

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Roskima, Nim P18022 dengan judul "Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Keluarga Ny."K" Yang Mengalami Gastritis Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan" telah dipertahankan di depan penguji, pada tanggal 31 September 2021.

- UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR
- Dewan penguji
1. Penguji ketua  
Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns, M. Kep  
NIDN : 091507603
  2. Anggota penguji 1  
Abdul Halim, S.Kep., M.Kes  
NIDN : 0906097201
  3. Anggota penguji 2  
Muhammad Purgan Nur, S.Kep., M.Kes  
NIDN : 0916018502
- FAKULTAS KEPERAWATAN DAN PENERBITAN

Mengetahui

Ketua Prodi DIII Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM : 883575

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Keluarga Ny.K Yang Mengalami Gastritis Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan". Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi Diploma III di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini banyak hambatan dan kendala yang dihadapi, namun berkat dukungan dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ini. Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Prof Dr. H. Gagaring Pagalung., M.Si., Ak., C.A selaku ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Prof. Dr. Suryani. As'ad, Sp.Gk (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Kaprodi DIII Keperawatan FKIK Unismuh Makassar yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan karya Tulis Ilmiah ini.

5. Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes dan Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep dan Abdul Halim, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing dan penguji yang penuh dengan kesabaran memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta, saran dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Para dosen dan staf Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang memberikan bimbingan dan dorongan selama mengikuti pendidikan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
7. Teristimewah kepada kedua orang tua dan seluruh keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, perhatian dan doa restu kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Jazakumullah khairan katsiran kepada semua pihak yang turut serta dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai salah satu pedoman bagi rekan-rekan perawat.

***Walaikumsalam Warahmatullahi Wabarakatuh.***

Makassar, 31 Agustus 2021

  
Roskima

**Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Ny.K, Yang Mengalami  
Gastritis Dengan Gangguan  
Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri Di Wilayah  
Kerja Puskesmas Penambungan**

Roskima

Tahun 2021

Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar

Muhammad Purqan Nur, S.Kep.,M.Kes

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** gastritis merupakan penyakit pada lambung yang terjadi akibat peradangan pada dinding lambung atau lapisan mukosa pada lambung ini terdapat kelenjar yang menghasilkan asam lambung dan enzim pencernaan yang bernama pepsin, Gastritis dapat bersifat akut dan kronis. Presentase angka kejadian gastritis di asia tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk di setiap tahunnya. Kemudian angka kejadian gastritis di Indonesia adalah 40.8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 273.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk.

**Tujuan:** Untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan keperawatan keluarga pada pasien gastritis dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyeri.

**Metode:** menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Analisa data hasil penelitian disajikan dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

**Kesimpulan:** berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Ny.K didapatkan masalah gangguan rasa aman nyaman nyeri yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dan dapat di atasi

**Saran:** Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk memantau keluarga Ny."K" dalam melaksanakan keperawatan dan pengobatan. diharapkan untuk keluarga bisa melanjutkan perawatan yang telah diajarkan. Diharapkan kepada institusi untuk meningkatkan pembinaan dalam asuhan keperawatan keluarga khususnya pada penderita penyakit gastritis.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan Keluarga, Gastritis, Kebutuhan Aman Nyaman

**Application Of Family Nursing Care To Mrs.K Families Who Experience Gastritis  
With Impaired Need For A Sense Of Security And Comfort In The Work Area Of The  
Puskesmas**

Roskima

2021

Nursing Diploma III Study Program  
Makassar Muhammadiyah University  
Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes  
Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns., M.Kep.

**ABSTRACT**

**Background :** gastritis is a disease of the stomach that occurs due to inflammation of the stomach wall or the mucosal lining of the stomach, there are glands that produce stomach acid and a digestive called pepsin, gastritis can be acute or chronic. The percentage of gastritis incidence in southeast asia is about 583,635 of the total population each year. The incidence of gastritis in Indonesia is 40.8%, and the incidence of gastritis in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 273,396 cases from 238.452.952 inhabitants.

**Research objective :** to describe the application of family nursing care to gastritis patients with the fulfillment of the need for a sense of security and comfort.

**Research methods :** using a descriptive case study design, data analysis of research results is presented in the form of a case study with a nursing process approach

**Conclusion :** based on the results of the research that has been done, it was found that Mrs.k was a problem with a sense of security and comfort associated with the family's inability to identify health problems resolved.

**Suggestion :** it is hoped that the puskesmas will monitor Mrs. K in carrying out nursing and treatment after the author's case study is complete. It is hoped that the family can continue the care that has been taught. It is hoped that institutions will improve coaching in nursing care, especially for people with gastritis

**Keywords :** Gastritis, family nursing care, comfortable safe needs

## DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ARTI LAMBANG SINGKAT DAN ISTILAH.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah.....	5
C.Tujuan Masalah.....	5
D.Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN KASUS.....	6
A. Asuhan Keperawatan Keluarga Dalam Kebutuhan Nyaman Nyeri Pada Pasien Gastritis.....	6
B.Konsep Dasar Nyeri Pada Gastritis.....	20
C.Konsep Dasar Keluarga.....	26
BAB III METODE PENULISAN.....	34
A.Rancangan Studi Kasus.....	34
B.Subjek Studi Kasus.....	34

C.Fokus Studi.....	35
D.Definisi Operasional.....	35
E.Tempat Dan Waktu.....	35
F.Pengumpulan Data.....	36
G.Penyajian Data.....	36
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHSAN.....</b>	<b>40</b>
A. Hasil Studi Kasus.....	40
B. Pembahasan.....	50
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN 1 RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>65</b>
<b>INSTRUMEN STUDI KASUS.....</b>	<b>66</b>
<b>LEMBAR OBSERVASI.....</b>	<b>70</b>
<b>LAMPIRAN 2 PSP (Penjelasan Mengikuti Penelitian).....</b>	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN 3 INFORMEND CONSENT.....</b>	<b>74</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Skala Nyeri Menurut Hayward.....	8
Tabel 2 Untuk Menentukan Prioritas Asuhan Keperawatan Keluarga.....	14
Tabel 3 Perbedaan Nyeri Somatic Dengan Nyeri Visceral.....	30



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 universal pain assessment tool.....33



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Surat Pengantar Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Pengambilan Kasus
- Lampiran 4 : PSP (Lembar Persetujuan Penelitian)
- Lampiran 5 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 6 : Instrument Studi Kasus
- Lampiran 7 : Lembar Observasi
- Lampiran 8 : Lembar Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 10 : Daftar Hadir Mahasiswa
- Lampiran 11 : Bebas Plagiasi

## DAFTAR ISTILAH

Dinkes	: Dinas Kesehatan
Riskesda	: Riset Kesehatan Dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
WHO	: World Health Organization
RICE	: Rest Ice Compression Elevation



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga, istri, anak, kakak, nenek, dan kakek yang tinggal dalam satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Salah satu masalah kesehatan dalam keluarga disebabkan oleh pola hidup yang tidak teratur, seperti memakan-makanan yang pedas, asam dan makanan yang mengandung gas serta tidak mengatur pola makan. Hal ini dapat menyebabkan penyakit salah satunya yaitu gastritis. (Oktariana & Krishna, 2019)

Gastritis merupakan penyakit lambung yang terjadi karena adanya peradangan pada mukosa lambung. Peradangan ini dapat mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepas epitel mukosa lambung dan epitel mukosa superfisial. (Wibawa & Nurdaily, 2020)

Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau pendarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronis, difus, atau lokal. Gastritis atau "maag" atau sakit ulu hati adalah peradangan pada dinding lambung. (Rizky, Kepel & Killing 2019)

Menurut World Health Organization (WHO), angka kejadian gastritis di dunia dari beberapa Negara yaitu Inggris dengan angka persentase 22%, China dengan angka persentase 31%, Jepang dengan angka persentase 14,5%, Kanada dengan angka persentase 35%, dan Perancis dengan angka persentase 29,5%. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Safitri & Nurman, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018, gastritis merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit pada pasien rawat inap dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus. Yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada urutan ke tujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,47% terjadi pada perempuan (Safitri & Nurman, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (DINKES) Sulawesi Selatan pada tahun 2017 jumlah penderita penyakit gastritis di seluruh rumah sakit di Sulawesi Selatan sebanyak 700 orang. Data yang didapatkan dari dinas kesehatan kota Makassar pada tahun 2017 tercatat jumlah kasus baru penderita gastritis di Makassar tercatat sebanyak 10.702 orang atau sekitar 2,40% orang. Pada tahun 2018 data penyakit gastritis berada pada urutan ke-19 dengan kasus 10.702 orang (2,40%). Sedangkan tahun 2019 data

penyakit gastritis turun ke peringkat 25 dengan kasus sebanyak 4.637 orang. (sumbara & ismawati, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Didapatkan data bahwa dari kota Surabaya angka kejadian gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6%. Sedangkan dari data Sulawesi Selatan, penyakit gastritis masuk ke dalam sepuluh besar penyakit rawat inap di rumah sakit tingkat Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah pasien keluar karena meninggal sebanyak 1,45% dari jumlah pasien yang dirawat. (Mappagerang & Hasnah, 2019).

Berdasarkan data dari RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa dimana pada tahun 2018 jumlah penderita penyakit gastritis pada pasien rawat inap sebanyak 196 orang, dimana penderita laki-laki sebanyak 96 orang dan penderita perempuan sebanyak 100 orang dan jumlah pasien rawat jalan kasus baru sebanyak 149 orang, dimana penderita laki-laki sebanyak 63 orang dan penderita perempuan sebanyak 86 orang. Maka penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan resiko terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. (saini dkk, 2020)

Salah satu gejala terjadinya gastritis adalah nyeri pada ulu hati, selain itu dapat juga terjadi mual, muntah, lemas, nafsu makan menurun, wajah pucat, keluar keringat dingin, sering bersendawa dan pada kondisi yang parah sering terjadi muntah darah ( Wibawa & Nurlaily, 2020).

Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi memindahkan stimulus nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensoris nyeri dan emosional yang berlokasi pada suatu bagian tubuh sering dijelaskan dalam istilah proses destruksi, jaringan seperti di tusuk-tusuk, panas dan terbakar, melilit seperti emosi perasaan kaku, mual (wibawa & Nurlaily, 2020).

Nyeri adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan rasa aman dan nyaman menurut Maslow. Jika kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien gastritis tidak terpenuhi maka akan menyebabkan komplikasi erosi lambung, pendarahan lambung, dan kanker lambung. (wibawa & nurlaily, 2020).

Berdasarkan data di atas sehingga penulis tertarik mengangkat judul "penerapan asuhan keperawatan keluarga pada anggota keluarga yang menderita gastritis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri"

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan keluarga terhadap keluarga Ny.k yang mengalami pasien gastritis dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyeri di wilayah kerja Puskesmas Panambungan.

## **C. Tujuan Masalah**

Untuk Menggambarkan penerapan asuhan keperawatan keperawatan keluarga terhadap keluarga yang mengalami gastritis gastritis dengan dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyeri di wilayah kerja puskesmas panambungan.

## **D. Manfaat**

Studi kasus ini diharapkan memberikan gambaran manfaat bagi

### **1. Masyarakat**

Membudayakan pengelolaan pasien gastritis dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman ( nyeri ).

### **2. Bagaimana pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan**

Menambah wawasan ilmu bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa Nyaman (nyeri) pada pasien gastritis.

### **3. Manfaat bagi penulis**

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) pada pasien yang gastritis.

