- e. Terapi reflux empedu, senyawa-senyawa yang bersifat korosif bisa mengakibatkan kerusakan pada lapisan mukosa lambung, yang mungkin berakibat pada pembengkakan dan pendarahan
- f. Jamur dari jenis *Candida*, berupa *Histoplasma*, memiliki potensi menyebabkan infeksi pada mukosa lambung, namun hal ini biasanya terjadi hanya pada individu yang mengalami penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh (immunocompromized). Pada klien dengan sistem imun yang berfungsi baik, infeksi jamur tersebut umumnya tidak terjadi.

3. Tanda dan gejala

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

- a. Nyeri terasa seperti panas dan juga perih dibagian ulu hati
- b. Perut kembung
- c. Mual disertai dengan muntah
- d. Tidak selera makan
- e. Cepat merasa sebah pada perut ketika makan
- f. BAK disertai tinja yang berwarna kehitaman
- g. Muntah terdapat darah

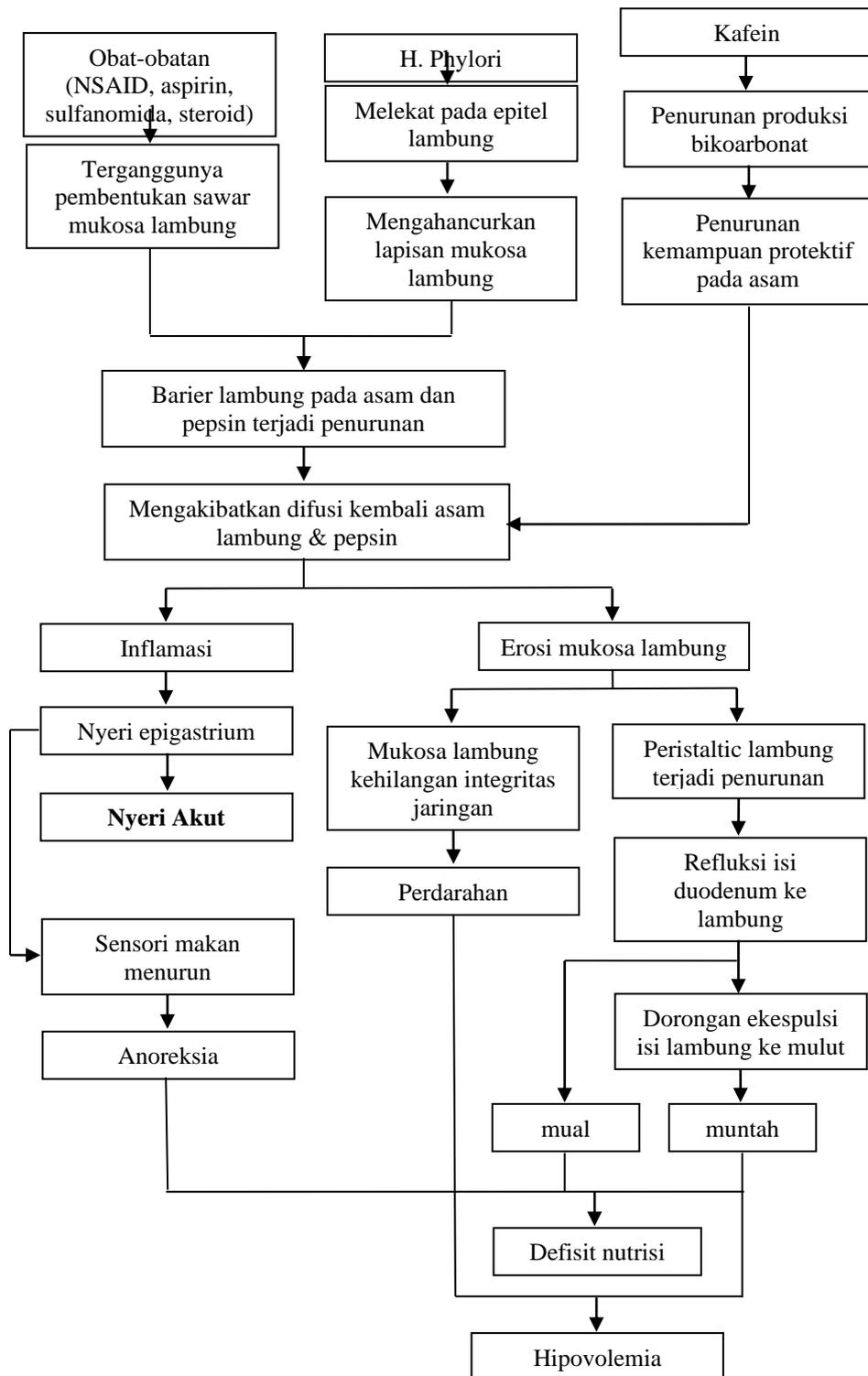
4. Patofisiologi/Pathway

Proses peradangan yang berjalan selama waktu yang cukup lama didalam lambung bisa disebabkan oleh bakteri *H. pylori*, obat-obatan seperti NSAID, aspirin, steroid sulfonamida, dan digitalis, serta kafein. Obat-obatan tersebut memiliki kemampuan untuk mengganggu pembentukan lapisan pelindung mukosa lambung. Sementara itu, *H. pylori* akan menempel di epitel lambung, yang dapat mengakibatkan kerusakan pada lapisan mukosa lambung dan mengurangi kemampuan lambung untuk melindungi diri dari asam dan pepsin.

Kafein termasuk penyebab terjadinya inflamasi pada waktu yang cukup lama. Penurunan bikarbonat yang diproduksi dapat terjadi karena kafein yang mana mampu menurunkan kemampuan protektif pada asam. Dan terjadi difusi Kembali asam lambung serta pepsin akibat dari barrier lambung yang menurun pada asam maupun pepsin.

Peradangan yang terjadi dapat menyebabkan rasa nyeri di daerah ulu hati, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan masalah nyeri akut dan

