

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES AIR
HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA
KELUARGA BAPAK. G KHUSUSNYA IBU. D
DENGAN GASTRITIS DI RT 05/19 KEL.
SUKATANI KEC. TAPOS KOTA
DEPOK TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh:

Vadya Kusuma Fadhilah

NIM. 2036112

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT
SOEBROTO TAHUN 2022/2023**

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES AIR
HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA
KELUARGA BAPAK. G KHUSUSNYA IBU. D
DENGAN GASTRITIS DI RT 05/19 KEL.
SUKATANI KEC. TAPOS KOTA
DEPOK TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir
Program D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Vadya Kusuma Fadhilah

NIM. 2036112

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT
SOEBROTO TAHUN 2022/2023**

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Vadya Kusuma Fadhillah

Nim : 2036112

Program Studi : D III Keperawatan

Angkatan : XXXVI

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

“ PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA KELUARGA BAPAK. G KHUSUSNYA IBU. DDENGAN GASTRITIS DI RT 05/19 KEL. SUKATANI KEC. TAPOS KOTA DEPOK TAHUN 2023”Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Jakarta, 13 Juli 2023

Yang menyatakan,

Vadya Kusuma Fadhillah

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan
dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 13 Juli 2023

Menyetujui

Pembimbing

(Ns. Dayuningsih, S. Kep, M.Kep)
NIDN : 0323077102

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES AIR
HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA
KELUARGA BAPAK. G KHUSUSNYA IBU. D
DENGAN GASTRITIS DI RT 05/19 KEL.
SUKATANI KEC. TAPOS KOTA
DEPOK TAHUN 2023**

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI

Prodi D3 Keperawatan STIKES RSPAD GATOT SOBEROTO

Penguji I

Penguji II

Ns. Dayuningsih, S. Kep, M.Kep
NIDN :0323077102

Ns. Satria Gobel SKp, M Kep. Sp. Kep. Kom
NIDK :0315066204

Mengetahui

Ketua STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Didin Syaefudin, S.Kp., MARS

NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Vadya Kusuma Fadhillah

Tempat, Tanggal lahir : Tangerang, 21 Juni 2002

Agama : Islam

Alamat : PERUM KOPASSUS PELITA 2 BLOK D31/14
Kelurahan Sukatani, Kecamatan Tapos 16454

Status Pernikahan : Belum Menikah

Riwayat pendidikan :

1. TK. Nurul Yaqin
2. SD Negri Sukatani 4 Depok
3. SMP Negri 11 Depok
4. SMA Negri 7 Depok



Motto

**“APAPUN TANTANGAN DAN RESIKONYA AKAN KU HADAPI DAN KU
JALANI AGAR BISA JADI PERAWAT”**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah yang diberikan kepada saya untuk menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul **“PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTEKOMPRES AIRHANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA KELUARGA BAPAK. G KHUSUSNYA IBU. D DENGAN GASTRITIS DI RT 05/19 KEL. SUKATANI KEC. TAPOS KOTA DEPOK TAHUN 2023”** Karya tulis ilmiah ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, saya telah mendapat banyak bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kolonel Ckm Didin Syaefudin, S.Kp. MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi DIII Keperawatan.
2. Letkol CKM Memed Sena Setiawan, S.Kp, M.pd, M.M, selaku Wakil Ketua I yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi DIII Keperawatan.
3. Ns. Ita, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Program Studi DIII Keperawatan.
4. Ns. Dayuningsih, S,Kep. M. Kep selaku dosen pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terimakasih atas waktu, tenaga, serta ilmu yang telah diberikan kepada penulis dengan sabar dalam memberi masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ns. Satria Gobel SKp,M Kep. Sp Kep. Kom selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan motivasi kepada penulis.
6. Kedua orang tua tersayang dan tercinta, (Alm) Ayah Agung Kusumastowo dan (Almh) Mama Sri Maryati Semoga beliau bangga dengan perjuangan anaknya
7. Keluarga besar saya tersayang dan tercinta, Mbah Leman, Bulek Hening, Bulek Rini, Budeh Ririn, Kakak Dewi, Kakak Suci, Kakak Rara, Adik Niken, Adik

Callysta yang selalu mendo'akan, mendukung, dan selalu memberi semangat sepanjang hidup penulis.

8. Kepada teman seperjuangan selama menyusun karya tulis ilmiah, Raihanah Putri, Santi Aulia, Aprilia Anggraeni, Weni Cahyani, Sherly Auctin yang selalu senantiasa menemani dan selalu membantu sejak awal hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah.
9. Teman-Teman WACANA yaitu, Raihanah Putri, Ilhani Putri, Santi Aulia, Lintang Permatasari, Aprilia Anggraeni, Ketrien Cloudya, Fadia Krisanti sebagai tempat berkeluh kesah sejak awal masa perkuliahan hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah ini yang selalu memberi dukungan, menemani dan melewati suka duka bersama selama masa perkuliahan.
10. Serta teman-teman dan pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuan secara langsung maupun tidak langsung sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan

Saya menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan baik dari segi penulisan maupun segi materi. Saya sebagai penulis mengharapkan kritik serta masukan dari berbagai pihak yang bersifat membangun untuk perbaikan penulis kedepannya Akhir kata, saya berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak yang terkait Aamiin yarabbal'alami

Jakarta, 13 Juli 2023

Vadya Kusuma Fadhilah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vadya Kusuma Fadhilah

Nim : 2036112

Program Studi : D-III Keperawatan

Jenis Karya : Tugas Akhir

ABSTRAK

Nama : Vadya Kusuma Fadhilah
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Penerapan Terapi Komplementer Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Keluarga Bpk. G Khususnya Ibu. D Dengan Gastritis Di Rt 05/19 Kel. Sukatani Kec. Tapos Kota Depok Tahun 2023

Latar Belakang

Asuhan keperawatan keluarga dikerjakan melalui praktik keperawatan. Salah satu sasaran asuhan keperawatan keluarga adalah keluarga yang mengalami penyakit tidak menular diantaranya keluarga dengan gastritis. Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait proses pencernaan terutama lambung. Salah satu pengobatan non farmakologi yaitu terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri gastritis. Pada saat pengkajian penulis menemukan diagnosa keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga. Dimana penulis memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien gastritis sebelum dilakukan terapi komplementer kompres air hangat. Setelah diberikan intervensi kompres air hangat dilakukan pengukuran skala nyeri. Saat dilakukan pengukuran awal skala nyeri 6 dan setelah dilakukan terapi komplementer kompres air hangat dalam waktu 5 hari yaitu dari tanggal 6-10 Juni 2023 dilakukan sehari 1 kali didapatkan penurunan skala nyeri 4

Metode

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Subyek pada studi kasus ini adalah salah satu keluarga binaan dengan masalah gastritis

Hasil

Studi kasus didapatkan yang dibuktikan dengan hasil skala nyeri pada klien menurun, skala nyeri sebelum dilakukan 6 dan sesudah dilakukan menjadi 4

Kesimpulan

Penerapan terapi komplementer kompres air hangat untuk menurunkan nyeri pada gastritis

Kata kunci : Gastritis, nyeri, terapi komplementer kompres air hangat

ABSTRACT

Name : Vadya Kusuma Fadhilah
Study Program : D3 Nursing
Title : Application of Complementary Therapy for Warm Water Compresses in the Family of Mr. G with Gastritis on Rt 05/19 Sukatani Village, Tapos District, Depok City in 2023