## BAB II

### TINJAUAN KASUS

#### A. Asuhan Keperawatan Keluarga Dalam Kebutuhan Nyaman Nyeri

##### 1. Pengkajian

###### a. Data umum

- 1) Nama kepala keluarga
- 2) Alamat dan nomor telepon
- 3) Pekerjaan kepala keluarga
- 4) Pendidikan kepala keluarga
- 5) Komposisi kepala keluarga
- 6) Genogram

Genogram keluarga merupakan sebuah diagram yang menggambarkan konstelasi keluarga atau pohon keluarga.

Genogram yang disajikan minimal tiga generasi.

- 7) Tipe keluarga
- 8) Suku keluarga
- 9) Suku bangsa
- 10) Agama
- 11) Status sosial ekonomi keluarga
- 12) Aktivitas rekreasi keluarga

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

Tahap perkembangan keluarga adalah pengkajian keluarga berdasarkan tahap kehidupan keluarga adalah pengkajian keluarga berdasarkan tahap kehidupan.

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
- 3) Riwayat keluarga inti
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya

c. Pengkajian lingkungan

- 1) Karakteristik rumah
- 2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW
- 3) Mobilitas geografis keluarga
- 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
- 5) Sistem pendukung keluarga

d. Struktur keluarga

- 1) Pola komunikasi keluarga
- 2) Struktur kekuatan keluarga
- 3) Struktur peran
- 4) Nilai atau norma keluarga

e. Fungsi keluarga

- 1) Fungsi afektif
- 2) Fungsi sosialisasi
- 3) Fungsi perawatan kesehatan

- 4) Fungsi reproduksi
  - 5) Fungsi ekonomi
- f. Stress dan coping keluarga
- 1) Stressor jangka pendek dan jangka panjang
  - 2) Kemampuan keluarga berespons terhadap situasi/stressor
  - 3) Strategi coping yang digunakan
  - 4) Strategi adaptasi disfungsional
- g. Pengkajian nyeri

Dalam melakukan pengkajian nyeri yang akurat sangat penting untuk upaya penatalaksanaan nyeri yang efektif. Nyeri merupakan pengalaman yang subjektif dan dirasakan secara berbeda pada masing-masing individu, maka perawat perlu mengkaji sesuatu faktor yang mempengaruhi nyeri, seperti faktor biologis, psikologis, perilaku, emosional, dan sosiokultural.

Ada beberapa cara yang digunakan dalam mengkaji nyeri, antara lain:

Tabel 1 Skala Nyeri Menurut Hayward

P: <i>provoking</i> atau pemacu	Yaitu faktor yang memperparah atau meringankan nyeri
Q: <i>quality</i> atau kualitas	Yaitu kualitas nyeri (misalnya, tumpul, tajam, merobek)
R: <i>region</i> atau daerah	Yaitu daerah perjalanan nyeri
S: <i>severity</i> atau keganasan	Yaitu intensitasnya

T: <i>time</i> atau waktu	Yaitu serangan, lamanya, frekuensi, dan sebab
---------------------------	---

a) Aktivitas/istirahat

(1) Kelemahan

(2) Kelelahan

(3) Takikardia

(4) takipnea

b) Sirkulasi

(1) Kelemahan

(2) Berkeringat

(3) Hipotensi

(4) Nyeri akut

c) Integritas ego

(1) Faktor stress

(2) Keuangan

(3) Ansietas

(4) Gelisa

(5) Pucat

(6) Berkeringat

(7) Gemetar

d) Eliminasi

(1) Nyeri tekan abdomen

(2) Distensible

(3) Bunyi usus

(4) Karakteristik feces

e) Makanan/cairan

(1) Anoreksia

(2) Mual dan Muntah

(3) Nyeri ulu hati

(4) Sendawa bau asam

f) Neurosensi

(1) Rasa berdenyut

(2) Pusing/ sakit kepala

(3) Kelemahan

(4) Kesadaran terganggu

h. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga.

Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik di klinik (*head to toe*).

1) Keadaan rambut dan higiene kepala

a) Inspeksi : rambut hitam, coklat, pirang, berbau

b) Palpasi : mudah rontok, kulit kepala kotor, berbau secara umum menunjukkan tingkat higiene seseorang, bekas trauma, benjolan.

## 2) Mata

- a) Inspeksi : bias terlihat penumpukan cairan atau edema palpebra.
- b) Palpasi : dengan cara meraba menggunakan tiga jari pada kelopak mata untuk merasakan apakah ada penumpukan cairan atau pasien dehidrasi bila teraba mata cekung, ada tidak nyeri tekan.

## 3) Hidung

- a) Inspeksi : hidung simetris, pada rongga dikaji apakah ada kotoran hidung, polip, pembengkakan.
- b) Palpasi : apakah ada keluhan nyeri pada sinus
- c) Tanyakan riwayat alergi

## 4) Mulut

- a) Inspeksi : diperiksa bau mulut, radang mukosa, adanya lesi, sakit tenggorokan.

## 5) Telinga

- a) Inspeksi : alat-alat protesa, kesimetrisan dan keluaran
- b) Palpasi nyeri : nyeri di daun telinga, massa
- c) Tanyakan adanya perubahan pendengaran, riwayat infeksi, lakukan tes dan swabach.

## 6) Leher

- a) Inspeksi : ada tidak keterbatasan gerak

b) Palpasi : ada atau tidak nyeri tekan.

7) Kelenjar tiroid

a) Inspeksi : bentuk dan besarnya bila pembesarannya telah nyata

b) Palpasi : satu tangan dari samping atau dua tangan dari arah belakang rasakan apakah terasa pembengkakan pada jaringan sekitar

8) Dada/punggung

a) Inspeksi : kesimetrisan, bentuk/postur dada, gerakan nafas.

b) Palpasi : simetris, pergerakan dada, massa dan lesi, nyeri

c) Perkusi : paru, diafragma (konsistensi dan dibandingkan satu sisi dengan satu sisi lain pada tinggi yang sama dengan pola berjenjang sisi ke sisi).

d) Auskultasi : suara nafas, trachea, bronchus, paru.

( dengar dengan menggunakan stetoskop di lapang paru kiri kanan, di RICE dan 2, di atas manubrium dan di atas trachea).

## 9) Abdomen

- a) Inspeksi : warna ikterik/ tidak, pada inspeksi apakah abdomen membusung/membuncit atau datar saja, benjolan/massa, tepi perut menonjol atau tidak.
- b) Auskultasi: mendengar suara peristaltik usus, normal berkisar 5-35 kali permenit, bunyi peristaltik yang keras dan panjang disebut borborygmi, ditemui pada gastroenteritis atau obstruksi usus pada tahap awal.
- c) Palpasi : sebelum dilakukan palpasi tanyakan dulu kepada pasien apakah daerah yang nyeri apabila ada maka harus dipalpasi terakhir. Palpasi umum terhadap keseluruhan dinding abdomen untuk mengetahui apakah ada nyeri umum (peritonitis, pancreatitis). Kemudian mencari dengan perabaan ada atau tidaknya massa/benjolan (tumor).

## 2. Penetapan diagnosis

- a. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan

### 1) Definisi

Nyeri akut adalah nyeri yang dirasakan dalam waktu yang singkat dan berakhir kurang dari enam bulan.

### 2) Penyebab

- a) Agen pencederaan fisiologis
  - b) Agen pencederaan kimiawi
  - c) Agen penderaan fisik
- 3) Tanda dan gejala

Dari buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2016.

Tanda mayor dan minor

- a) Subjektif
  - (a) Mengeluh nyeri
- b) Data objektif
  - (a) Tampak meringis
  - (b) Bersikap protektif (misalnya, waspada, posisi menghindari nyeri)
  - (c) Gelisa
  - (d) Frekuensi nadi meningkat
  - (e) Tekanan darah meningkat
  - (f) Pola nafas berubah
  - (g) Proses berpikir terganggu
  - (h) Menarik diri
  - (i) diaforesis

- b. Resiko perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga

1) Definisi

Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

2) Penyebab

- a) Ketidakmampuan menelan makanan
- b) Ketidakmampuan mencerna makanan
- c) Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
- d) Peningkatan kebutuhan metabolisme
- e) Factor ekonomi (mis. Finansial tidak mencukupi)
- f) Factor psikologis (mis. Stress, keengganan untuk makan)

3) Gejala dan tanda mayor

a) Subjektif

- (1) Cepat kenyang setelah makan
- (2) Kram/nyeri abdomen
- (3) Nafsu makan menurun

b) Objektif

- (1) Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal

(2) Bising usus hiperaktif

(3) Otot pengunyah lemah

(4) Otot menelan lemah

(5) Membran mukosa pucat

(6) Sariawan

(7) Serum albumin turun

(8) Rambut rontok berlebihan

(9) diare

- a. Menetapkan prioritas masalah keperawatan Untuk menetapkan prioritas masalah / diagnosa keperawatan keluarga ada beberapa skala yang dapat digunakan untuk menyusun prioritas dari maglaya, 2009:

Tabel 2 Untuk Menentukan Prioritas Asuhan Keperawatan Keluarga

No	Karakteristik	Skor	Bobot	Pembenaran
1.	Sifat masalah			
	Skala: Actual	3		
	Resiko	2	1	
2.	Kedadaan sejahtera/diagnosis sehat	1		
	Kemungkinan masalah dapat diubah			
	Skala: Mudah	2	2	
	Sebagian	1		
	Tidak dapat	0		
3.	Potensi masalah untuk dicegah			
	Skala: Tinggi	3		
	Cukup	2	1	
	Rendah	1		
4.	Menonjolnya masalah			
	Skala: Masalah dirasakan dan harus segera ditangani.	2		
	Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani.	1	1	
	Masalah tidak dirasakan.	0		

Skoring :

- 1) Tentukan skor untuk setiap kriteria!
- 2) Skor dibagi dengan makna tertinggi dan kalikan dengan bobot.

$$\frac{\text{Skore}}{\text{Angka Tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

- 3) Jumlah skor untuk semua kriteria!
- 4) Tentukan skor nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa keperawatan keluarga

3. Perencanaan keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tujuan perawat untuk nyeri akut

Rencana tindakan yang dapat dilakukan untuk nyeri akut adalah:

Observasi

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik

- 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- 3) Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri

- 2) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 3) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 4) Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

b. Resiko perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

#### Observasi

- 1) Periksa status gizi, status alergi, program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi
- 2) Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi

#### Terapeutik

- 1) Persiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makan penerjemah, cara mengelola, cara menakar makanan
- 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- 3) Berikan kesempatan untuk bertanya

#### Edukasi

- 1) Jelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien
- 2) Ajarkan cara melaksanakan diet sesuai program (mis, makanan tinggi protein, rendah garam, rendah kalori)

- 3) Jelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makanan ( mis, perawatan mulut, penggunaan gigi palsu, obat-obat yang harus diberikan sebelum makan)
- 4) Demonstrasikan cara membersihkan mulut
- 5) Demonstrasikan cara mengatur posisi saat makan
- 6) Ajarkan pasien atau keluarga memonitor asupan kalori dan makanan (mis, menggunakan buku harian)
- 7) Ajarkan pasien dan keluarga memantau kondisi kekurangan nutrisi
- 8) Anjurkan mendemonstrasikan cara memberi makan, menghitung kalori, menyiapkan makan sesuai program diet.

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan salah satu tahap dari proses keperawatan keluarga dimana perawat mendapatkan kesempatan untuk membangkitkan minat keluarga untuk mendapatkan perbaikan ke arah perilaku hidup sehat. Implementasi keperawatan keluarga didasarkan kepada asupan keperawatan yang telah disusun.

#### 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi terhadap nyeri dilakukan dengan melalui kemampuan dalam merespon rangsangan nyeri, di antaranya hilangnya rasa nyeri (0), menurunnya intensitas nyeri (1-3), adanya

respon fisiologis yang baik, dan pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa keluhan nyeri.