mengurangi nafsu makan, menyebabkan terjadinya anoreksia. Sensasi mual juga memberikan tantangan dalam perawatan karena dapat menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi, kurangnya kebutuhan tubuh, dan muntah dapat mengakibatkan defisit volume cairan. Erosi pada mukosa lambung dapat mengurangi onus peristaltic lambung, mengakibatkan kehilangan integritas jaringan mukosa lambung. Hal ini juga dapat menyebabkan dorongan untuk mengeluarkan isi lambung ke mulut serta kemudian mengakibatkan muntah. Anoreksia, mual, dan muntah yang terjadi sebagai akibat dari kondisi ini dapat menyebabkan permasalahan nutrisi yang menjadi tidak seimbang, yaitu kekurangan dari yang dibutuhkan tubuh. Bukan hanya itu, kerusakan pada mukosa lambung yang tidak ada lagi integritas jaringan dapat mengakibatkan perdarahan, yang dapat menyebabkan permasalahan kurangnya volume cairan (Black & Hawks, 2014).



5. Klasifikasi

Klasifikasi gastritis menurut Angos (2016) dibagi menjadi 2 macam, ialah:

a. Gastritis akut

Kondisi yang timbul akibat dinding lambung yang radang, sebagai upaya untuk lambung agar terlindungi dari kerusakan yang mungkin disebabkan oleh asam lambung, melibatkan pelapisan lendir mukus yang memiliki ketebalan yang cukup signifikan. Ketika kondisi ini terjadi selama kurang dari 3 bulan, disebut sebagai gastritis akut, yang dapat menyebabkan terbentuknya luka pada lambung.

b. Gastritis kronis

Adalah kondisi peradangan pada lapisan lambung yang gejala selama waktu yang panjang serta menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang muncul terasa lebih bertahan dalam periode awal dibandingkan dengan gastritis akut, karena kondisi ini berlangsung lebih dari 6 bulan dan mengakibatkan peradangan kronis. Apabila tidak cepat diobati, maka keadaan tersebut bisa meningkatkan risiko terkena kanker lambung.