Background

Family nursing care is done through nursing practice. One of the targets of family nursing care is families who experience non-communicable diseases including families with gastritis. Gastritis is a health disorder related to the digestive process, especially the stomach. One of the non-pharmacological treatments is complementary therapy of warm water compresses to reduce gastritis pain. At the time of the review, the authors found nursing diagnoses of ineffectiveness of family health management. Where the author provides an overview of nursing care in gastritis patients before complementary therapy of warm water compresses. After the intervention of warm water compresses, a pain scale measurement was carried out. When the initial measurement of the pain scale 6 and after complementary therapy, warm water compresses within 5 days, namely from June 6-10, 2023, were carried out 1 day and a decrease in the pain scale 4 was obtained

Method

The method used is descriptive with a nursing process approach. The subjects in this case study were one of a fostered family with gastritis problems

Results

Case studies were obtained as evidenced by the results of decreased pain scale in clients, pain scale before 6 and after 4

Conclusion

Application of complementary therapy warm water compresses to reduce pain in gastritis

Keywords : gastritis, pain, complementary therapy warm water compresses

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus	45
BAB II TINJAUAN TEORI.....	5
A. Konsep Penyakit Gastritis	5
1. Pengertian.....	5
2. Patofisiologi.....	5
3. Penatalaksanaan.....	6
B. Asuhan keperawatan keluarga.....	8
1. Konsep Keluarga	8
2. Konsep Proses Keperawatan Keluarga.....	18
C. Hasil Penelitian atau Jurnal Terkait Studi Kasus	36
BAB III METODE DAN HASIL STUDI KASUS	39
A. Desain Studi Kasus.....	39
B. Subyek Studi Kasus.....	39
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	39
D. Fokus Studi Kasus	39
E. Instrumen Studi Kasus.....	40
F. Metode pengumpulan data	40
G. Hasil Studi Kasus	40

BAB IV PEMBAHASAN.....	36
A. Proses Keperawatan	36
BAB V PENUTUP.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan, dan manfaat

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan sentral bagi pertumbuhan dan perkembangan individu, sehingga keluarga menjadi salah satu aspek terpenting dari keperawatan, melalui pendekatan asuhan keperawatan keluarga, perawat keluarga dapat memodifikasi lingkungan keluarga, memfasilitasi pencapaian tugas perkembangan keluarga, mempertahankan struktur dan fungsi keluarga, serta menadaptasikan keluarga terhadap stresor di keluarga sehingga keluarga dapat mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri (Kurniati & Efendi, 2020).

Asuhan keperawatan keluarga dikerjakan melalui praktik keperawatan. Sasaran utamanya tentu saja adalah keluarga. Asuhan ini bertujuan untuk menyelesaikan berbagai masalah kesehatan yang dialami keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Setiadi, 2008 dalam (Maria H. Bakri, SKM, 2017)). Sehingga keluarga mampu mandiri dalam melaksanakan fungsi keluarga. Salah satu sasaran asuhan keperawatan keluarga adalah keluarga yang mengalami penyakit tidak menular diantaranya keluarga dengan gastritis.

Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait proses pencernaan terutama lambung. Lambung bisa mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus menerus saat kosong, karena lambung akan meremas hingga dinding lambung lecet dan luka, dengan adanya luka tersebut mengalami proses inflamasi yang disebut gastritis (Eka Novitayanti, 2020).

Di Indonesia angka kejadian gastritis cukup tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI angka kejadian gastritis

dibeberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6% yaitu di Kota Medan, di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, dan Pontianak 31,2%. Sedangkan menurut WHO pada tahun 2012, prevalensi kejadian gastritis 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2012, merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus 4,9 % (Kusnadi, 2016).

Berdasarkan data Kemenkes RI angka kejadian gastritis di Indonesia tepatnya di provinsi Jawa Barat mencapai 31,2% dengan jumlah penduduk sebanyak 48.683.861 jiwa (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia terhadap sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit di Indonesia, pada pasien rawat inap gastritis berada pada posisi keenam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien pasien rawat jalan gastritis berada pada posisi ketujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74% terjadi pada perempuan (Profil Kesehatan Indonesia 2011), terkhusus di provinsi Jawa Barat pada pasien rawat inap gastritis terdapat penambahan kasus baru sebanyak 12.557 pada tahun 2012 (Siti Padilah, Suhandi, et al., 2022).

Masalah utama yang perlu ditangani pada penderita gastritis adalah nyeri lambung. Terjadinya nyeri pada pasien gastritis dimulai ketika terjadi sekresi dari nukleus motorik dorsalis, melewati nervus vagus menuju dinding lambung pada sistem saraf enterik, sehingga mukosa dalam antrum lambung mensekresi hormon gastrin dan merangsang sel-sel parietal yang nantinya produksi asam hidroklorida berlebihan sehingga terjadi iritasi pada mukosa lambung. Penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu untuk mengurangi gejala yang dialami pasien, ada dua cara penatalaksanaan pada pasien gastritis yaitu farmakologi dan non farmakologi. (Riset Media Keperawatan et al., n.d.)

Adapun alternatif lain untuk mengatasi masalah tersebut dari sisi keperawatan dapat dilakukan dengan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri yaitu kompres hangat. Kompres hangat berpengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien

gastritis, karena dapat mengurangi spasme pada jaringan fibrosa, membuat otot tubuh jadi rileks, memperlancar pasokan darah, dan memberi rasa nyaman pada pasien. Kompres hangat juga berguna mengurangi stres atau ketegangan jiwa yang merupakan salah satu cara untuk mencegah dan menurunkan rasa nyeri. Kompres hangat merupakan intervensi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis dengan keluhan nyeri ulu hati (Suwaryo, 2018) di kutip dalam (Padilah, dkk 2022)

Tindakan kompres hangat dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, kemudian meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah yang mengalami luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, selain itu juga dapat meningkatkan aliran darah dan meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi (Siti Padilah, Suhandi, et al., 2022)

Menurut hasil penelitian (Siti Padilah, Suhandi, et al., 2022). Hasil dari intervensi dengan pemberian kompres hangat menggunakan botol berisikan air hangat yang dilakukan selama 10-15 menit dalam waktu 3 hari yaitu, sebelum dilakukan intervensi pasien mengatakan nyeri pada bagian ulu hati dan abdomen sebelah kiri, pasien mengatakan sering mengalami nyeri ketika bergerak sedikitpun. Peneliti selalu melakukan evaluasi setiap harinya setelah dilakukannya intervensi. Setelah dilakukan intervensi hari pertama, pasien nampak rileks dan mengatakan nyerinya berkurang, dari skala 5 berkurang menjadi 3. Kemudian intervensi dilakukan kembali di hari kedua, pasien mengatakan sudah selalu membiasakan anjuran yang diberikan, selalu meletakkan botol berisi air hangat pada area yang dirasa nyeri. Saat dievaluasi pasien mengatakan nyerinya sudah sangat berkurang (skala nyeri berubah menjadi 2), hanya sesekali terasa namun tidak setiap saat. Di hari ketiga peneliti hanya melakukan evaluasi dan pasien mengatakan nyerinya sudah hampir tidak terasa, hanya timbul sesekali dengan skala nyeri 0. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gastritis di Ruang Dahlia RSUD Kota Banjar.