## **B. Konsep Dasar Nyeri Pada Gastritis**

### **1. Definisi**

Nyeri merupakan suatu perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat.

### **2. Fisiologi nyeri**

Fisiologi nyeri merupakan gambaran terjadinya nyeri dalam tubuh. Menurut Potter dan Perry (2006), terdapat tiga komponen fisiologi dalam nyeri yaitu resepsi, persepsi, dan reaksi. Stimulus penghasilan nyeri mengirimkan impuls melalui serabut perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis, kemudian melalui salah satu dari berbagai rute saraf, dan akhirnya sampai didalam masa berwarna abu-abu di medulla spinalis.

### **3. Penyebab nyeri**

#### **a. Trauma**

- 1) Mekanik, yaitu rasa nyeri yang timbul akibat ujung-ujung saraf bebas mengalami kerusakan
- 2) Termal, yaitu nyeri yang timbul karena ujung saraf reseptor mendapatkan rangsangan akibat panas dan dingin

- 3) Kimia, nyeri yang timbul karena adanya kontak dengan zat kimia yang bersifat asam basa kuat
  - 4) Elektrik, yaitu timbul karena pengaruh aliran listrik yang kuat mengenai reseptor rasa nyeri yang menyebabkan kekejangan otot dan luka bakar.
- b. Peradangan, yaitu nyeri yang terjadi karena adanya ujung-ujung reseptor akibat adanya peradangan arteri yang terjepit oleh pembengkakan, misalnya abses
  - c. Gangguan sirkulasi darah dalam kelainan pembuluh darah
  - d. Gangguan pada jaringan tubuh
  - e. Tumor
  - f. Iskemia pada jaringan
  - g. Spasme otot
4. Klasifikasi nyeri

Berikut ini uraian tentang beberapa karakteristik nyeri menurut tempatnya, sifatnya, intensitas rasa sakit, dan waktu serangan nyeri.

a. Menurut tempat

- 1) *Peripheral pain*: nyeri permukaan (*superficial pain*), nyeri dalam (*deep pain*), nyeri alihan (*referred pain*), nyeri yang dirasakan pada area yang bukan merupakan sumber nyerinya.
- 2) *Central pain*, terjadi Karena perangsangan pada susunan saraf pusat, medula spinalis, batang otak dan lain-lain.

- 3) *Psychogenic pain*, nyeri yang dirasakan tanpa penyebab organik, tetapi akibat dari trauma psikologis
- 4) *Phantom pain*, merupakan perasaan pada bagian tubuh yang sudah tak ada lagi
- 5) *Radiating pain*, nyeri yang dirasakan pada sumbernya yang meluas ke jaringan sekitar
- 6) Nyeri somatik dan nyeri viseral

**Tabel 3** Perbedaan Nyeri Somatic Dengan Nyeri Viseral

Karakteristik	Nyeri somatic		Nyeri visceral
	superfisial	Dalam	
Kualitas	Tajam, menusuk, membakar	Tajam, tumpul, nyeri terus	Tajam, nyeri kejang, tumpul, terus,
Menjalar	Tidak	Tidak	Ya
Simulasi	Torehan, abrasi terlalu panas dan dingin	Torehan, panas, iskemia, pergeseran tempat	Distensi, ischemia, spasmus, iritasi kimiawi (tidak ada torehan)
Reaksi otonom	Tidak	Ya	Ya
Refleks kontraksi otot	Tidak	Ya	Ya

**b. Menurut sifat**

- 1) *Insidentil*: timbul sewaktu-waktu dan kemudian menghilang
- 2) *Steady*: nyeri yang timbul menetap dan dirasakan dalam waktu yang lama

- 3) *Paroxysmal*: nyeri dirasakan berintensitas tinggi dan kuat sekali serta biasanya menetap 10-15 menit, lalu menghilang dan kemudian timbul lagi.
  - 4) *Intractable pain*: nyeri yang resisten dengan diobati dan dikurangi
- c. Menurut intensitas rasa nyeri
- 1) Nyeri ringan: dalam intensitas rendah
  - 2) Nyeri sedang: menimbulkan suatu reaksi fisiologis dan psikologis
  - 3) Nyeri berat: dalam intensitas tinggi
- d. Menurut waktu serangan nyeri
- 1) Nyeri akut, nyeri akut adalah nyeri yang berlangsung singkat kurang dari enam bulan
  - 2) Nyeri kronis, adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu
5. Proses terjadinya nyeri

Mekanisme nyeri secara sederhana dimulai dari transduksi stimuli akibat kerusakan jaringan dengan saraf sensoris menjadi aktivitas listrik kemudian ditransmisikan melalui serabut saraf bermielin A delta dan saraf yang tidak bermielin C ke kornu dorsalis medulla spinalis, thalamus dan korteks serebri.

6. Jenis dan bentuk nyeri

Jenis nyeri Terdapat tiga klasifikasi nyeri, antara lain:

a. Nyeri perifer

Nyeri perifer terbagi menjadi tiga macam yaitu:

- 1) Nyeri superfisial, yaitu nyeri yang dirasakan muncul akibat rangsangan pada kulit dan mukosa.
- 2) Nyeri viseral, yaitu rasa nyeri yang timbul akibat stimulasi pada reseptor nyeri di rongga abdomen, kranium, dan toraks.
- 3) Nyeri alih, yaitu nyeri yang dirasakan pada daerah lain yang jauh dari jaringan penyebab nyeri.

b. Nyeri sentral

Nyeri yang muncul akibat stimulasi pada medula spinalis, batang otak dan talamus.

c. Nyeri psikogenik

Nyeri yang tidak diketahui penyebab fisiknya. Dengan kata lain nyeri yang timbul akibat pikiran penderita sendiri.

Secara umum terdapat dua bentuk nyeri, yaitu:

1) Nyeri akut

Nyeri akut biasa berlangsung tidak lebih dari enam bulan. akibat gejalanya yang mendadak dan biasanya penyebab serta lokasi sudah diketahui.

## 2) Nyeri kronis

Nyeri kronis berlangsung lebih dari enam bulan. Sumber nyeri bisa diketahui dan bisa juga tidak, nyeri kronis biasanya hilang timbul dan tidak bisa disembuhkan.

## 7. Cara mengukur intensitas nyeri

Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual.

Gambar 1 universal pain assessment tool



*(Use of the universal pain assessment tool for evaluating pain Use of the universal pain assessment tool for evaluating pain)*

## C. Konsep Dasar Keluarga

### 1. Definisi keluarga

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta social dari tiap anggota keluarga (setiawan 2016).

Banyak ahli menguraikan keluarga sesuai dengan perkembangan sosial masyarakat. berikut ini dikemukakan beberapa pengertian keluarga .

#### a. Undang undang nomor 52 tahun 2009

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri atau suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

#### b. Depkes RI (2000)

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di bawah satu atap di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling kebergantungan.

#### c. Whall (1986 )

Keluarga adalah sebuah kelompok yang mengidentifikasi diri dan terdiri dari atas dua orang atau lebih yang disatukan dalam ikatan kebersamaan dan ikatan emosional tidak hanya

berdasarkan ikatan darah atau hukum dan dapat juga tidak, namun berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap dirinya sebagai keluarga dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.

d. Friedman ( 2003 )

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga.

e. Lancaster dan Stanhope ( 1992 )

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang berasal dari kelompok keluarga yang sama atau yang berbeda dan saling mengikutsertakan dalam kehidupan yang terus menerus, biasa bertempat tinggal dalam satu rumah, mempunyai ikatan emosional dan adanya pembagian tugas antara satu dengan yang lainnya.

f. Bentler, et al., ( 1989 )

Keluarga adalah sebuah kelompok social yang unik yang mempunyai kebersamaan, seperti pertalian darah/ikatan keluarga, memberikan perhatian asuhan, tujuan, orientasi kepentingan, dan memeberikan asuhan untuk berkembang.

## 2. Tipe keluarga

### a. Tradisional

#### 1) keluarga inti

Keluarga terbentuk karena pernikahan, peran sebagai orangtua atau kelahiran. Keluarga terdiri dari suami, istri, dan anak, baik dari sebab biologis maupun adopsi. Tipe keluarga inti di antaranya:

#### 2) keluarga tanpa anak

Keluarga terdiri dari suami dan istri ( tanpa anak ) yang hidup bersama dalam satu rumah..

#### 3) Keluarga adopsi

Keluarga adopsi adalah keluarga yang mengambil tanggung jawab secara sah dari orang tua kandung ke keluarga yang menginginkan anak.

#### 4) keluarga orang tua tunggal

Keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) dengan anak. Hal ini terjadi melalui proses perceraian, kematian, atau karena ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).

#### 5) Keluarga campuran

duda atau janda ( karena perceraian) yang menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau dari perkawinan sebelumnya.

6) Dewasa atau lajang yang tinggal sendiri

Keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi), seperti perceraian atau ditinggal mati.

7) Keluarga Binuklir

Keluarga binuklir merujuk pada bentuk keluarga setelah cerai di mana anak-anak menjadi anggota dari satu system yang terdiri dari dua rumah tangga inti, ibu dan ayah dengan berbagai macam kerja sama antara keduanya serta waktu yang di gunakan dalam setiap rumah tangga.

3. Struktur keluarga

Struktur keluarga menurut friedman (2003)

a. Pola dan proses komunikasi

Komunikasi keluarga merupakan suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan dan mengungkapkan pengertian dalam keluarga

b. Struktur kekuatan

Sifat dan struktur dalam keluarga adalah sebagai berikut:

1) Struktur egaliasi

Masing-masing keluarga memiliki hak yang sama dalam menyampaikan pendapat (demokrasi).

2) Struktur yang hangat, menerima, dan toleransi.

3) Struktur terbuka dan anggota yang terbuka

- 4) Struktur yang kaku, suka melawan dan bergantung pada peraturan
- 5) Struktur yang bebas, tidak ada peraturan yang memaksa
- 6) Struktur yang kasar, abuse (menyiksa, kejam, dan kasar) suasana emosi dan dingin (isolasi, sukar berteman)

Disorganisasi keluarga.

c. Struktur peran

Struktur peran keluarga adalah sebagai berikut:

1) Peran-peran formal dalam keluarga

Peran formal berkaitan dengan posisi formal keluarga, bersifat homogen. Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing yang antara lain:

a) Ayah

Ayah sebagai pimpinan keluarga mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, dan pelindung.

b) Ibu

Ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anak pelindung keluarga, dan sebagai pencari nafkah tambahan keluarga.

c) Anak

Anak berperan sebagai pelaku psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.

## 2) Peran-peran informal keluarga

Peran-peran informal atau peran tertutup biasanya bersifat implisit, tidak tampak ke permukaan dan dimainkan hanya untuk memenuhi kebutuhan emosional atau untuk menjaga keseimbangan keluarga.

### d. Struktur nilai

Nilai adalah system ide-ide, sikap, dan keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu, sedangkan norma adalah pola perilaku yang diterima pada lingkungan sosial tertentu.

## 4. Fungsi keluarga

Struktur dan fungsi merupakan hubungan yang dekat dan adanya interaksi yang terus-menerus antara yang satu dengan yang lainnya.

### a. Fungsi keluarga menurut friedman (2003)

- 1) Fungsi afektif dan koping: keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam membentuk emosional anggota, membantu anggota dalam membentuk identitas, dan mempertahankan saat terjadi stress.
- 2) Fungsi sosialisasi, keluarga sebagai guru, menanamkan kepercayaan, nilai, sikap, dan mekanisme koping,

memberikan feedback, dan memberikan petunjuk dalam penyelesaian masalah.