6. Faktor resiko

Berbagai faktor risiko yang biasanya mengakibatkan gastritis menurut (Smetzer, 2006) dalam (Bagas, 2016) yaitu:

a. Pola makan

Seseorang yang mengadopsi kebiasaan pola makan yang tidak teratur memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit ini. Saat lambung perlu diisi, namun tidak mendapatkan asupan atau pengisiannya tertunda, hal ini dapat menyebabkan asam lambung merusak lapisan mukosa lambung, yang pada akhirnya dapat menyebabkan rasa nyeri.

b. Helicobacter Pylori

Helicobacter merupakan bakteri gram-negatif yang memperoleh spora dengan bentuk melengkung serta batang. Pada manusia, bakteri heliicobacter pyllori meyebabkan gastritis, perdangan kroniis pada lapiisan lambung. Infeksi penybeab utama tuak lambung dan penyakiit itu sendiiri sering diisebut helicobcter pylori.

c. Telat makan

Dengan sendirinya, perut secara terus-menerus menghasilkan asam lambung dalam jumlah kecil. Namun, sekitar 4-6 jam setelah mengkonsumsi makanan, umumnya tubuh mengalami rasa lapar karena tingkat glukosa darah seudah menurun setelah digunakan serta diserap. Saat ini, produksi asam lambung meningkat, yang mana nantinya ditunggu sekitar 2 hingga 3 jam meningkat. Asam lambung diproduksi dan menunggu sekitar dua hingga tiga jam sebelum makanan mencapai lambung, yang dapat mengakibatkan

iritasi pada lapisan mukosa lambung dan mengakibatkan rasa nyeri disekitaran epigastrium.

d. Makanan Pedas

Makanan pedas yang dikonsumsi terlalu banyak dapat mengakibatkan sistem pencernaan bahkan lambung maupun usus menyempit. Hal tersebut menyebabkan klien mengalami mual, muntah, serta ulu hati terasa nyeri dan terbakar. Akibat gejala tersebut nafsu makan penderita menurun. Gastritis dapat terjadi jika terbiasa memakan makanan pedas lebih dari sekali dalam satu minggu berturut-turut selama paling tidak enam bulan.

7. Komplikasi

a. Gastritis akut

Gastritis akut bisa mengakibatkan komplikasi berupa pendarahan disaluran pencernaan bagian atas, yang muncul dalam bentuk muntah darah (hematemesis) dan feses berwarna hitam (melena), dan kondisi ini dapat berujung pada syok hemoragik. Penting untuk membedakan antara perdarahan saluran pencernaan bagian atas akibat gastritis dengan tukak peptik.

b. Gastritis kronis

Dampak muncul disini melibatkan masalah penyerapan vitamin B12 yang dapat mengakibatkan anemia pernisiiosa, kesulitan menyerap zat besi, serta penyempitan pada area antrum pilorus. Apabila tidak mendapatkan perawatan, gastritis dapat mengakibatkan terbentuknya

ulkus peptik dan perdarahan dalam lambung. Risiko terkena kanker lambung dapat meningkat, terutama pada bentuk-bentuk gastritis kronis, terutama jika terjadi penipisan berkelanjutan di dinding lambung serta perlahan-lahan memengaruhi sel yang ada pada dalamnya (Murtaqib & Kushariyadi, 2020).

8. Penatalaksanaan

Produksi asam dalam lambung dapat berkurang dengan penggunaan obat-obatan, serta bisa mengatasi gejala yang kemungkinan terkait dengan gastritis, sekaligus membantu dalam proses menyembuhkan lapisan perut. Pengobatan melibatkan:

- a. Antasida yang mengandung aluminium, kalsium karbonat, dan magnesium dapat membantu meredakan gejala yang terkait pada peningkatan asam lambung, tukak lambung, gastritis, seperti mual nyeri dilambung atau ulu hati, nyeri di lambung atau ulu hati, serta sensasi kenyang di lambung.
- b. Histamine (H₂) blocker, berupa ranitidine, digunakan dalam pengobatan tukak lambung, gastritis, tukak pada usus 12 jari, dan dalam penanganan kondisi patologis dengan kelebihan produksi asam lambung, terutama pada jangka waktu pendek.
- c. Inhibitor Pompa Proton (PPI), berupa penggunaan omeprazole untuk mengatasi tukak duodenum, tukak lambung, refluks esofagus, dan gastritis dalam waktu yang tidak lama.