Perawat memiliki peranan penting sebagai pemberi asuhan keperawatan dan mempunyai fungsi sebagai edukator yang bertanggung jawab meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta kemampuan pasien dan keluarga mengenai pentingnya menangani masalah Nyeri Akut pada pasien Gastritis (Syokumawena, 2021)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin mengetahui bagaimana gambaran terapi komplementer kompres air hangat pada keluarga Bpk. G khususnya ibu. D dengan gastritis untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan proses pendekatan keperawatan.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana terapi komplementer kompres air hangat pada asuhan keperawatan keluarga Bpk.G dapat menurunkan nyeri gastritis?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga yang mengalami gastritis dengan pemberian terapi komplementer kompres air hangat dapat mengurangi nyeri

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada penderita gastritis
- b. Melakukan Analisa data untuk menentukan diagnose pada Bpk. G khususnya Ibu. D dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada penderita gastritis
- c. Menentukan diagnose keperawatan keluarga pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada penderita gastritis
- d. Menentukan penapisan masalah keperawatan keluarga pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada penderita gastritis

- e. Menentukan perencanaan keperawatan keluarga pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada penderita gastritis
- f. Melaksanakan pelaksanaan keperawatan keluarga pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada penderita gastritis
- g. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada penderita gastritis

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengetahui efektifitas terapi komplementer kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada penderita gastritis

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan pada penderita gastritis

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi komplementer kompres air hangat pada asuhan keperawatan keluarga Bpk. G khususnya ibu. D dengan gastritis

BAB II

TINJAUAN TEORI

Dalam bab ini akan diuraikan tentang mengenai konsep penyakit gastritis, dan konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

A. Konsep Penyakit Gastritis

1. Pengertian

Gastritis merupakan terjadinya inflamasi pada mukosa lambung yang disertai kerusakan atau erosi pada mukosa. (Paizer Dindi, 2019)

Gastritis atau Dyspepsia atau istilah yang sering dikenal oleh masyarakat sebagai maag atau penyakit lambung adalah kumpulan gejala yang dirasakan sebagai nyeri ulu hati, orang yang terserang penyakit ini biasanya sering mual, muntah, rasa penuh, dan rasa tidak nyaman. (Cahyono, 2015)

Gastritis adalah proses inflamasi atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi pada mukosa dan submukosa lambung. (Tussakinah et al., 2018)

Berdasarkan pengertian diatas penulis mengambil kesimpulan gastritis adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi

2. Patofisiologi

Penyakit Gastritis dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, kebiasaan makan makanan yang pedas, asam, minuman iritatif (seperti soda), konsumsi kopi, alkohol, stress emosional, dan konsumsi obat golongan Antiinflamasi Non Steroid (AINS). Keluhan utama yang sering dirasakan pasien Gastritis adalah nyeri ulu hati atau epigastrium. Nyeri ulu hati berasal dari stimulasi reseptor nyeri di rongga abdomen. Nyeri ini timbul karena adanya suatu rangsangan mekanis dan rangsangan kimiawi. Rangsangan mekanis dapat berupa regangan dan spasme, sedangkan rangsangan kimiawi berupa inflamasi dan iskemia (Ndruru et al., 2019)

Lapisan mukosa lambung akan melindungi lambung dari pencernaan terhadap lambung itu sendiri. Proses ini dikenal dengan proses auto digesti acid dengan melibatkan prostaglandin untuk memberikan perlindungan terhadap lambung. Ketika lapisan mukosa ini rusak, maka dapat terjadi peradangan atau perlukaan pada lapisan mukosa lambung. Pada kondisi ini, asam lambung (HCL) dapat berdifusi kembali ke dalam mukus sehingga dapat menyebabkan luka pada pembuluh darah yang kecil hingga mengakibatkan bengkak, perdarahan, dan erosi pada lambung yang akhirnya memicu terjadinya Gastritis. (Rujiantie et al., 2018).

a. Konsep nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan (Aylede, 2017) (dalam buku manajemen nyeri)

1. Tanda dan Gejala Nyeri

Ada berbagai tanda dan gejala nyeri yang tercemin dalam perilaku pasien. Umumnya orang yang menderita memiliki respon psikologis berupa

- a) Suara : Menangis, merintih, menarik atau menghembuskan nafas
- b) Ekspresi wajah : Meringis
- c) Menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, tertutup rapat
- d) Pergerakan tubuh : Kegelisahan
- e) Interaksi sosial : Menghindari percakapan dan kontak sosial

2. Skala Intensitas Nyeri

a) Visual Analogue Scale

Skala kontinyu horizontal atau vertikal yang pada umumnya memiliki Panjang 10 cm (100 mm) dengan dua kubu ekstrim, yaitu 0 “tanpa nyeri” dan 100 mm “nyeri paling hebat yang bisa dibayangkan”

b) Skala NRS

Skala unidimensional yang mengukur intensitas nyeri. Skala NRS adalah versi angka dari VAS yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri . Nilai NRS bisa digunakan untuk evaluasi

nyeri, dan pada umumnya pengukuran kedua tidak lebih dari 24 jam pasca pengukuran pertama

c) Skala nyeri wajah

Pada populasi anak-anak dapat digunakan skala wajah bayang berisi 6 wajah. Urutan wajah tersebut menggambarkan angka 0 ‘tidak sakit (wajah senang)’ sampai dengan angka 5 ‘sakit hebat yang dapat dibayangkan (wajah menangis)’. Skala nyeri wajah dapat diukur dalam bentuk revisi yang menggambarkan skala 0-10 dengan 6 wajah .

Hal ini untuk membuat konsisten dengan pengukuran VAS dan NRS . Nilai skala untuk 6 wajah tersebut adalah 0-2-4-6-8-10

3. Penatalaksanaan

a. Terapi Farmakologis

Menurut (Siti Padilah, Suhandi, et al., 2022) dilakukan dengan pemberian obat-obatan seperti dibawah ini:

1) Ranitidine

Ranitidine merupakan obat yang diberikan untuk menurunkan produksi asam lambung, seperti sakit maag.

2) Antasida

Antasida merupakan obat yang menetralkan asam lambung.

b. Terapi Non Farmakologis

1) Mengurangi atau menghilangkan stress psikologis

2) Menjaga kesehatan dengan cara berolahraga secara teratur

3) Menghentikan kebiasaan merokok

4) Tidak menggunakan obat-obat golongan nonstereoidal anti inflammatory drug (NSAID)

5) Menghindari makanan tinggi lemak, makanan pedas, makanan dengan rasa asam

c. Terapi komplementer kompres air hangat

a). Definisi kompres air hangat

Kompres hangat yaitu memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan untuk rasa nyaman. Membebaskan atau

mengurangi rasa nyeri. Mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Potter & Perry, 2012) dalam (Sari et al., 2023)

b) Manfaat kompres air hangat

- 1) Kompres hangat membantu mengurangi intensitas nyeri pada pasien gastritis.
- 2) Kompres hangat meningkatkan relaksasi otot, meredakan nyeri akibat kram dan kekakuan, serta memberikan kehangatan lokal.
- 3) Kompres hangat melepaskan endorfin ke dalam tubuh, sehingga menghalangi transmisi rangsang nyeri (Khomariyah et al, 2021) dalam (Sari et al., 2023)

c) Mekanisme terapi komplementer kompres air hangat terhadap nyeri

Pada gastritis kompres hangat memberikan hasil efektif dalam menangani nyeri gastritis yang mana bisa membantu menurunkan skala nyeri karena adanya perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan skala nyeri gastritis. (Cantika P et al., 2022)