- 3) Fungsi reproduksi, keluarga melahirkan anaknya
- 4) Fungsi ekonomi, keluarga memberikan finansial untuk anggota keluarga dan kepentingan di masyarakat.
- 5) Fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga memberikan keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan istirahat juga penyembuhan dari sakit.



## BAB III

### METODE PENULISAN

#### A. Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Analisa data hasil penelitian disajikan dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dijabarkan asuhan keperawatan.

#### B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang akan dikaji adalah pasien dengan gastritis yang mengalami dengan gangguan pemenuhan rasa nyaman nyeri dengan kriteria:

##### 1. Kriteria inklusi

- a. Pasien yang mengalami Gastritis dengan kebutuhan rasa nyaman nyeri.
- b. Pasien yang dirawat jalan.
- c. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas
- d. Klien bersedia menjadi responden

##### 2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien gastritis yang mengalami komplikasi yang berat
- b. Pasien dengan data yang tidak lengkap

### **C. Fokus Studi**

Dalam studi kasus ini berfokus pada satu (1) pasien Gastritis mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri.

### **D. Definisi Operasional**

1. Nyaman nyeri adalah suatu perasaan yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat, timbulnya rasa nyeri karena adanya kerusakan pada jaringan seperti adanya luka bakar dan tertusuk-tusuk.
2. Gastritis merupakan penyakit pada lambung yang terjadi akibat adanya iritasi pada lambung sehingga menyebabkan peradangan dan rasa nyeri pada lambung.

### **E. Tempat Dan Waktu**

1. Tempat pelaksanaan studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Panambungan.
2. Waktu pelaksanaan studi kasus yang dilaksanakan pada 19-22 Agustus 2021.

### **F. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data, terdiri dari beberapa seperti observasi dan wawancara.

1. Observasi (terstruktur dan tidak terstruktur)

Observasi adalah metode penelitian ini menggunakan pengamatan terhadap objek yang menjadi pusat perhatian penelitian ini. Metode

ini umumnya ditujukan untuk jenis penelitian yang berusaha memberikan gambaran mengenai peristiwa yang terjadi di lapangan.

## 2. Wawancara (terstruktur)

Wawancara merupakan suatu komunikasi yang dapat direncanakan dan meliputi Tanya jawab antara perawat dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan lain. Wawancara adalah metode metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dan responden.

## G. Penyajian Data

Dalam penelitian ini untuk menganalisis data yang dilakukan terdiri dari tiga cara yaitu: *reduction* ( reduksi data ), *data display* ( penyajian data ), dan penarikan kesimpulan

### 1. Reduksi kata

Penelitian ini akan mengumpulkan data-data dari pasien melalui wawancara dan observasi. Untuk mendapatkan informasi dan penyebab terjadinya gastritis.

### 2. Penyajian data

Setelah peneliti sudah melakukan reduksi kata selanjutnya adalah penelitian melakukan penyajian data yang telah disusun dalam bentuk narasi.

### 3. Menarik kesimpulan

Penelitian ini akan mengumpulkan data-data yang telah didapatkan dengan wawancara dan observasi. Dari data yang telah didapatkan maka akan dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan strategi pelaksanaan.

#### A. Etika Studi Kasus

Menurut ( Sri Mulyaningsih, 2018 ) Dalam melakukan studi kasus, penulis memandang perlu adanya rekomendasi pihak institusi atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat studi kasus, setelah mendapatkan persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika studi kasus, yaitu:

1. *Informed consent* (lembar pernyataan persetujuan)
  - a. Mempersiapkan formulir persetujuan yang akan ditandatangani oleh subjek penelitian.
  - b. Memberikan penjelasan langsung kepada subjek yang mencakup Penerapan Asuhan Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri yang ditulis dalam formulir informant consent dan penjelasan lain yang diperlukan untuk memperjelas pemahaman subjek tentang penelitian.
  - c. Memberikan kesempatan pada subjek untuk bertanya tentang aspek-aspek yang belum dipahami oleh penjelasan peneliti dan menjawab seluruh pertanyaan subjek dengan terbuka.

- d. Memberikan waktu yang cukup kepada subjek untuk menentukan pilihan mengikuti atau menolak ikut serta sebagai subjek penelitian.
- e. Memahami subjek untuk menandatangani formulir informed consent, jika ia menyetujui ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan.
2. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*) penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.
3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*) Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitasnya dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.
4. Anonymity (tanpa nama)
- Anonymity adalah menyembunyikan identitas pasien dengan hanya menggunakan inisial pasien.

## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang ringkasan kasus tentang Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Keluarga Ny."K" Yang Mengalami Gastritis Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan, yang dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2021.

#### A. Hasil studi kasus

##### 1. Pengkajian

##### a. Data umum keluarga

Pengkajian ini dilakukan pada hari jum'at tanggal 19 Agustus 2021 jam 10.00 di rumah keluarga Ny, "K" berusia 73 tahun, beragama islam, pendidikan SD, pekerjaan ibu rumah tangga ( IRT) dan memiliki 6 anak terdiri dari empat laki-laki dan dua perempuan.

Anak yang pertama bernama Tn,"A" sudah berkeluarga dan tinggal bersama istri dan anaknya dan sudah memiliki rumah sendiri, anak ke dua bernama Tn,"S" berusia 50 tahun pekerjaan sebagai pedagang dan anak ketiga bernama Tn,"m" berusia 47 tahun, beragama islam, pendidikan SMA pekerjaan sebagai karyawan. Kemudian anak keempat Tn,"J" berusia 44 tahun Beragama islam, pendidikan SMA, pekerjaan karyawan. Anak kelima bernama Tn,"R" umur 40 tahun beragama islam

pendidikan SMA, pekerjaan karyawan. dan anak keenam Ny,"A" beragama islam pendidikan SMA, pekerjaan karyawan. Keluarga Ny,"K" beralamat di Jl. Rajawali 01 Lr 13 A, Kecamatan Mariso, Kelurahan Panambungan Makassar, tipe keluarga Ny,"K" keluarga inti, dimana didalam keluarga Ny,"K" terdapat, ayah, ibu, dan anaknya, dan semua anak-anak Ny,"K" sudah berkeluarga dan memiliki rumah masing-masing.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

Dari pengkajian tahap perkembangan keluarga Ny, "K" didapatkan keluarga Ny,"K" termasuk dalam tahap perkembangan keluarga saat ini adalah tahap perkembangan keluarga sudah melepas anak-anaknya yaitu perkembangan anak menikah di mana anak pertama, kedua, ketiga, keempat, kelima, dan keenam sudah menikah dan sudah memiliki rumah sendiri, dan yang tinggal bersama Ny,"K" adalah cucunya Tn,"Y" dan Tn,"R". tahap perkembangan keluarga Ny,"K" sudah terpenuhi.

c. Riwayat dan kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga inti yang didapatkan pada keluarga Ny,"K". Ny,"K" yang mengeluh nyeri pada ulu hati dan juga Ny,"K" mengatakan nyeri dirasakan ketika pola makan tidak teratur dan memakan makanan asam, dan pedas, dengan skala nyeri 6 dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan

hilang timbul, dan nafsu makan menurun, pasien mengatakan penglihatan Nampak rabung, ada nyeri tekan pada abdomen, pasien namapak memegang perut dan Nampak meringis, dan sulit tidur, tekanan darah meningkat dengan hasil: 170/90 mmHg, dan kemudian cucu Tn,"Y" saat dikaji tidak ada keluhan tekanan darah 120/80 mmHg dan Tn,"R" tidak ada keluhan saat dikaji. Dari riwayat pengkajian keluarga Ny,"K" didapatkan hasil bahwa anggota keluarga Ny,"K" tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes mellitus, asma, jantung, serta penyakit menular seperti HIV AIDS, TBC dan Hepatitis.

d. Riwayat penyakit terdahulu

Dari data pengkajian riwayat penyakit dahulu Ny,"K" mengatakan pernah masuk rumah sakit satu tahun yang lalu (2020) dengan riwayat penyakit gastritis. Pengkajian keperawatan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan di dapatkan keluarga Ny,"K" khususnya Ny,"K" mengatakan bahwa ia belum memahami penyakit yang ia derita.

e. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik, Ny,"K" mengatakan penglihatan nampak rabun, ada nyeri tekan pada pada abdomen, turgor kulit menurun, tekanan darah meningkat dengan hasil: 170/90 mmHg, nadi 85 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 22 /menit nyeri pada ulu hati seperti tertusuk-tusuk, nyeri timbul apabila

pola makan tidak teratur dan memakan makanan pantangan seperti makanan asam dan pedas, skala nyeri 6. Pasien mengatakan sulit tidur, nafsu makan berubah. Pasien Nampak memengan perut dan nampak meringis.

f. Pengkajian lingkungan

Dari data pengkajian lingkungan yang didapatkan pada keluarga Ny,"K" yaitu di mana keluarga Ny,"K" mengatakan tipe tempat tinggal yang ditempatinya yaitu rumah permanen/pribadi, kemudian kondisi rumah keluarga Ny,"K" yaitu luas rumah yang ditempatinya adalah 5 x 9 m<sup>2</sup>, 1 ruang tamu 1 kamar tidur, 1 dapur dan 1 WC keluarga.

g. Harapan keluarga

- 1) Terhadap masalah kesehatan : agar keluarga berusaha menjaga kesehatan agar tetap sehat.
- 2) Terhadap petugas kesehatan yang ada: keluarga Ny,"K" berharap agar pelayanan kesehatan terdekat melayani dan menangani masalah kesehatan terhadap keluarganya.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 19 Agustus 2021 penulis menemukan masalah yang dikeluhkan pasien dan menjadi prioritas diagnosa keperawatan keluarga yaitu: nyeri akut b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan penyakit gastritis. Hal ini dibuktikan dengan data subjektif Ny,"K"

mengatakan nyeri pada ulu hati, nyeri dirasakan ketika waktu makan yang tidak teratur dan memakan makanan pantangan seperti asam dan pedas, nyeri dirasakan seperti tertusuk tusuk dan hilang timbul, pasien mengatakan sulit tidur, penglihatan nampak rabun, nafsu makan berubah Ny."K" dan keluarga mengatakan belum mengenal masalah kesehatan penyakit gastritis. Kemudian data objektifnya Ny."K" nampak memegang bagian abdomen dan meringis, skala nyeri 6, tekanan darah meningkat 170/90 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5° C.

Table 4. skoring diagnosa keperawatan 1

No	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah • Actual	3/3	1	1	Masalah sudah terjadi Ny."K" mengatakan nyeri pada ulu hati biasa terjadi tiba-tiba
2	Kemungkinan untuk di ubah • Sebagian	2/3	2	1	Masalah dapat diubah sebagian karena fasilitas kesehatan terjangkau
3	Potensi masalah untuk dicegah • Cukup	2/3	1	2/3	Masalah penyakit gastritis sudah terjadi sejak 2 tahun yang lalu
4	Menonjolnya masalah berat harus ditangani	2/2	1	1	Ny."K" mengatakan masalah tersebut harus ditangani karena mengganggu aktivitasnya saat nyeri itu berlangsung.
Total				3 2/3	

Berdasarkan skoring yang telah dilakukan, maka didapatkan prioritas diagnosa keperawatan sebagai berikut.

- a. Nyeri akut b/d ketidakmampuan keluarga Ny,"K" dalam mengenal masalah penyakit gastritis.