- d. Lansoprazole, pengobatan yang tidak lama untuk tukak lambung, gastritis, dan tukak usus (Anggraini, 2018)

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan ialah proses dalam mengumpulkan, menguji, menganalisa, serta menjelaskan data mengenai klien (Hutagalung, 2019). Klien dengan gastritis biasanya datang ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan dengan keluhan nyeri di ulu hati, mual dan muntah. Ketika melakukan kajian, keluhan yang dirasakan pasien umumnya merasakan nyeri ulu hati, mual bahkan muntah, anoreksia, rasa penuh, pola makan yang buruk, stress serta rasa panas sesudah makan.

2. Diagnosa keperawatan

Penilaian keperawatan ialah evaluasi klinis terhadap bagaimana klien merespons terhadap kondisi kesehatannya atau aspek-aspek kehidupan yang sedang dijalannya, bisa bersifat aktuan ataupun potensial. Penilaian ini memiliki tujuan agar mengenali respon individu klien, kerabat, ataupun kelompok pada kondisi yang berhubungan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan yang dapat diangkat pada klien yang mengalami gastritis diantaranya :

- a. Nyeri akut terkait dengan agen pencedera fisiologi (D.0077)
- b. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (D.0023)

- c. Defisit nutrisi terkait dengan tidak mempunya melakukan absorpsi nutrient (D.0019)
- d. Defisit pengetahuan terkait dengan kurang terpapar informasi (D.0111)
- e. Nausea terkait dengan iritasi lambung (D.0076)
- f. Gangguan pola tidur terkait pada hambatan lingkungan (D.0055)

3. Perencanaan

Perencanaan atau tindakan intervensi keperawatan merujuk pada sebuah proses perencanaan yang mencakup penetapan tujuan, langkah-langkah tindakan, serta evaluasi asuhan keperawatan bagi pasien. Hal ini didasarkan pada analisis hasil pengkajian untuk memastikan penanganan masalah kesehatan dan keperawatan pasien (Barngbing, 2020)

No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Nyeri akut berkaitan pada agen pencedera fisiologi	Tingkat Nyeri (L.08066) Sesudah dilaksanakan intervensi keperawatan selama ...x24 jam diharapkan turunnya tingkatan nyeri dengan klasifikasi hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Penurunan keluhan nyeri dari skala...ke ... - Meringis menurun dari skala ... ke... - Sikap protektif menurun dari skala...ke... - Gelisah menurun dari skala...ke... - Kesulitan menurun dari skala...ke... - Menarik diri 	Manajemen Nyeri (1.08238) Observasi : <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi respons nyeri non verbal 1.4 Identifikasi faktor yang memberatkan serta meringankan nyeri 1.5 Identifikasi pengetahuan serta keyakinan mengenai nyeri 1.6 Identifikasi pengaruh budaya pada respon

		<p>menurun dari skala ... ke ...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berfokus pada diri sendiri menurun dari skala... ke ... - Diaphoresis menurun dari skala ...ke ... - Perasan depresi (tertekan) menurun dari skala... ke ... - Merasa ketakutan saat cedera berulang turun dari skala ... ke ... - Anoreksi menurun dari skala ... ke ... - Perineum terasa tertekan menurun dari skala ... ke ... - Uterus teraba membulat menurun dari skala .. ke... - Ketegangan otot menurun dari skala...ke... - Pupil dilatasi menurun dari skala...ke... - Muntah menurun dari skala ... ke ... - Mual menurun dari skala... ke ... <p>Ket :</p> <p>1 : Menurun 2 : Cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi nadi membaik dari skala...ke... - Pola napas membaik dari skala ... ke... - Tekanan darah membaik dari 	<p>nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.7 Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 1.8 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang telah diperoleh 1.9 Monitor efek samping pemakaian analgetik <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.10 Berikan teknik nonfarmakologis agar rasa nyeri berkurang (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 1.11 Kontrol lingkungan yang memberatkan rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 1.12 Fasilitas istirahat serta tidur 1.13 Pertimbangan jenis serta sumber nyeri dengan pemilihan strategi agar nyeri mereda <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.14 Jelaskan penyebab, periode, serta pemicu nyeri 1.15 Jelaskan strategi meredakan nyeri 1.16 Anjurkan memonitor nyeri dengan mandiri 1.17 Anjurkan dengan penggunaan analgetic secara tepat 1.18 Ajarkan teknik
--	--	--	---