Pemberian terapi komplementer kompres air hangat sebagai berikut:

1) . Persiapan alat :

- a. Botol yang berisikan air hangat dengan suhu 45°C
- b. *Numerical rating scale*
- c. Termometer air raksa
- d. Handuk
- e. jam tangan

2) Prosedur Tindakan

- a. Salam pembuka dan perkenalkan diri
- b. Jelaskan prosedur
- c. Kontrak waktu
- d. Tujuan tindakan pada klien dan keluarga
- e. Tanyakan keluhan klien

- f. Berikan kesempatan klien untuk bertanya
- 3) Prosedur tindakan terapi komplementer kompres air hangat:
 - a. Sediakan privasi bagi klien
 - b. Kaji skala nyeri sebelum di kompres dengan menggunakan *Visual analog scale*
 - c. Masukkan air kedalam botol
 - d. Ukur suhu air sampai 45°C dengan menggunakan termometer air raksa
 - e. Tempatkan botol di daerah yang terasa nyeri dengan dibalut handuk
 - f. Angkat botol setelah 15 menit dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi
 - g. Kaji kembali skala nyeri sesudah di kompres dengan menggunakan *Visual analog scale*
- 4) Evaluasi
 - a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - c. Merapikan alat
 - d. Melakukan dokumentasi

B. Asuhan keperawatan keluarga

Dalam asuhan keperawatan keluarga ini akan diuraikan tentang konsep keperawatan keluarga dan konsep proses keperawatan keluarga:

1. Konsep Keluarga

Pada sub bab ini akan dibahas lebih lanjut mengenai konsep keluarga. Dalam konsep keluarga dibahas mengenai pengertian keluarga dan keperawatan keluarga, tipe atau jenis keluarga, struktur keluarga, peran keluarga dan tugas perkembangan keluarga.

a) Pengertian keluarga

Duvall dan Logan (1986) menunjukkan dalam Setyowati dan Murwani (2018) bahwa keluarga adalah sekumpulan orang yang memiliki hubungan perkawinan, kelahiran, dan adopsi, bertujuan untuk menciptakan, memelihara budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional dan sosialnya dalam setiap anggota keluarga

Keluarga, menurut Friedman, 2010 dalam (Ramadia, Arya, et al 2023) adalah dua atau lebih individu yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga termasuk keluarga yang tidak ada hubungan darah, pernikahan atau adopsi dan tidak hanya terbatas pada keanggotaan dalam suatu rumah tangga.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. (Ayuningtyas et al., 2022)

b) Tipe dan jenis keluarga

Menurut (Nadirawati, 2018) tipe keluarga dibagi menjadi dua yaitu tipe keluarga tradisional dan non tradisional.

1) Keluarga tradisional :

- a) *The nuclear family*, keluarga terbentuk karena pernikahan, peran sebagai orang tua atau kelahiran. Tipe keluarga terdiri dari suami, istri, dan anak, baik dari sebab biologis maupun adopsi. Tipe keluarga inti diantaranya :
- b) *The Dyad Family*, keluarga terdiri dari suami dan istri (tanpa anak) yang hidup bersama dalam satu rumah.
- c) *The Childless Family*, keluarga tanpa anak karena terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak terlambat waktunya yang disebabkan mengejar karier/pendidikan yang terjadi pada wanita.
- d) Keluarga Adopsi, keluarga adopsi adalah keluarga yang mengambil tanggung jawab secara sah dari orang tua kandung ke keluarga yang menginginkan anak.

- e) *The Extended Family*, keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah, seperti nuclear family disertai paman, tante, orang tua (kakek-nenek), keponakan, dan lain-lain.
- f) *The Single-Parent Family (Keluarga Orang Tua Tunggal)*, keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) dengan anak. Hal ini biasanya terjadi melalui proses perceraian, kematian, atau karena ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).
- g) *Commuter Family*, kedua orang tua bekerja di kota yang berbeda, tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan orang tua yang bekerja di luar kota bisa berkumpul dengan anggota keluarga pada saat “weekends” atau pada waktu-waktu tertentu.
- h) *Multigenerational Family*, keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- i) *Kin-Network Family*, beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau saling berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama. Contoh: dapur, kamar mandi, telepon, televisi, dan lain-lain.
- j) Keluarga Campuran (*Blended Family*), duda atau janda (karena perceraian) yang menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau dari perkawinan sebelumnya.
- k) Dewasa Lajang yang Tinggal Sendiri, keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi), seperti perceraian atau ditinggal mati.
- l) *Foster Family*, keluarga *foster* merujuk pada pelayanan yang diberikan kepada suatu keluarga dimana anak ditempatkan di rumah terpisah dari orangtua aslinya. Anak biasanya ditempatkan “*Foster Home*” jika orang tua dinyatakan tidak bisa merawat anak-anak dengan baik karena sesuatu hal. Pada kebanyakan kasus, penempatan anak di rumah penampungan bersifat sementara dan jika dinyatakan orang tua sudah mampu merawat anaknya maka anak-anak tersebut akan dikembalikan kepada orangtua aslinya.

- m) Keluarga Binuklir, keluarga binuklir merujuk pada bentuk keluarga setelah cerai di mana anak menjadi anggota dalam suatu sistem yang terdiri dari dua rumah tangga inti, ibu dan ayah dengan berbagai macam kerjasama antara keduanya serta waktu yang digunakan dalam setiap rumah tangga.
- 2) Keluarga Non Tradisional terdiri dari:
- a) *The unmarried teenage mother*, yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak dari hubungan tanpa nikah.
 - b) *The step parent family*, keluarga dengan orang tua tiri.
 - c) *Commune family*, beberapa pasangan hidup (dengan anaknya) yang tidak ada hubungan saudara yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber, dan fasilitas yang sama, pengalaman yang sama, serta sosialisasi anak melalui aktivitas kelompok/membesarkan anak bersama.
 - d) *The nonmarital heterosexual cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
 - e) *Gay and lesbian family*, seseorang yang mempunyai kesamaan sex hidup bersama sebagaimana “*marital partners*”.
 - f) *Group marriage family*, beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama yang saling merasa menikah satu dengan yang lainnya, berbagi sesuatu termasuk seksual, dan membesarkan anaknya.
 - g) *Group network family*, keluarga inti yang dibatasi oleh set aturan/nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain, dan saling menggunakan barang-barang rumah tangga bersama, pelayanan, dan bertanggung jawab membesarkan anaknya.
 - h) *Foster family*, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan anak/saudara di dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga aslinya
 - i) *Homeless family*, keluarga yang terbentuk dan tidak mempunyai perlindungan yang permanen karena krisis personal yang

dihubungkan dengan keadaan ekonomi atau problem kesehatan mental.