### 3. Intervensi/ rencana keperawatan

Diagnosa	Dx	Tujuan Umum Dan Khusus	Kriteria Evaluasi		Intervensi Keperawatan
			Kriteria	Standar	
Nyeri akut b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah penyakit gastritis	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan rasa nyeri hilang/ berkurang dan juga keluarga klien dapat mengenal penyakit yang dialami oleh anggota keluarga yaitu penyakit gastritis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri hilang/ berkurang, dan juga keluarga klien dapat mengenal penyakit yang dialami oleh anggota keluarga yaitu penyakit	Verbal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui berapa tingkat nyeri yang dirasakan pasien</li> <li>2. Untuk mengetahui apa yang menyebabkan nyeri timbul</li> <li>3. Untuk mengetahui apakah ada peningkatan atau penurunan pada tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu</li> <li>4. Untuk mengontrol rasa nyeri</li> <li>5. Pasien dan keluarga mampu mengenal masalah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji karakteristik nyeri</li> <li>2. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri</li> <li>3. Monitor TTV</li> <li>4. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>5. Jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan cara perawatan nyeri pada gastritis</li> <li>6. Anjurkan menggunakan analgeti yang tepat</li> <li>7. Anjurkan untuk minum air perasan kunyit</li> </ol>

	<p>gastritis.</p> <p>1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p>	<p>penyakit gastritis, dan dapat mendemonstrasikan penjelasan pada keluarga tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab gastritis, serta cara perawatan nyeri</p> <p>6. Untuk mengontrol dan mengurangi rasa nyeri pada ulu hati</p> <p>7. Untuk mengurangi rasa nyeri pada gastritis</p>
--	---	--

### 8. Implementasi keperawatan

Hari Tanggal Dan Waktu	Dx	Implementasi
Jum'at, 19 Agustus 2021 pukul 10.00	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengkaji karakteristik nyeri Hasil: skala nyeri 6, seperti tertusuk-tusuk.</li> <li>Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri Hasil: Ny.K mengatakan nyeri timbul ketika makan pedas dan asam, dan pola makan tidak teratur</li> <li>Monitor TTV Hasil: TD: 170/90 mmHg N : 85x/menit S : 36°C P : 22x/menit</li> </ol>

		<p>4. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam Hasil: Ny. K mampu melakukannya dan nyeri pada ulu hati berkurang</p> <p>5. Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan cara perawatan nyeri pada gastritis. Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gastritis merupakan penyakit lambung yang terjadi akibat peradangan atau pengikisan pada lambung.</li> <li>b. Penyebab gastritis       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengonsumsi alkohol</li> <li>2) Makanan yang tidak sehat</li> <li>3) Tingginya tingkat stres</li> <li>4) Pola makan yang tidak teratur</li> <li>5) Gangguan autoimun</li> <li>6) Konsumsi obat penghilang nyeri</li> </ol> </li> <li>c. Tanda dan gejala       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nyeri terasa panas perih di bagian perut bagian ulu hati</li> <li>2) Perut kembung</li> <li>3) Cegukan</li> <li>4) Mual</li> <li>5) Muntah</li> <li>6) Cepat merasa kenyang saat makan</li> </ol> </li> <li>d. Perawatan nyeri pada gastritis       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Minum obat antibiotik</li> <li>2) Mengatur pola makan</li> <li>3) Hindari jenis makanan tertentu</li> <li>4) Kurangi minuman beralkohol</li> <li>5) Hindari stress</li> </ol> </li> </ol> <p>6. Menganjurkan menggunakan analgetik yang tepat Hasil: Ny.K mengatakan obat promag untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>5. Menganjurkan untuk minum air perasan kunyit Hasil : Ny.K mengatakan ketika selesai minum air perasan kunyit rasa nyeri pada ulu hati sedikit berkurang</p>
<p>Sabtu, 20 Agustus 2021 pukul 10.00</p>	<p>1</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji karakteristik nyeri Hasil: skala nyeri 5, seperti tertusuk- tusuk.</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri Hasil: Ny.K mengatakan nyeri timbul ketika makan makan pedas dan asam dan pola makan yang tidak teratur.</li> <li>3. Monitor TTV</li> </ol>

		<p>Hasil: TD: 160/85 mmHg  N : 83x/menit  S : 36°C  P : 22x/menit</p> <p>4. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam  Hasil: Ny.K mampu melakukannya dan pasien mengatakan nyeri dapat berkurang</p> <p>5. Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan cara perawatan nyeri pada gastritis.  Hasil:</p> <p>a. Gastritis merupakan penyakit lambung yang terjadi akibat peradangan atau pengikisan pada lambung.</p> <p>b. Penyebab gastritis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengonsumsi alkohol</li> <li>2) Makanan yang tidak sehat</li> <li>3) Tingginya tingkat stres</li> <li>4) Pola makan yang tidak teratur</li> <li>5) Gangguan autoimun</li> <li>6) Konsumsi obat penghilang nyeri</li> </ol> <p>c. Tanda dan gejala</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nyeri terasa panas perih di bagian perut bagian ulu hati</li> <li>2) Perut kembung</li> <li>3) Cegukan</li> <li>4) Mual</li> <li>5) Muntah</li> <li>6) Cepat merasa kenyang saat makan</li> </ol> <p>d. Perawatan nyeri pada gastritis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Minum obat antibiotik</li> <li>2) Mengatur pola makan</li> <li>3) Hindari jenis makanan tertentu</li> <li>4) Kurangi minuman beralkohol</li> <li>5) Hindari stress</li> </ol> <p>6. Menganjurkan menggunakan analgetik yang tepat  Hasil: Ny.K mengatakan obat promag untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>7. untuk minum air perasan kunyit  Hasil : Ny.K mengatakan ketika selesai minum air perasan kunyit rasa nyeri pada ulu hati sedikit berkurang</p>
Senin, 22 Agustus 2021 pukul 10.00	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji karakteristik nyeri  Hasil: skala nyeri 3, seperti tertusuk- tusuk.</li> <li>2. Monitor TTV  Hasil: TD: 145/85 mmHg</li> </ol>

		<p>N : 80x/menit S : 36,2°C P : 21x/menit</p> <p>3. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam Ny.K melakukannya ketika nyeri timbul</p> <p>4. Menganjurkan menggunakan analgetik yang tepat Hasil: Ny.K mengatakan obat promag untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>5. untuk minum air perasan kunyit Hasil : Ny.K mengatakan ketika selesai minum air perasan kunyit rasa nyeri pada ulu hati sedikit berkurang</p>
--	--	---

1. Evaluasi keperawatan

Hari, Tanggal Dan Waktu	DX	Evaluasi
Jum'at, 19 Agustus 2021 pukul 10.00	1	<p>S: pasien mengatakan masih mengeluh sakit pada ulu hati, pasien dan keluarga juga mengatakan tidak memahami penyakit gastritis</p> <p>O: pasien Nampak memegang perut, pasien Tampak meringis, TD : 185/90 mmHg N : 95 x/menit, P : 22 x/menit, S : 36,5 C</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi: kaji karakteristik nyeri, identifikasi faktor yang memperberat nyeri, Monitor TTV, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan cara perawatan nyeri pada gastritis, anjurkan menggunakan analgetik yang tepat, anjurkan untuk minum air perasan kunyit</p>
Sabtu, 20 Agustus 2021 pukul 10.00	1	<p>S: pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala nyeri 5</p> <p>O: pasien Nampak memegang bagian perut, pasien sudah tidak terlalu meringis TD : 150/90mmHg N : 85 x/menit P : 21 x/menit S : 36 °C</p> <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P: lanjutkan intervensi: kaji karakteristik nyeri,</p>

		identifikasi faktor yang memperberat nyeri, monitor TTV, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, anjurkan menggunakan analgetik yang tepat, anjurkan untuk minum air perasan kunyit.
Senin, 22 Agustus 2021 pukul 10.00	1	<p>S: pasien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 3 keluarga pasien juga mengatakan sudah memahami penyakit gastritis</p> <p>O: pasien nampak tidak lagi memegang perut, pasien sudah tidak Nampak meringis,</p> <p>TD : 150/95 mmHg</p> <p>N : 89 x/menit</p> <p>P : 22 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: pertahankan intervensi</p>

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada studi kasus yang terjadi pada Ny.K dengan dengan diagnosa maka bagian ini penulis akan menguraikan hasil yang diperoleh selama pelaksanaan studi kasus yang meliputi:

### 1. Pengkajian

Pada saat melakukan pengkajian penulis mendapatkan data dari anggota keluarga. Penulis mengkaji berdasarkan format pengkajian keluarga yang ada, dari respon dan sikap anggota keluarga. Adapun data yang didapatkan dari pengkajian adalah pasien mengeluh: nyeri ulu hati yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 6, nyeri

timbul ketika pola makan yang tidak teratur dan memakan makanan yang asam dan pedas, penglihatan rabun, ada nyeri tekan pada abdomen, tampak meringis, tampak memegang perut, sulit tidur, tekanan darah meningkat, nafsu makan berubah. Ny,"K" menderita penyakit gastritis yang sudah dideritanya selama kurang lebih 1 tahun (2020) yang lalu. Berdasarkan hasil pengkajian di atas hal itu sejalan dengan hasil penelitian (Sumbara & Ismawati, 2020) didapatkan bahwa pola makan yang tidak teratur dapat mengakibatkan penyakit gastritis. Gastritis bisa terjadi karena adanya frekuensi makan yang tidak teratur sehingga lambung menjadi sensitif apabila asam lambung meningkat. Selain itu hasil penelitian (Oktariani & Krishna, 2019) didapatkan adalah ketika pasien memakan makanan yang pedas dan asam maka timbul tanda-tanda gastritis seperti nyeri pada ulu hati dan perut terasa kembung.

## 2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data yang diperoleh selama melakukan pengkajian keperawatan keluarga adapun diagnosa yang didapatkan adalah: Nyeri akut b/d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga penyakit gastritis, Hal ini dibuktikan dengan data subjektif Ny,"K" mengatakan nyeri pada ulu hati, nyeri dirasakan ketika waktu makan yang tidak teratur dan memakan makanan pantangan seperti asam dan

pedas, nyeri dirasakan seperti tertusuk tusuk dan hilang timbul, pasien mengatakan sulit tidur, penglihatan Nampak rabun, nafsu makan berubah Ny."K" dan keluarga mengatakan belum mengenal masalah kesehatan penyakit gastritis. Kemudian data objektifnya Ny."K" Nampak memegang bagian abdomen dan meringis, skala nyeri 6, tekanan darah meningkat 170/90 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5° C.

a. Nyeri akut b/d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan penyakit gastritis.