		<p>skala...ke...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proses berpikir membaik dari skala...ke... - Fokus membaik dari skala...ke... - Fungsi berkemih membaik dari skala... ke... - Perilaku membaik dari skala...ke... - Nafsu makan membaik dari skala...ke... - Pola tidur membaik dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik</p>	<p>nonfarmakologis agar rasa nyeri berkurang</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1.19 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2.	Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif	<p>Keseimbangan Cairan (L.03020)</p> <p>Setelah dilaksanakan intervensi keperawatan selama ...x24 jam maka harapannya terdapat peningkatan keseimbangan cairan dengan klasifikasi hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asupan cairan meningkat dari skala...ke... - Haluaran urin meningkat dari skala...ke... - Kelembaban mukosa urin meningkat dari skala...ke... - Asupan makanan meningkat dari skala... ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Menurun 2 : Cukup menurun</p>	<p>Manajemen Hipovolemia (I.03116)</p> <p>Observasi :</p> <p>2.1 Melakukan pemeriksaan gejala hypovolemia (seperti peningkatan frekuensi nadi, terasa lemah, tekanan darah menurun, tekanan darah menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</p> <p>2.2 Monitor intake dan output cairan</p> <p>Terapeutik :</p> <p>2.3 Hitung kebutuhan cairan</p> <p>2.4 Berikan posisi <i>modified</i></p>

		<p>3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edema menurun dari skala...ke... - Dehidrasi menurun dari skala...ke... - Asites menurun dari skala...ke... - Konfusi menurun dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Meningkatkan 2 : Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah membaik dari skala...ke... - Denyut nadi radial membaik dari skala... ke... - Tekanan arteri rata-rata membaik dari skala...ke... - Membran mukosa membaik dari skala... ke... - Mata cekung membaik dari skala...ke... - Turgor kulit membaik dari skala...ke... - Berat badan membaik dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik</p>	<p><i>Trendelenburg</i></p> <p>2.5 Berikan asupan cairan oral</p> <p>Edukasi :</p> <p>2.6 Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p> <p>2.7 Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>2.8 Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL)</p> <p>2.9 Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. glukosa 2,5%, NaCl 0,4%)</p> <p>2.10 Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. albumin, Plasmanate)</p> <p>2.11 Kolaborasi pemberian produk darah</p>
--	--	--	--

3.	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat dari skala...ke... - Kekuatan otot mengunyah meningkat dari skala...ke... - Kekuatan otot menelan meningkat dari skala...ke... - Serum albumin meningkat dari skala... ke... - Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat dari skala...ke... - Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat dari skala...ke... - Pengetahuan mengenai pilihan minuman yang sehat adanya peningkatan dari skala...ke... - Pengetahuan terkait standar asupan nutrisi yang benar adanya peningkatan dari skala... ke... - Persiapan serta penyimpanan makanan yang aman adanya peningkatan dari skala...ke... 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi status nutrisi 3.2 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3.3 Identifikasi makanan yang disukai 3.4 Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 3.5 Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 3.6 Monitor asupan makanan 3.7 Monitor berat badan 3.8 Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.9 Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, <i>jika perlu</i> 3.10 Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. piramida makanan) 3.11 Menyajikan makanan yang menarik serta suhu yang tepat 3.12 Berikan makanan dengan kandungan serat yang tinggi agar konstipasi dapat dicegah 3.13 Berikan makanan dengan kalori serta protein yang tinggi 3.14 Berikan suplemen makanan, <i>jika perlu</i> 3.15 Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat ditoleransi <p>Edukasi :</p>
----	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan serta penyimpanan minuman yang aman adanya peningkatan dari skala...ke... - Sikap pada makanan/minuman berdasarkan tujuan kesehatan adanya peningkatan dari skala... ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Menurun 2 : Cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan cepat kenyang menurun dari skala...ke... - Nyeri abdomen menurun dari skala...ke... - Sariawan menurun dari skala...ke... - Rambut rontok menurun dari skala...ke... - Diare menurun dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Meningkatkan 2 : Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan membaik dari skala...ke... - Indeks Massa Tubuh (IMT) membaik dari skala...ke... - Frekuensi makan membaik dari 	<p>3.16 Dianjurkan lebih baik posisi duduk</p> <p>3.17 Ajarkan diet yang diprogramkan</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>3.18 Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan <i>jika perlu</i></p> <p>3.19 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, <i>jika perlu</i></p>
--	--	--	--