- j) *Gang*, sebuah bentuk keluarga yang destruktif dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga yang mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya.

c. Struktur keluarga

Struktur dan fungsi keluarga merupakan hubungan yang dekat dan adanya interaksi yang terus menerus antar satu dengan yang lainnya. Struktur didasari oleh organisasi keanggotaan dan pola hubungan yang terus menerus. Hubungan dapat banyak yang kompleks seperti seorang wanita bisa sebagai istri, sebagai ibu, sebagai menantu, dan lain-lain yang semua itu mempunyai kebutuhan, peran dan harapan yang berbeda. Struktur keluarga dapat diperluas dan dipersempit tergantung dari kemampuan keluarga tersebut untuk merespon stressor yang ada dalam keluarga. Struktur didalam keluarga yang sangat kaku dan fleksibel akan dapat meneruskan fungsi didalam keluarga (Friedman, Bowden, & Jones, 2003) dikutip oleh (Nadirawati, 2018).

1) Pola dan proses komunikasi

Komunikasi keluarga merupakan suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan dan mengungkapkan pengertian dalam keluarga. Komunikasi yang jelas dan fungsional dalam keluarga merupakan sarana penting untuk mengembangkan makna diri. Komunikasi dalam keluarga ada yang berfungsi dan ada yang tidak, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang ada dalam komponen komunikasi, seperti: sender, channel/media, message, environment, dan receiver.

2) Pola Peran Keluarga

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi social yang diberikan sehingga pada struktur peran dapat bersifat formal atau informal. Posisi atau status dalam keluarga adalah

posisi individu dalam keluarga yang dapat dipandang oleh masyarakat sebagai istri, suami, atau anak. Peran formal didalam keluarga merupakan kesepakatan bersama yang dibentuk dalam suatu norma agama. Dapat juga terjadi peran ganda sehingga anggota keluarga dapat menyesuaikan peran tersebut. Peran didalam keluarga menunjukkan pola tingkah laku dari semua anggota didalam keluarga (Wright, 1984) yang dikutip oleh (Nadirawati, 2018).

3) Pola Norma dan Nilai Keluarga

Nilai merupakan persepsi seseorang tentang sesuatu hal apakah baik atau bermanfaat bagi dirinya. Norma adalah peran-peran yang dilakukan manusia, berasal dari budaya terkait. Norma mengarah sesuai dengan nilai yang dianut oleh masyarakat, dimana norma-norma dipelajari sejak kecil (Delauna, 2002) yang dikutip oleh (Nadirawati, 2018). Nilai merupakan suatu system, sikap dan kepercayaan yang secara sadar atau tidak, mempersatukan anggota keluarga dalam satu budaya. Nilai keluarga juga merupakan suatu pedoman perilaku dan pedoman bagi perkembangan norma dan peraturan.

4) Pola Kekuatan Keluarga

Friedman, Bowden, & Jones (2003), dikutip oleh (Nadirawati, 2018), kekuatan keluarga merupakan kemampuan (potensi atau aktual) dari individu untuk mengendalikan atau mempengaruhi untuk merubah perilaku orang lain ke arah positif. Tipe struktur kekuatan dalam keluarga antara lain: legitimate power/authority (hak untuk mengontrol) seperti orang tua terhadap anak, referent power (seseorang yang ditiru), resource or expert power (pendapat, ahli dan lain-lain), reward power (pengaruh kekuatan karena adanya harapan yang akan diterima), coercive power (pengaruh yang dipaksakan sesuai keinginan), informational power (pengaruh yang dilalui persuasi), affective power (pengaruh yang diberikan melalui manipulasi dengan cinta misalnya hubungan seksual).

d) Fungsi keluarga

Menurut Denham (2003), dalam (Bakri, 2017), fungsi keluarga juga tidak terdapat pada setiap individu dalam keluarga. Tidak hanya di dalam rumah melainkan juga interaksinya dengan lingkungan yang dinamis. Friedman (1998), dalam (Bakri, 2017), hal 11-12, mengelompokkan fungsi pokok keluarga ada lima yaitu :

- 1) Fungsi afektif fungsi ini hanya bisa diperoleh dalam keluarga, tidak dari pihak luar. Maka komponen yang diperlukan dalam melaksanakan fungsi afektif yaitu saling mendukung, menghormati dan saling asuh. Intinya antara anggota keluarga satu dengan anggota yang lain berhubungan baik secara dekat. Dengan cara inilah, seorang anggota keluarga merasa mendapatkan perhatian, kasih sayang, dihormati, kehangatan, dan lain sebagainya. Pengalaman di dalam anggota keluarga ini akan membentuk perkembangan individu dan psikologis anggota keluarga.
- 2) Fungsi sosialisasi, fungsi ini merupakan fungsi yang mengembangkan dan melatih anak untuk hidup bersosial sebelum meninggalkan rumah dan berhubungan dengan orang lain. Dalam hal ini anggota keluarga belajar disiplin, norma-norma, budaya dan perilaku melalui interaksi dengan anggota keluarganya sendiri.
- 3) Fungsi reproduksi, sebuah peredaran dimulai dari rumah yaitu dari hubungan suami-istri terkait pola reproduksi. Sehingga adanya fungsi ini ialah untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan sebuah keluarga.
- 4) Fungsi ekonomi, fungsi ekonomi keluarga meliputi keputusan rumah tangga, pengelolaan keuangan, pilihan asuransi, jumlah uang yang digunakan, perencanaan pensiun, dan tabungan.
- 5) Fungsi perawatan kesehatan, keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya. Untuk itu, fungsi ini penting ada untuk

e. Tahap perkembangan keluarga

Menurut Duvall (1985) , dalam Friedman, Bowden dan Jones (2003) yang dikutip oleh (Nadirawati, 2018), membagi keluarga dalam 8 tahap perkembangan dan masing-masing tahap keluarga mempunyai tugas perkembangan sebagai berikut.

1) Tahap ke satu : pasangan baru (*Begining Family*)

Tahap perkembangan keluarga dengan pasangan yang baru menikah berawal dari perkawinan sepasang anak Adam menandai bermulanya sebuah keluarga baru keluarga yang menikah atau prokreasi dan perpindahan dari keluarga asal atau status lajang ke hubungan baru yang intim. Dua orang yang membentuk keluarga perlu mempersiapkan kehidupan keluarga yang baru karena keduanya membutuhkan penyesuaian peran dan fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Masing-masing belajar hidup bersama serta beradaptasi dengan kehidupan sendiri dan pasangannya, misalnya kebiasaan makan, tidur, bangun pagi, dan sebagainya. Tugas perkembangan pasangan baru diantaranya

- a) Membina hubungan intim yang memuaskan
- b) Membina hubungan dengan keluarga lain
- c) Mendiskusikan rencana memiliki anak.