### 3. Perencanaan keperawatan

Nyeri akut b/d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, adapun kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan: nyeri pada ulu hati hilang/berkurang. Pada diagnosa keperawatan 1 disusun rencana keperawatan keluarga. Penulis akan membahas rencana keperawatan sesuai dengan prioritas masalah pada pasien. Rencana keperawatan dengan tujuan keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri hilang/berkurang. Intervensi yang dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan adalah, kaji karakteristik nyeri, identifikasi faktor yang memperberat nyeri, monitor TTV, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan perawatan nyeri pada gastritis. Anjurkan menggunakan analgetik

yang tepat, Anjurkan untuk minum air perasan kunyit. kemudian hasil penelitian (Sumbara & Ismawati, 2020) ketika melakukan penyuluhan kesehatan tentang gastritis diharapkan dapat membawa akibat terhadap perilaku kesehatan menjadi lebih baik. Berdasarkan hasil intervensi diatas sejalan dengan hasil penelitian (Safitri & Nurman, 2020) perasan air kunyit dapat menghilangkan rasa nyeri pada mukosa lambung yang terluka dan dapat menurunkan kadar asam lambung yang terdapat pada lambung. Kemudian Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada ulu hati, menurut (oktariani & Krishna, 2019). Dan berdasarkan hasil intervensi diatas sejalan dengan hasil penelitian (Muna & Minarsih, 2020) dalam penyusunan perencanaan keperawatan untuk menentukan kriteria hasil yang mencakup SMART. S: Specific, M: Measurable, A: Achievable, R: Realistic, T: Time. Kriteria hasil yang dibuat dalam laporan studi kasus ini belum sepenuhnya mencapai seluruh komponen SMART. Komponen yang belum ada dalam penentuan kriteria hasil yaitu komponen A : Achievable atau dapat diukur. Komponen yang lain sudah ada yakni S: Specific karena perencanaan berfokus pada masalah nyeri akut, komponen M: Measurable pada kriteria hasil tentang pengukuran TTV (TD: 100-120/70-80 mmHg. N: 80-90 x/menit, RR: 16-24x/menit) dan skala nyeri ( dari 7 menjadi 5), R:

realistic dan T: time, yaitu dalam waktu 3x24 jam yang ingin dicapai skala 7 menjadi skala 5.

#### 4. Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang terarah dan ditetapkan kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data yang berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan serta menilai data yang baru.

Berdasarkan intervensi diagnosa keperawatan 1 yang telah disusun, didapatkan implementasinya dan dilakukan pada hari jum'at 19 agustus 2021 mengkaji karakteristik nyeri hasil: skala nyeri 6 seperti tertusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, hasil: Ny.K mengatakan nyeri timbul ketika makan pedas dan asam, dan pola makan tidak teratur.

Monitor TTV. TD : 170/90 mmHg N : 85 x/menit

P : 22 x/menit S : 36,5° C

Mengajarkan teknik relaksasi nafas, hasil: teknik relaksasi nafas dalam Hasil: Ny. K mampu melakukannya dan nyeri pada ulu hati berkurang dalam Selain itu tindakan keperawatan yang dilakukan adalah. Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan perawatan nyeri pada gastritis. Gastritis merupakan penyakit lambung yang terjadi akibat peradangan pada atau pengikisan pada lambung.

a. Penyebab gastritis

- 1) Mengonsumsi alcohol
- 2) Makanan tidak sehat
- 3) Tingginya tingkat stress
- 4) Pola makan tidak teratur
- 5) Gangguan autoimun
- 6) Konsumsi obat penghilang nyeri

b. Tanda dan gejala

- 1) Nyeri terasa panas dan perih di perut bagian ulu hati
- 2) Perut kembung
- 3) Cegukan
- 4) Mual
- 5) Muntah
- 6) Cepat merasa kenyang saat makan

c. Perawatan nyeri pada gastritis

- 1) Minum obat antibiotik
- 2) Mengatur pola makan
- 3) Hindari jenis makanan tertentu
- 4) Kurangi minuman beralkohol
- 5) Hindari stress

Menganjurkan menggunakan analgetik yang tepat, hasil: Ny.K

mengatakan obat promag untuk mengurangi rasa nyeri

Menganjurkan untuk minum air perasan kunyit, hasil: Ny.K mengatakan ketika selesai minum air perasan kunyit rasa nyeri pada ulu hati sedikit berkurang

Pada hari sabtu, 20 agustus 2021 pukul 10 WITA tindakan keperawatan yaitu: mengkaji karakteristik nyeri hasil: skala nyeri 5 seperti tertusuk-tusuk, nyeri hilang timbul. . mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, hasil: Ny.K mengatakan nyeri timbul ketika makan pedas dan asam, dan pola makan tidak teratur. Monitor TTV.

TD : 160/90 mmHg      N : 83 x/menit

P : 22 x/menit      S : 36,°C

Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam Selain itu tindakan keperawatan yang dilakukan adalah. Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan perawatan nyeri pada gastritis. Gastritis merupakan penyakit lambung yang terjadi akibat peradangan pada atau pengikisan pada lambung.

d. Penyebab gastritis

- 7) Mengonsumsi alcohol
- 8) Makanan tidak sehat
- 9) Tingginya tingkat stress
- 10) Pola makan tidak teratur
- 11) Gangguan autoimun
- 12) Konsumsi obat penghilang nyeri

e. Tanda dan gejala

- 7) Nyeri terasa panas dan perih di perut bagian ulu hati
- 8) Perut kembung
- 9) Cegukan
- 10)Mual
- 11)Muntah
- 12)Cepat merasa kenyang saat makan

f. Perawatan nyeri pada gastritis

- 6) Minum obat antibiotik
- 7) Mengatur pola makan
- 8) Hindari jenis makanan tertentu
- 9) Keruangi minuman beralkohol
- 10)Hindari stress

Menganjurkan menggunakan analgetik yang tepat, hasil: Ny.K mengatakan obat promag untuk mengurangi rasa nyeri.

Menganjurkan untuk minum air perasan kunyit, hasil: Ny.K mengatakan ketika selesai minum air perasan kunyit rasa nyeri pada ulu hati sedikit berkurang

Pada hari senin, 22 agustus 2021 pukul 10 WITA. Mengevaluasi pasien Mengkaji karakteristik nyeri Hasil: skala nyeri 3, seperti tertusuk- tusuk. mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, hasil: Ny.K mengatakan nyeri timbul ketika makan makan pedas dan asam, dan pola makan tidak teratur.

Monitor TTV Hasil: TD: 145/85 mmHg N : 80x/menit

S : 36,2°C

P : 21x/menit

Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Mengajarkan menggunakan analgetik yang tepat, hasil: Ny.K mengatakan obat promag untuk mengurangi rasa nyeri.

Mengajarkan untuk minum air perasan kunyit, hasil: Ny.K mengatakan ketika selesai minum air perasan kunyit rasa nyeri pada ulu hati sedikit berkurang.

#### 5. Evaluasi keperawatan

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, tahap penilaian diberikan untuk melihat keberhasilannya. Bila tidak atau berhasil, maka perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan keluarga.

Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional, S: hal-hal yang ditemukan oleh keluarga secara subjektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, O: hal-hal yang dikemukakan oleh perawat secara objektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, P: perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga pada tahap evaluasi.

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan terhadap keluarga Ny,"K" ditemukan bahwa dari diagnosa

keperawatan dengan hasil yang didapatkan secara subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang. TD: 165/90 mmHg. Assessment/masalah: belum teratasi. Planning: lanjutkan intervensi : kaji karakteristik nyeri, identifikasi faktor yang memperberat nyeri, monitor TTV. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam Kaji pengetahuan keluarga tentang gastritis, beri penjelasan pada keluarga tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab, serta perawatan nyeri pada gastritis, anjurkan menggunakan analgetik yang tepat, anjurkan untuk minum air perasan kunyit.

Evaluasi dari tindakan yang sudah dilakukan pada hari senin 22 agustus 2021 pukul 10.00 WITA dengan hasil yang didapatkan secara subjektif ny,"k" mengatakan nyeri berkurang dari hasil objektif ny,"k" 150/90 mmHg, skala nyeri 3. Assessment/masalah teratasi. Planning pertahankan intervensi

Setelah dilakukan evaluasi, masalah teratasi. Hal ini dikarenakan rendahnya tingkat pendidikan dan waktu pelaksanaan tindakan keperawatan yang singkat sedangkan untuk perubahan perilaku yang sehat membutuhkan waktu yang cukup lama.

### C. Keterbatasan studi kasus

1. Keterbatasan waktu di masa pandemi sehingga penulis sedikit kesulitan mendapatkan data-data pasien

2. Kesulitan mencari informasi tentang kasus gastritis yang mengalami kebutuhan rasa aman nyaman nyeri.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Perawatan kesehatan keluarga adalah tingkat keperawatan kesehatan masyarakat yang ditujukan atau dipusatkan kepada keluarga sebagai unit atau kesatuan yang dirawat dengan sehat sebagai tujuan utama melalui perawatan sebagai sarana. Tujuan dan peran kesehatan keluarga adalah untuk meningkatkan kemampuan keluarga yang memelihara kesehatan keluarga mereka sehingga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan keluarga maka dilakukan proses keperawatan kesehatan keluarga mereka sehingga dapat meningkatkan status kesehatan. Untuk mencapai tujuan perawatan kesehatan keluarga maka dilakukan proses perawatan kesehatan keluarga. Proses keperawatan adalah metode ilmiah yang digunakan secara sistematis untuk mengkaji dan menentukan masalah kesehatan dan keperawatan. Merencanakan asuhan keperawatan dan melaksanakan intervensi keperawatan terhadap keluarga sesuai dengan rencana yang telah dan mengevaluasi maka hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan terhadap keluarga yaitu:

1. Berdasarkan pengkajian dan pengumpulan yang telah dilakukan didapatkan masalah kesehatan yaitu nyeri akut berhubungan

dengan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan gastritis.

2. Setelah dilakukan skoring maka masalah yang menjadi prioritas utama adalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan penyakit gastritis.
3. Intervensi yang telah disusun adalah kaji karakteristik nyeri, monitor TTV, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, perawatan nyeri pada gastritis. Anjurkan minum Perasan air kunyit.
4. Implementasi yang telah dilaksanakan adalah mengkaji karakteristik nyeri, monitor TTV, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, perawatan nyeri pada gastritis. Menganjurkan minum Perasan air kunyit.
5. Evaluasi  
Berdasarkan hasil evaluasi yang di ketahui bahwa keluarga mengerti cara melakukan perawatan untuk mengurangi/mencegah terjadinya nyeri tentang gastritis, pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta mengontrol kesehatan ke puskesmas.

## **B. Saran**

### **1. Keluarga**

Diharapkan pada keluarga Ny,"K" terutama Ny,"K" untuk bias melanjutkan perawatan yang telah diajarkan penulisan bukan

hanya pada penulisan melaksanakan studi kasus tapi juga dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

1. Puskesmas

Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk memantau keluarga Ny,"K" dalam melaksanakan keperawatan dan pengobatan setelah studi kasus penulis selesai

2. Institusi

Diharapkan kepada institusi untuk meningkatkan pembinaan asuhan keperawatan keluarga khususnya yang menderita gastritis pada mahasiswa tingkatan berikutnya dan diharapkan agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam keperawatan keluarga Ny,"K"

## DAFTAR PUSTAKA

- Mappagerang. R., & Hasnah. (2019). Hubungan Tingkat Stress Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Di Ruang Rawat Inap Rsud Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015) Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar, Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Muna, A. N., & Mirasih, D. W. (2020) *jurnal keperawatan*, vol 12, No. 83 bulan December 2020.
- Nadiawati. (2018). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori Dan Aplikasi Praktik. Bandung: Penerbit Medication Jogja
- Nuraif, A. H., Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc. Jogjakarta.
- Oktariana, P., Krishna, L., F. P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. Departemen Keperawatan Komunitas
- Risky, I. I., Kapel, B. J., & Killing, M. (2019). Hubungan Penanganan Awal Gastritis Dengan Skala Nyeri Pasien Ugd Rumah Sakit Gmim Bethesda Tomohon. *E-Jurnal Keperawatan*. Vol 7. No 1. Mei 2019
- Safitri, D., & Nurman, M. (2020), Pengaruh Konsumsi Perasan Air Kunyit Terhadap Rasa Nyeri Pada Penderita Gastritis Akut Usia 45-54 Tahun Di Desa Kampung Pinang Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja, *Jurnal Ners*, Vol 4, No 2, Tahun 2020
- Saini. S., Awaluddin. S. W., Sain. I., & Novita. T. A. (2020). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nyaman Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal Media Keperawatan Politeknik Kesehatan Makassar*. Vol 11. No 01. Tahun 2020
- Setiawan. (20016). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori Dan Aplikasi Paktik. Bandung: Penerbit Medication Jogja
- SDKI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnosa, Edisi I, Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- SIKI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1, Jakarta Selatan: DPP PPNI.