		skala... ke... - Nafsu makan membaik dari skala...ke... - Bising usus membaik dari skala...ke... - Tebal lipatan kulit trisept membaik dari skala...ke... - Membran mukosa membaik dari skala... ke... Ket : 1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik	
4.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilaksanakan intervensi keperawatan selama ...x24jam harapannya tingkat pengetahuan terjadi peningkatan dengan kriteria hasil : - Perilaku sesuai anjuran meningkat dari skala ...ke... - Verbalisasi minat dalam belajar meningkat dari skala...ke.. - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang sesuai topik meningkat dari skala...ke... - Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat dari	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi : 4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4.2 Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 4.3 Menyediakan materi serta media pendidikan kesehatan 4.4 Menjadwalkan pendidikan kesehatan berdasarkan yang sudah dikesepakati 4.5 Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : 4.6 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 4.7 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

		<p>skala...ke...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Menurun 2 : Cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun dari skala...ke... - Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun dari skala...ke... - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Meningkatkan 2 : Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun</p>	<p>4.8 Ajarkan strategi yang sapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.</p>
5.	Nausea berhubungan dengan iritasi lambung	<p>Tingkat Nausea (L.08065) Setelah dilaksanakan intervensi keperawatan selama... x24jam harapannya tingkat nausea adanya penurunan dengan kategori hasik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan meningkat dari skala...ke... <p>Ket</p> <p>1 : Menurun 2 : Cukup menurun</p>	<p>Manajemen Muntah (I.03118) Observasi :</p> <p>5.1 Identifikasi karakteristik muntah (mis. warna, konsistensi, adanya darah, waktu, frekuensi dan durasi) 5.2 Periksa volume muntah 5.3 Identifikasi riwayat diet (mis. makanan yang disukai, tidak disukai, dan budaya)</p>

		<p>3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan mual menurun dari skala...ke... - Perasaan ingin muntah menurun dari skala...ke... - Perasaan asam di mulut menurun dari skala...ke.. - Sensasi panas menurun dari skala...ke... - Sensasi dingin menurun dari skala...ke... - Frekuensi menelan menurun dari skala...ke... - Diaforesis menurun dari skala...ke... - Jumlah saliva menurun dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Meningkatkan 2 : Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pucat membaik dari skala...ke... - Takikardia membaik dari skala...ke... - Dilatasi pupil membaik dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik</p>	<p>5.4 Identifikasi faktor penyebab muntah (mis. pengobatan dan prosedur)</p> <p>5.5 Identifikasi kerusakan esofagus dan faring posterior jika muntah terlalu lama</p> <p>5.6 Monitor efek manajemen muntah secara menyeluruh</p> <p>5.7 Monitor keseimbangan cairan dan elektrolit</p> <p>Terapeutik :</p> <p>5.8 Kontrol faktor lingkungan penyebab muntah (mis. bau tidak sedap, suara, dan stimulasi visual yang tidak menyenangkan)</p> <p>5.9 Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab muntah (mis. kecemasan, ketakutan)</p> <p>5.10 Atur posisi untuk mencegah aspirasi</p> <p>5.11 Pertahankan kepatenan jalan napas</p> <p>5.12 Bersihkan mulut dan hidung</p> <p>5.13 Berikan dukungan fisik saat muntah (mis. membantu membungkuk atau menundukkan kepala)</p> <p>5.14 Berikan kenyamanan selama muntah (mis. kompres dingin di dahi, atau sediakan pakaian yang kering dan bersih)</p> <p>5.15 Berikan cairan yang tidak mengandung karbonasi minimal 30</p>
--	--	--	--