2) Tahap ke dua keluarga “*child bearing*” (Kelahiran Anak Pertama)

Tahap kedua dimulai dengan kelahiran anak pertama berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan. Kedatangan bayi dalam rumah tangga menciptakan perubahan- perubahan bagi anggota keluarga dan setiap kumpulan hubungan. Kehamilan dan kelahiran bayi perlu dipersiapkan oleh pasangan suami istri melalui beberapa tugas perkembangan yang penting. Tugas perkembangan tahap ini diantaranya

- a) Persiapan menjadi orang tua
- b) Adaptasi dengan perubahan anggota keluarga
- c) Mempertahankan hubungan yang memuaskan pasangan

3) Tahap ke tiga : keluarga dengan anak prasekolah

Tahap ini dimulai saat kelahiran anak pertama berusia 2,5 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun. Pada tahap ini, keluarga tumbuh dengan baik dalam jumlah serta kompleksitas fungsi dan permasalahannya. Tugas perkembangan tahap ini diantaranya :

- a) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga, seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman
- b) Membantu anak bersosialisasi
- c) Beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain juga harus terpenuhi
- d) Mempertahankan hubungan yang sehat baik di dalam maupun di luar keluarga (keluarga lain dan lingkungan sekitar)
- e) Pembagian waktu untuk individu, pasangan, dan anak
- f) Pembagian tanggung jawab anggota keluarga
- g) Kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh kembang anak

4) Tahap ke empat keluarga dengan anak sekolah

- a) Tahap ini dimulai saat anak masuk sekolah pada usia enam tahun dan berakhir pada usia 12 tahun. Pada fase ini, umumnya keluarga mencapai jumlah anggota keluarga maksimal sehingga keluarga sangat sibuk. Selain aktivitas di sekolah masing-masing anak memiliki aktivitas dan minat sendiri, Demikian pula orang tua yang mempunyai aktivitas yang berbeda dengan anak. Tugas perkembangan tahap ini adalah :
- b) Membantu sosialisasi anak : tetangga, sekolah, dan lingkungan termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat
- c) Mempertahankan keintiman dengan pasangan
- d) Memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat, termasuk kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarga

5) Tahap ke lima : keluarga dengan anak remaja

Periode remaja dianggap penting karena terjadi perubahan fisik yang diikuti dengan perkembangan mental yang cepat. Tak jarang, perkembangan mental pada remaja yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa menimbulkan dampak negatif pada mental anak remaja sehingga diperlukan penyesuaian mental dan pembentukan sikap, nilai, dan minat baru. Tahap ini dimulai saat anak pertama berusia 13 tahun dan berakhir dengan 6-7 tahun kemudian yaitu pada saat anak meninggalkan rumah orang tuanya. Tujuan keluarga ini adalah melepas anak remaja dan memberikan tanggung jawab pada tahap-tahap sebelumnya. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah :

- a) Memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab mengingat remaja yang sudah bertambah dewasa dan meningkat otonominya
 - b) Mempertahankan hubungan intim dalam keluarga
 - c) Mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tua, menghindari perdebatan, permusuhan, dan kecurigaan
 - d) Perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga
- 6) Tahap ke enam : keluarga dengan anak dewasa (pelepasan)

Tahap ini dimulai pada saat terakhir kali meninggalkan rumah dan berakhir pada saat anak terakhir kali meninggalkan rumah. Lamanya tahap ini bergantung pada jumlah anak dalam keluarga atau jika anak yang belum berkeluarga tetap tinggal bersama orang tua. Tujuan utama tahap ini adalah mengorganisasi kembali keluarga untuk tetap berperan melepas anak untuk hidup sendiri. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah

- a) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
- b) Mempertahankan keintiman pasangan
- c) Membantu orang tua suami/istri yang sakit memasuki masa tua
- d) Membantu anak untuk mandiri di masyarakat
- e) Penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga

7) Tahap ke tujuh: keluarga usia pertengahan

Tahap ini dimulai pada saat seorang anak terakhir kali meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pensiun atau salah satu pasangan meninggal, Pada beberapa pasangan fase ini dirasakan sulit karena masalah lanjut usia, perpisahan dengan anak, dan perasaan gagal sebagai orang tua. Tugas perkembangan tahap ini adalah :

- a) Mempertahankan kesehatan
- b) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan anak-anak
- c) Meningkatkan keakraban pasangan

8) Tahap ke delapan: keluarga usia lanjut

Tahap akhir perkembangan keluarga ini dimulai saat salah satu pasangan pensiun, berlanjut salah satu pasangan meninggal sampai keduanya meninggal. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah:

- a) Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- b) Adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik, dan pendapatan
- c) Mempertahankan keakraban suami istri dan saling merawat
- d) Mempertahankan hubungan dengan anak dan masyarakat (social)
- e) Melakukan life review

2. Konsep Proses Keperawatan Keluarga

Dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pendekatan yang digunakan proses keperawatan keluarga. Pengkajian keperawatan keluarga merupakan suatu tahapan saat seorang perawat mengambil informasi secara terus-menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Berikut ini akan diuraikan langkah-langkah proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, penapisan masalah, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi.

a) Pengkajian

Menurut (Nadirawati, 2018), pengkajian terdiri dari 2 tahap yaitu tahap pertama dan tahap kedua. Data yang harus dikaji pada tahap pertama meliputi data umum, riwayat, dan tahap perkembangan kesehatan, struktur dan fungsi keluarga, stress dan coping keluarga, pemeriksaan fisik, dan harapan keluarga. Sedangkan pengkajian tahap kedua keluarga mengkaji pengetahuan, kemampuan, kemauan keluarga terhadap tugas keluarga. Data yang harus dikaji pada tahap pertama meliputi :

- 1) Data umum yang terdiri dari : identitas kepala keluarga (nama, alamat, pekerjaan, pendidikan); komposisi keluarga (daftar anggota keluarga dan genogram); tipe lingkungan menjelaskan tipe keluarga beserta kendala atau masalah yang terjadi dengan tipe tersebut; suku bahasa meliputi identifikasi budaya dan suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan; agama meliputi mengkaji agama yang dianut serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan. Status social ekonomi meliputi tentukan pendapatan keluarga, serta kebutuhan dan penggunaan (apakah ada kesenjangan); aktivitas rekreasi keluarga meliputi rekreasi dirumah dan kapan keluarga pergi bersama ke tempat rekreasi.
- 2) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga meliputi tahap perkembangan keluarga saat ini; tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi; riwayat penyakit keluarga meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat penyakit kesehatan masing-masing keluarga, status kesehatan anak, sumber pelayanan kesehatan yang bias digunakan keluarga, dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.
- 3) Data lingkungan terdiri dari karakteristik rumah meliputi luas, tipe rumah, jumlah ruang, pemanfaatan rumah, peletakan perabotan rumah tangga, sarana eliminasi (tempat, jenis, jarak dari sumber air), sumber air minum. Karakteristik tetangga dan komunitas RW: kebiasaan, lingkungan fisik, nilai, dan budaya yang mempengaruhi kesehatan. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat. Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan kebiasaan keluarga berpindah

tempat. System pendukung keluarga jumlah anggota keluarga yang sehat dan fasilitas untuk menunjang kesehatan, fasilitas social.

- 4) Struktur keluarga terdiri dari pola komunikasi keluarga , struktur kekuatan keluarga dan nilai atau norma keluarga.
- 5) Fungsi keluarga, yang mencakup :
 - a) Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji, yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatn tercipta pada anggota keluarga, dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.
 - b) Fungsi sosialisasi

Hal yang perlu dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan perilaku.
 - c) Fungsi perawatan kesehatan

Menjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenai sehat-sakit, serta melakukan peninjauan 2 tentang 5 tugas kesehatan keluarga.
 - d) Fungsi reproduksi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah : berapa jumlah anak, bagaimana keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga, dan metode apa yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga.
 - e) Fungsi ekonomi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi ekonomi keluarga adalah sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan, dan juga sejauh mana keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya meningkatkan status keehatan keluarga.
- 6) Stress dan koping keluarga meliputi:

Stressor jangka pendek dan Panjang

- a) Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang lebih 6 bulan, stressor jangka Panjang yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian waktu lebih dari 6 bulan.
- b) Kemampuan keluarga berespons terhadap situasi atau stressor
Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga berespons terhadap situasi atau stressor.
- c) Startegi koping yang digunakan
Strategi koping apa yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.
- d) Strategi adaptasi difungsional
Dijelaskan mengenai strategi adaptasi disungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.

7) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik lengkap semua anggota keluarga serta interpretasi hasil pemeriksaan fisik tersebut. Beberapa bagian yang harus diperiksa menurut (Bakri, 2017) adalah sebagai berikut:

- a) Tanda-tanda vital
Tanda-tanda vital yang harus diperiksa adalah suhu badan, nadi, pernapasan, dan tekanan darah.
- b) Antropometri
Pemeriksaan ini meliputi tinggi badan, berat badan,lingkar lengan,lingkar perut,lingkar kepala, dan lingkar lengan. Pada beberapa kasus, berat nadan akan mengalami penurunan.
- c) Pernapasan
Pernapasan yang harus diperiksa meliputi pola pernapasan, bentuk dada saat bernapas, dan apakah ada bunyi yang diluar kebiasaan orang bernapas.

d) *Cardiovaskuler*

Dalam pemeriksaan *cardiovaskuler* ini biasanya tidak ditemukan adanya kelainan, denyut nadi cepat dan lemah.

e) Pencernaan

Pemeriksaan pada pencernaan untuk mengetahui gejala mual dan muntah, peristaltic usus, mukosa bibir, dan mulut anoreksia, dan buang air besar.

f) Perkemihan

Perawat mencari tahu tentang volume diuresia. Apakah mengalami penurunan atau justru peningkatan.

g) *Musculoskeletal*

Dari pemeriksaan ini perawat akan mengetahui apakah ada output yang berlebihan sehingga membuat fisik menjadi lemah.

h) Pengindraan

Indra yang perlu diperiksa oleh perawat utamanya adalah mata, hidung, dan telinga. Apakah masih normal atau sudah mengalami perubahan atau kelainan.

i) Reproduksi

Apakah reproduksi masih berfungsi dengan baik atau sebaliknya. Jika sebaliknya, maka gejala apa saja yang menunjukkan akan hal itu.

j) Neurologis

Bagaimana kesadaran pasien selama menjalani masa pengobatannya?. Apa yang membuat kesadarannya menurun?.

8) Harapan keluarga terdiri dari keinginan keluarga terhadap perawatan keluarga terkait permasalahan kesehatan yang dialami oleh keluarga. Sedangkan pengkajian tahap kedua, mengkaji pengetahuan, kemampuan keluarga terhadap tugas keluarga. Tugas kesehatan keluarga menurut Bailon & Maglaya, (1978), dikutip oleh (Nadirawati, 2018), adalah :

a) Mengenal gangguan perkembangan setiap anggota keluarga. Hal ini ada hubungannya dengan kesanggupan keluarga untuk mengenal masalah kesehatan pada setiap anggota keluarga. Ketidakmampuan

keluarga mengenal suatu masalah kesehatan diakibatkan oleh: ketidak tahuan tentang fakta, rasa takut akan akibat bila masalah diketahui baik secara social (seperti dicap oleh masyarakat, hilang penghargaan), secara ekonomi (seperti ongkos), dan secara psikis serta sikap dan falsafah hidup.

- b) Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait tindakan untuk mengatasi masalah dapat diakibatkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain tidak mengerti mengenai sifat, beratnya, luasnya masalah dan masalah tidak begitu menonjol, dan kurang pengetahuan mengenai macam-macam jalan keluar yang terbuka untuk mereka.
- c) Ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dapat diakibatkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain tidak mengetahui tentang sifat dan perkembangan yang dibutuhkan, tidak mengetahui keadaan penyakit fisik (sifat , penyebab, komplikasi, prognosis, pertumbuhan dan perkembangan anak), kurang pengetahuan dan keterampilan.
- d) Ketidak mampuan keluarga memelihara lingkungan rumah dikarenakan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain: sumber-sumber keluarga tidak seimbang atau cukup, kurang dapat melihat keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan di masa yang akan datang, dan ketidaktahuan tentang usaha pencegahan penyakit.
- e) Ketidak mampuan keluarga menggunakan sumber atau pelayanan kesehatan dikarenakan oleh beberapa faktor, faktor-faktor tersebut antara lain: ketidak tahuan atau tidak sadar bahwa fasilitas kesehatan itu ada, tidak memahami keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan dan pengalaman yang kurang baik dari petugas kesehatan.

9) Pengkajian keluarga tahap II

Pengkajian tahap ini lebih difokuskan pada kesanggupan keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan lima tugas keluarga kesehatan keluarga. Menurut (Maglaya, 2009) dalam (Nadirawati, 2018). Hal-hal yang harus dikaji sejauh mana keluarga melakukan pemenuhan tugas perawatan keluarga adalah:

- a) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan. Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengenal fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi: pengertian, tanda/gejala, faktor penyebab dan faktor yang memengaruhi, serta persepsi keluarga terhadap masalah.
- b) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat adalah pengetahuan keluarga terhadap dampak atau konsekuensi penyakit.
- c) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- d) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah, baik fisik maupun fisiologis yang sehat.
- e) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan di masyarakat.

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga, dan koping keluarga, baik yang bersifat aktual, risiko, maupun sejahtera dimana perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan keperawatan bersama-sama dengan keluarga berdasarkan kemampuan dan sumber daya keluarga. Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan tingkat reaksi keluarga terhadap stressor yang ada. Stressor-stressor tersebut akan mempengaruhi tahap perkembangan

keluarga dan koping keluarga. Tipologi atau sifat dari diagnosis keperawatan keluarga ada 3 yaitu:

- 1) Diagnosis aktual adalah masalah keperawatn yang sedang dialami oleh keluarga dan memerlukan bantuan dari perawat dengan cepat
- 2) Diagnosis risiko/risiko tinggi adalah masalah keperawatan yang belum terjadi, tetapi tanda untuk menjadi masalah keperawatan aktual dapat terjadi dengan cepat apabila tidak segera mendapat bantuan perawat
- 3) Diagnosis potensial adalah suatu keadaan sejahtera dari keluarga ketika keluarga telah mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya dan mempunyai sumber penunjang kesehatan yang memungkinkan dapat ditingkatkan.

c. Penapisan masalah

Setelah masalah keperawatan teridentifikasi langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas masalah. Menurut (Maglaya (2009), dalam (Nadirawati, 2018), kriteria yang digunakan dalam menyusun prioritas masalah adalah sebagai berikut

Penapisan Masalah

No	Kriteria	Nilai	Bobot
1.	Sifat masalah :		
	Aktual	3	1
	Resiko	2	
Potensial	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah:		
	Mudah	2	2
	Sebagian	1	
	Tidak dapat diubah	0	
Potensi masalah untuk diubah	3		
3.	Tinggi	2	1

Cukup	1	
Rendah		
Menonjolkan masalah:	2	
Masalah berat harus ditangani	1	
Ada masalah yang tidak perlu segera ditangani		1
Masalah tidak dirasakan	0	

Cara perhitungan skor :

- 1) Tentukan skor untuk setiap kriteria yang telah dibuat
- 2) Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dan bobot

$$\frac{\text{SKOR}}{\text{Angka Tertinggi}} \times \text{Bobot}$$
- 3) Jumlahkan skor untuk semua kriteria
- 4) Urutkan diagnosis yang skornya paling besar