Sumbara & Ismawati, Y. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Wilayah Kerja Puskesmas Cinunuk. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, Vol 8, No 1 Bulan Juli 2020

Use Of The Universal Pain Assessment Tool For Evaluating Pain Use Of The Universal Pain Assessment Tool For Evaluating

Wibawa, A. R., & Nurlaily, A.F. (2020). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman. *Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*.

Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013) *Kmb 1 Keperawatan Medical Bedah*. Yogyakarta.



Lampiran 1:

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Roskima  
Tempat/ Tanggal Lahir : Bunga Sunggu, 09-Juni-2000  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Makassar/Indonesia  
No, Telpon : 085298749726  
E-Mail : [roskima945@gmail.com](mailto:roskima945@gmail.com)  
Alamat : Palangga

B. Riwayat pendidikan

SD : SD INPRES BUNGA SUNGGU  
MTS : MTS DARUL MUTTAQIN  
MA : MA. DARUL MUTTAQIN  
Perguruan tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

C. PENGALAMAN ORGANISASI

- Pengurus bendahara osis Mts Darul Muttaqin (2013-2014)

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Alamat: Jl. Ronggong No 27 Maloku, Kec. Ujung Pandang, Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 218/05/C.4.II/VIII/43/2021  
Lampiran : 1 (satu) eksamplar  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Sul-Sel  
Di,  
Makassar

*Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh*

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 14 hari, terhitung sejak tanggal 13 – 26 Agustus 2021 di Puskesmas Panambungan Makassar, kepada mahasiswa kami:

Nama : Roskima  
Nim : P18022  
Judul : Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Keluarga yang Mengalami Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh*

Makassar, 03 Muharram 1443 H  
12 Agustus 2021 M

Ka. Prodi Keperawatan,

  
Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM. 883 575

Tembusan:  
1. Arsip



# EMERENTHAT KOTA MAKASSAR BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867

Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 20 Agustus 2021

**K e p a d a**

Nomor : 070 / 1835 -II/BKBP/VII/2021  
Sifat :  
Perihal : **Izin Penelitian**

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR**

**Di -  
MAKASSAR**

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 19707/S.01/PTSP/2021, Tanggal 18 Agustus 2021. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa:

Nama	:	<b>ROSKIMA</b>
NIM / Jurusan	:	<b>P18022 / Keperawatan</b>
Pekerjaan	:	<b>Mahasiswa (D3) / UNISMUH</b>
Alamat	:	<b>Jl. Ranggong No. 27, Makassar</b>
Judul	:	<b>"PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TERHADAP KELUARGA YANG MENGALAMI GASTRITIS DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN"</b>

Bermaksud mengadakan **Penelitian** pada Instansi / Wilayah Bapak/Ibu, dalam rangka **Penyusunan Karya Tulis Ilmiah** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **20 Agustus s/d 18 September 2021**

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

a.n. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN KESBANGPOL



**Drs. AKHMAD NAMSUM, M.M**

Pangkat : Pembina

NIP : 19670524 200604 1 004

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Ka Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran & Ilmu Kesenatan UNISMUH Makassar di makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip

**DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**  
**PUSKESMAS PANAMBUNGAN**  
Jl. Rajawali Lr.13 B Kec. Mariso.tlp (0411)835592  
**MAKASSAR**



SURAT IZIN PENGAMBILAN KASUS  
Nomor : 175/PKM-PNB/VIII/2018

Kepala Puskesmas Panambungan Kota Makassar dengan ini memberikan Izin Kepada :

Nama : Roskima  
Nim : P18022  
Jurusan : Keperawatan  
Institusi : D3 Unismuh Makassar

Untuk melakukan pengambilan kasus dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berlokasi di Kelurahan Panambungan Kota Makassar

Dengan Judul : *Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Keluarga yang Mengalami Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman.*

Waktu : 20 Agustus s/d 19 September 2021

Demikian Surat Izin Pengambilan Kasus ini kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 20 Agustus 2021  
Kepala Puskesmas Panambungan  
Kota Makassar

  
dr. Ela Saptaningsih, B, M.Kes  
NIP : 19750823 200502 2 001



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANAMBUNGAN

Jl. Rajawali Lr. 13 B Komp. Rusunawa Baru Kec. Mariso Makassar (90121)  
Telepon. 0411-851151 E-mail : [puskesmaspanambungan@gmail.com](mailto:puskesmaspanambungan@gmail.com)

SURAT KETERANGAN  
NOMOR : 178/PKM-PNB/VIII/2021

SAYA YANG BERTANDA TANGAN DIBAWAH INI :

Nama : dr. Ela Sapta Ningsih B  
NIP : 19750823 200502 2 001  
Jabatan : Kepala Puskesmas Panambungan

Dengan ini menyatakan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Roskima  
Nim : P18022  
Jurusan : Keperawatan  
Institusi : D3 Unismuh Makassar  
Judul Penelitian : Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Keluarga yang Mengalami Gastritis dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman.

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Panambungan sejak tanggal 20 s.d 26 Agustus 2021.

Demikian pernyataan kami di buat dengan sebenar-benarnya untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Agustus 2021  
Kepala Puskesmas Panambungan  
  
dr. Ela Sapta Ningsih B, M.Kes  
Nip. 19750823 200502 2 001

#### Lampiran 4: PSP (penjelasan sebelum penelitian)

##### PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Kami dari peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta saudara(i) untuk berpartisipasi dalam dan sukarela dalam penelitian yang berjudul penerapan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dalam pemenuhan rasa aman nyaman nyeri. Yang dapat memberikan manfaat berupa informasi kepada masyarakat tentang pengaturan cairan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menambah khazanah ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam upaya meningkatkan pelayanan keperawatan kepada masyarakat khususnya masyarakat yang mengalami gastritis. Penelitian ini akan berlangsung selama.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang dari 15-20 menit. Ini mungkin menyebabkan ketidaknyaman tetapi anda tidak perlu

khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.

4. Keuntungan bapak/ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu akan kami rahasiakan dan apabila membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp; 085298749726.



PENELITI

Roskima

**Lampiran 5 : informed consent**

**INFORMED CONSENT**

**(persetujuan menjadi partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh ROSKIMA dengan judul "Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anggota Keluarga Dengan Penyakit Gastritis Dengan Masalah Kebutuhan Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri".

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Makassar, 19 Agustus 2021

Peneliti yang memberi persetujuan

(  ) (  )

Mengetahui

kepala ruangan

(  )

## LAMPIRAN 2

### INSTRUMENT STUDI KASUS

#### FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

##### A. PENGKAJIAN

##### 1. Pengumpulan data

##### a. Identitas data

- 1) Nama kk : Ny.K
- 2) Pendidikan : SD
- 3) Umur : 73 tahun
- 4) Pekerjaan : IRT
- 5) Agama : islam
- 6) Alamat : jl. Rajawali
- 7) Suku : Makassar
- 8) Komposisi keluarga

No	Nama	L/P	Hub. Dengan Kk	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ny.K	P	Nenek	73	SD	IRT
2.	Tn. Y	L	Cucu	26	SMA	Sappol
3.	Tn. R	L	Cucu	16	SMA	Sekolah

9) Tipe keluarga

Keluarga Ny.k yaitu di mana keluarga Ny.k mengatakan tipe tempat tinggal yang di tempatnya yaitu rumah permanen/pribadi.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini:

Tahap perkembangan keluarga Ny.k didapatkan keluarga Ny.k termasuk dalam tahap perkembangan keluarga yang sudah melepas anak-anaknya yaitu perkembangan anak menikah di mana anak pertama sudah menikah dan sudah memiliki rumah sendiri. Tahap perkembangan keluarga Ny.k sudah terpenuhi.

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Tahap perkembangan keluarga keluarga Ny.k semua sudah terpenuhi.

3) Riwayat kesehatan keluarga inti :

a) Yang didapatkan pada keluarga Ny.k di mana keluarga Ny.k sudah menikah selama 53 tahun, dengan status kesehatan Nic nyeri pada ulu hati seperti tertusuk-tusuk tekanan darah 170/90 mmHg.

b) Tn.Y dengan status kesehatan baik, tidak ada keluhan. Tekanan darah 120/80 mmHg.

c) Dan Kemudian Tn. R saat di kaji tidak ada keluhan dengan tekanan darah 90/60 mmHg.

d) Dari pengkajian riwayat keluarga Ny. K didapatkan hasil bahwa Ny.K yang mempunyai penyakit gastritis dengan keluhan nyeri pada ulu hati, dan tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes mellitus, asma, jantung, serta penyakit menular seperti HIV AIDS, TBC dan hepatitis.

#### 4) Riwayat kesehatan keluarga

Dari data pengkajian riwayat penyakit dahulu yang dialami Ny.k mengatakan pernah masuk ke rumah sakit dengan riwayat yang sama yaitu penyakit gastritis. Dalam pengkajian keperawatan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga Ny. K mengatakan belum mengerti apa pengertian gastritis, penyebab, tanda dan gejala.

#### c. Data lingkungan

##### 1) Karakteristik rumah dan denah rumah :

Ny.k menyatakan luas rumah yang ditematinya adalah 5x9, 1 ruang tamu, 1 kamar, 1 dapur sekaligus tempat makan dan 1 WC keluarga. Ny.K keluarga Ny.K juga mengatakan setiap sudah rumah dan ruangan tamu terisi oleh perabotan rumah. Keadaan rumah agak berantakan, ventilasi rumah cukup sekitar 20%. Keluarga Ny.K selalu membuang sampan di tempat sampah.

d. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif :

Berhubung dengan fungsi internal keluarga yang merupakan dasar kekuatan keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Anggota keluarga mengembangkan gambaran diri yang positif, peran dijalankan dengan baik dan penuh rasa saing.

2) Fungsi ekonomi

3) Fungsi sosialisasi :

Proses perkembangan dan perubahan yang dilalui oleh individu menghasilkan interaksional, dan individu tersebut melaksanakan perannya dalam lingkungan sosial, keluarga anggota keluarga dan belajar disiplin, norma budaya, dan perilaku melalui interaksi dalam keluarga, sehingga individu mampu berperan di dalam masyarakat.

4) Fungsi reproduksi : tidak ada perencanaan jumlah anak dan tidak menggunakan akseptor

e. Stres dan coping keluarga

1) Stressor jangka panjang: Ny. K mengatakan mengatakan bagaimana melakukan perawatan gastritis agar tidak parah

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi dan stressor : menjalani dengan tenang dan pasrah, serta berusaha untuk terus berobat dan berdoa.

f. Harapan keluarga

- 1) Terhadap masalah kesehatan : berusaha menjaga pola makan
- 2) Terhadap petugas kesehatan: minta diberi tahu bagaimana cara perawatan gastritis, terutama pengobatan tradisional.