		5 : Membaik	<p>menit setelah muntah</p> <p>Edukasi :</p> <p>5.16 Anjurkan membawa kantong plastik untuk menampung muntah</p> <p>5.17 Anjurkan memperbanyak istirahat</p> <p>5.18 Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengelola muntah (mis. <i>biofeedback</i>, hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur)</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>5.19 Kolaborasi pemberian antiemetik, <i>jika perlu</i></p>
6.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x24jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur menurun dari skala... ke... - Keluhan sering terjaga menurun dari skala...ke... - Keluhan tidak puas tidur menurun dari skala...ke... - Keluhan pola tidur berubah menurun dari skala...ke... - Keluhan istirahat tidak cukup menurun dari skala...ke... <p>Ket :</p> <p>1 : Meningkat</p> <p>2 : Cukup meningkat</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : Cukup menurun</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi :</p> <p>6.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>6.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</p> <p>6.3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p> <p>6.4 Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik :</p> <p>6.5 Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p> <p>6.6 Batasi waktu tidur siang, <i>jika perlu</i></p> <p>6.7 Fasilitasi</p>

		<p>5 : Menurun</p> <p>- Kemampuan beraktivitas meningkat dari skala...ke...</p> <p>Ket :</p> <p>1 : Menurun</p> <p>2 : Cukup menurun</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : Cukup meningkat</p> <p>5 : Meningkatkan</p>	<p>menghilangkan stres sebelum tidur</p> <p>6.8 Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>6.9 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <p>6.10 Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi :</p> <p>6.11 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>6.12 Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>6.13 Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>6.14 Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</p> <p>6.15 Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>6.16 Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya</p>
--	--	---	--

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

4. Implementasi

Implementasi keperawatan ialah fase di mana perawat menerapkan intervensi asuhan keperawatan melalui serangkaian tindakan dalam membantu pasien agar tujuan tercapai telah ditentukan pada tahap perawatan sebelumnya. Perawat bertindak berdasarkan pada apa yang sudah direncanakan pada tahapan perencanaan, serta menyelesaikan tahapan pelaksanaan dengan melakukan pencatatan informasi keperawatan maupun respons pasien pada tindakan keperawatan (Anggraini, 2018). Komponen pada tahapan implementasinya ialah :

- a. Tindakan keperawatan mandiri
- b. Tindakan keperawatan edukatif
- c. Tindakan keperawatan kolaboratif
- d. Dokumentasi tindakan keperawatan serta respon klien pada asuhan keperawatan

Fokus implementasi pada klien dengan gastritis berupa memberikan nutrisi yang seimbang seperti memberikan asupan makanan berupa bubur, tidak pedas, tidak keras dan tidak merangsang.

5. Evaluasi

Evaluasi ialah penilaian terhadap hasil dan proses. Penilaian hasil mengukur sejauh mana kesuksesan yang telah tercapai sebagai hasil dari tindakan yang dilakukan. Penilaian proses menilai adakah kesalahan dalam tiap tahapan proses, mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan tindakan, hingga evaluasi (Ali, 2016). Evaluasi ialah fase terakhir yang

memiliki tujuan dalam mengevaluasi terhadap langkah-langkah perawatan yang sudah diimplementasikan berhasil atau tidaknya dalam mengatasi sebuah permasalahan kesehatan.

Evaluasi keperawatan dapat terbagi menjadi 2 jenis, meliputi evaluasi formatif dan juga evaluasi sumatif. Evaluasi formatif ialah hasil observasi serta analisis yang dilakukan pada pasien secara langsung setelah pelaksanaan tindakan keperawatan, yang kemudian dicatat dalam catatan perawat. Di sisi lain, evaluasi sumatif melibatkan ringkasan serta menyimpulkan dari observasi dan analisis status kesehatan yang dilaksanakan berdasarkan jadwal tujuan yang ditetapkan, dan hasilnya dicatat kedalam catatan perkembangan. Evaluasi disusun dengan dokumentasi SOAP yaitu :

S : hal-hal yang diungkapkan pasien maupun keluarganya

O : hal-hal yang diperoleh perawat yang bisa dilakukan pengukuran

A : Analisa hasil yang sudah tercapai, merujuk terhadap tujuan serta diagnosa

P : perencanaan yang akan datang sesudah mengetahui respon pasien

Fokus evaluasi pada klien dengan gastritis adalah keluhan nyeri berkurang, porsi makan bertambah, keluhan mual dan muntah berkurang, dan nafsu makan bertambah.