### Lampiran 3: lembar observasi

1. Makanan apa yang menyebabkan kekambuhan pada gastritis :  
(√) makan pedas dan asam ( ) makanan manis
2. Bagaimana skala nyeri yang dirasakan: ( ) ringan (√) sedang ( ) berat
3. Bagaimana karakteristik nyeri yang dirasakan: (√) tertusuk-tusuk ( ) terbakar
4. Berapa lama nyeri dirasakan: ( ) 1 jam (√) 2 jam
5. Bagaimana kondisi lingkungan (√) bersih ( ) kotor
6. Pemeriksaan fisik
  - a) Kepala:  
inspeksi
    - Keadaan kulit kepala bersih (√) ya ( ) tidak
    - Warna rambut : beruban
    - Ada nyeri tekan ( ) ya (√) tidak
  - b) Mata  
Inspeksi
    - Konjungtiva pucat atau anemia ( ) ya (√) tidak
    - Conjunctiva sianosis ( ) ya (√) tidak
  - c) Mulut dan bibir  
Inspeksi
    - Membran mukosa sianosis ( ) ya (√) tidak
    - Sulit bicara ( ) ya (√) tidak

- Keadaan gigi bersih ( ) tidak ( ✓ )

d) Hidung

inspeksi

- Pernapasan cuping hidung ( ) ya ( ✓ ) tidak
- Ada lesi ( ) ya ( ✓ ) tidak
- Ada sekreter ( ✓ ) ya ( ) tidak

Palpasi

- Ada nyeri tekan ( ) ya ( ✓ ) tidak

e) Abdomen

Ada nyeri tekan ( ✓ ) ya ( ) tidak

Nyeri pada ulu hati ( ✓ ) ya ( ) tidak

a. Pemeriksaan TTV

TD: 170/90mmHg

N : 85x/menit

RR: 22x/menit

S : 36,5°C



PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Roskima

Nim : P18022

Nama pembimbing 1: Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M., Kes

NIDN : 0916018502

No	Tanggal	Rekomendasi pembimbing 1	Ttd pembimbing
1	07/ Juni 2021	Konsul: - Pengajuan Judul 1. Penerapan arkep keluarga 2. Penerapan arkep hipertensi 2. Penerapan arkep gastritis - ACC - Judul Gastritis	
2	10/ Juni 2021	Konsul: - Konsul Referensi: Buat BAB I	
3	21/ Juni 2021	- konsul BAB I - Perbaikan latar belakang - Denda subtitic	
4	30/ Juli 2021	- BAB I perbaiki latar belakang - BAB II Perbaiki pembahasan pada keasng - BAB III Perbaiki intekur dan etika	



PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

5	3/8/2021	BAB I - ACC BAB II - ACC BAB III - ACC - kontak, lembar lampiran	
6	15/08/2021	Uraian proposal	
7	15/08/2021	Konsul BAB II - konsep gerontologi BAB III - Etika Keperawatan - Definisi operasional	
8	26/08/2021	Konsul - Lanjutkan penelitian - Sediakan sumber belajar	
9	26/08/2021	- konsul - BAB IV - konsul BAB V	

10.	27/08/2021	konsul BAB 4 : - Lanjutkan penastakan untuk data - yang bermasalah dan lebih fokus lagi untuk data masalah pada gangguan pada aman naman	
11.	28/08/2021	konsul BAB 4 : - untuk perkembangan masalah penelitian pada tahap pembahasan buku untuk penastakan manan diannosa - konsul BAB 5 Sumbangkan data pada pembahasan	
12.	29/08/2021	- Perbaiki lembar instrumen - Perbaiki daftar pustaka - Perbaiki sistematika penastakan	
13.	29/08/2021	- BAB 4 ok - BAB 5 ok tambahkan lampiran-lampiran	
14.	31/08/2021	Ujian Hasil	

Mengetahui

Ketua Prodi



Ratna Mahmud S.Kep.,Ns.,M.Kes  
 NBM : 883 575

Nama Pembimbing : Muhammad Purgan Nur S. Kep., M. Kes

NIDN : 0916018502

NO	NIM	MAHASISWA	PERTEMUAN															
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XI	V	
1	P18022	Roskima	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid	Ruaid

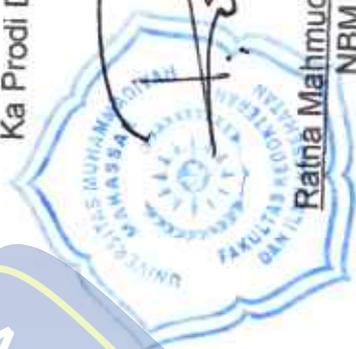
Makassar, 2021

Pembimbing 1



Muhammad Purgan Nur S. Kep., M. Kes  
 NIDN : 0916018502

Ka Prodi D3 Keperawatan



Ratna Mahmud, S. Kep., Ns., M. Kes  
 NBM : 883575



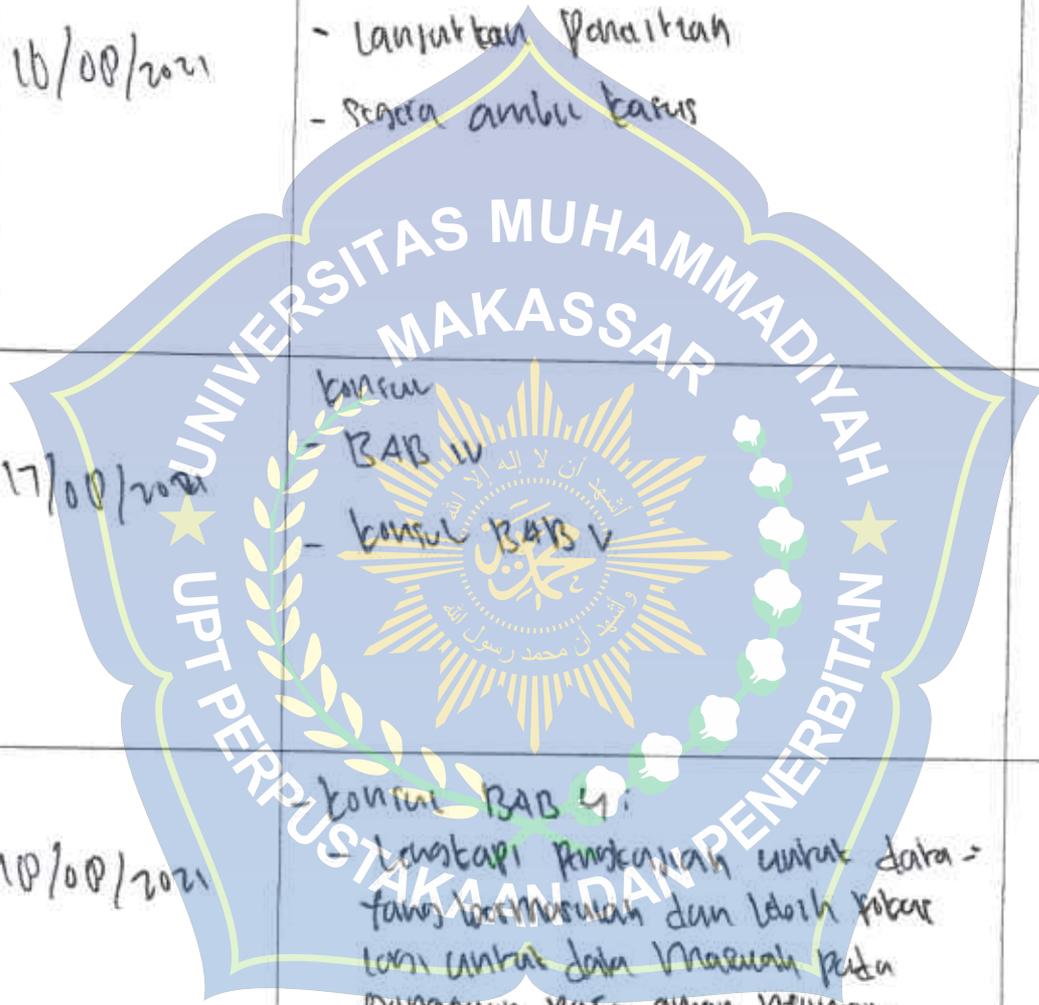
LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Roskima  
NIM : P18022  
NAMA PEMBIMBING 1 : Siti Maryam Bachtiar S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN : 0915097603

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing 2	TTD Pembimbing
1.	07 / Juni 2021	<p>Uraian :</p> <p>penggunaan jurnal :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. penerapan Askep Kelelahan Kerja &amp; g</li><li>2. penerapan Askep Hipertensi</li><li>3. penerapan Askep Gastritis</li></ol> <p>- Ada jurnal Gastritis</p> <p>- Buat referensi</p> <p>- Bibliografi 5      Jumlah label =</p> <p>- Bibliografi upwork 3      Jumlah kutipan &gt; 3.</p>	
2.	10 / Juni 2021	<p>of uraian :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Referensi karya</li><li>- Buat Bab I</li></ul>	

3.	21/6/2021	Konsul BAB I : Pada latar belakang : belum tergambar Pengaruh dari judul. Data Geografis = utlu, Depkes & Puskesmas, RS, dan	
4.	30/20/2021	- BAB I Latar belakang & problem - BAB II Program kerja & metode penelitian → Abdimas & Bakti Sosial dengan judul "Abdimas" - BAB III → (skala & siter) & (skala & siter)	
5.	3/8/2021 Selesai	BAB I BAB II BAB III Daftar isi 1- Latar belakang 2- Latar belakang 3- Psp 4- Rumpun kerja 5- Daftar pustaka - Bagian depan & belakang : - judul dll.	
6.			

7.	15/08/2021	Konsul BAB II - konsep dasar BAB III - kriteria infeksi - kriteria etiologi - definisi operasional	
8.	16/08/2021	- Lanjutkan penelitian - segera ambil kasus	
9.	17/08/2021	konsul - BAB IV - konsul BAB V	
10.	18/08/2021	konsul BAB 4: - Lanjutkan penelitian untuk data - yang bermasalah dan lebih fokus lagi untuk data masalah pada program kerja akan datang.	



11.	29/08/2021	konsal BAB 4: - untuk perkembangan masalah penelitian pada saat pembahasan baik untuk pengisian maupun disnosa - konsal BAB 5	Sth
12.	25/08/2021	- Perbaiki lembar instrumen - Perbaiki daftar pustaka - Perbaiki nomenklatur penelitian	Sth
13.	20/08/2021	- BAB 4 ok - BAB 5 ok - Tambahkan lampiran	Sth
14.	31/08/2021	ulian baru	Sth

Mengetahui

Ketua Prodi



Ratna Mahmud S.Kep.,Ns.,M.Kes  
 NBM : 883 575

Nama Pembimbing : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0915097603

NO	NIM	MAHASISWA	PERTEMUAN														
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	
1	P18022	Roskima	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi	Rendi

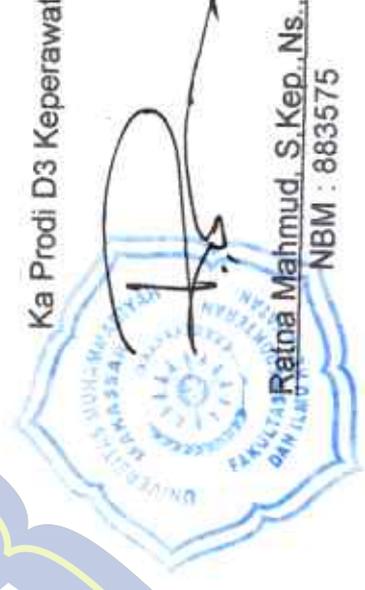
Makassar, 2021

Pembimbing 2



Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 0915097603

Ka Prodi D3 Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM : 863575



**submission date:** 01-Sep-2021 02:15PM (UTC+0700)

**submission ID:** 1639347204

**file name:** KTI\_kima.docx (401.09K)

**Word count:** 8709

**Character count:** 53855

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.poltekkes-mks.ac.id	2%
2	eprints.ukh.ac.id	2%
3	blogapoteksehat.blogspot.com	2%



Exclude matches  On  
Exclude bibliography  On

Exclude matches < 2%