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi penentuan prioritas (pembenaran) yaitu:

- 1) Kriteria sifat masalah, Sifat masalah kesehatan dapat dikelompokkan kedalam tidak atau kurang sehat diberikan bobot yang lebih tinggi karena masalah tersebut memerlukan tindakan yang segera dan biasanya masalahnya dirasakan apa disadari oleh keluarga. Potensial diberikan bobot yang paling sedikit atau rendah karena faktor kebudayaan biasanya dapat memberikan dukungan bagi keluarga untuk mengatasi masalahnya dengan baik.
- 2) Kemungkinan masalah dapat diubah, adanya kemungkinan berhasilnya mengurangi atau mencegah masalah jika ada tindakan (intervensi). Faktor-faktor yang perlu diperrhatikan dalam menentukan skor kemungkinan masalah dapat diubah adalah:
 - a) Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi serta tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah.
 - b) Sumber-sumber yang ada pada keluarga, baik dalam bentuk fisik, keuangan, atau tenaga

- c) Sumber-sumber dari keperawatan misalnya dalam bentuk pengetahuan, keterampilan dan waktu
 - d) Sumber-sumber dari masyarakat, misalnya dalam bentuk fasilitas kesehatan, organisasi masyarakat, dan dukungan sosial masyarakat.
- 3) Kriteria potensi masalah dapat dicegah. Sifat dan beratnya masalah yang akan timbul yang dapat dikurangi atau dicegah. Faktor-faktor
- a) Kepelikan dari masalah (berhubungan dengan beratnya penyakit/atau masalah) berkaitan dengan beratnya penyakit atau masalah, prognosis penyakit atau kemungkinan mengubah masalah. Umumnya makin berat masalah penyakit tersebut makin sedikit kemungkinan untuk mengubah atau mencegah sehingga makin kecil potensi masalah yang akan timbul.
 - b) Lamanya masalah (berhubungan dengan jangka masalah itu ada). Hal ini berkaitan dengan jangka waktu terjadinya masalah tersebut. Biasanya lamanya masalah mempunyai dukungan langsung dengan potensi masalah bila dicegah.
 - c) Adanya kelompok resiko tinggi atau kelompok yang peka atau rawan. Adanya kelompok tersebut pada keluarga akan menambah potensi masalah bila dicegah.
- 4) Menonjolnya masalah, merupakan cara keluarga melihat dan menilai masalah, tentang beratnya masalah serta mendesaknyanya masalah untuk diatasi. Hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan skor pada kriteria ini, perawat perlumenilai persepsi atau bagaimana keluarga tersebut menilai masalah. Dalam hal ini, jika keluarga menyadari masalah dan merasa perlu untuk menangani segera, maka harus diberi skor yang tinggi.

d) Perencanaan Keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan ditetapkan, berikutnya adalah menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga. Rencana asuhan keperawatan keluarga merupakan kesimpulan tindakan yang ditentukan oleh perawat untuk dilaksanakan dalam menyelesaikan masalah kesehatan

dan masalah atau diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Menurut (Nadirawati,2018), rencana keperawatan yang baik harus memenuhi beberapa syarat berikut ini:

- 1) Rencana asuhan keperawatan harus berdasarkan pada masalah yang telah disusun dengan jelas dan benar.
- 2) Rencana tersebut harus realistis, dan dapat dilaksanakan (ada sarana dan sumber daya manusianya).
- 3) Rencana harus sesuai dengan falsafah dan tujuan serta kebijaksanaan pemerintah dan institusi layanan kesehatan tersebut.
- 4) Rencana asuhan keperawatan dibuat dengan keluarga karena keluarga sebagai objek dan subjek pelayanan. Keikutsertaan keluarga terutama dalam menentukan kebutuhan kesehatan dan masalah kesehatan, menentukan prioritas, memilih tindakan yang tepat, mengimplementasikan, mengevaluasi hasil tindakan.
- 5) Rencana dibuat secara tertulis agar dapat ditindaklanjuti oleh orang lain secara berkesinambungan dan mudah dievaluasi.
- 6) Rencana asuhan keperawatan difokuskan pada tindakan yang dapat mencegah masalah atau meringankan masalah yang sedang dihadapi.
- 7) Rencana asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan pada proses yang sistematis.
- 8) Rencana asuhan keperawatan terkait dengan masa yang akan datang dan masa lalu.
- 9) Rencana asuhan keperawatan terkait dengan masalah kesehatan dan masalah keperawatan yang telah diidentifikasi sebelumnya.
- 10) Rencana asuhan merupakan strategi untuk mencapai tujuan.
- 11) Rencana asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang berlangsung secara terus menerus.

Menurut Freidman (1970), dikutip oleh (Nadirawati, 2018), mengklasifikasikan intervensi keperawatan sebagai berikut :

- 1) Supplemental, perawat berlaku sebagai pemberi pelayanan perawatan langsung dengan mengintervensi bidang-bidang keluarga tidak bias melakukannya.

- 2) Fasilitatif, dalam hal ini, perawat menyingkirkan halangan-halangan terhadap pelayanan-pelayanan yang diperlukan, seperti pelayanan medis, kesejahteraan social, transportasi dan pelayanan kesehatan dirumah.
- 3) Perkembangan, perawat membantu keluarga dalam memanfaatkan sumber-sumber keluarga dan dukungan social sehingga tindakan keperawatan bersifat mandiri atau bertanggung jawa atas kesehatannya sendiri.

Menurut Wright dan Leahey (1984), dikutip oleh (Nadirawati,2018), menggolongkan rencana keperawatan dalam tiga tindakan fungsi keluarga yaitu:

- 1) Kognitif, intervensi diarahkan pada aspek kognitif pada fungsi keluarga yang meliputi pemberian informasi, gagasan baru tentang suatu keadaan dan mengemukakan pengalaman.
- 2) Afektif, intervensi diarahkan pada aspek afektif fungsi keluarga, dirancang untuk mengubah emosi keluarga agar dapat memecahkan masalah secara efektif.
- 3) Perilaku, intervensi diarahkan untuk membantu keluarga berinteraksi atau bertingkah laku, komunikasi secara efektif dengan anggota keluarga lainnya yang sifatnya berbeda-beda.

Sedangkan menurut Bailon & Maglaya (1976), dikutip oleh (Nadirawati,2018), langkah perkembangan rencana asuhan keperawatan adalah penentuan masalah, sasaran dan tujuan perawatan, rencana tindakan, dan rencana untuk mengevaluasi perawatan. Berikut akan diuraikan langkah-langkah dalam membuat rencana keperawatan

- 1) Penentuan masalah.

Melalui proses pengkajian ditentukan masalah kesehatan dan kebutuhan keperawatan yang akan menjadi dasar untuk mengembangkan rencana asuhan keperawatan.

- 2) Penentuan sasaran dan tujuan.

Sasaran adalah keadaan atau situasi yang diharapkan setelah tindakan dilaksanakan. Menurut Bailon & Maglaya (1976), dikutip

oleh (Nadirawati, 2018), ritangan yang sering dialami berama keluarga ketika pembuatan sasaran adalah:

- a) Keluarga tidak menyadari adanya masalah. Hanya perawat yang dapat melihat adanya maslaah sedangkan keluarga sudah merasa puasa dengan keadaan mereka.
- b) Keluarga mungkin sadar adanya masalah, tetapi mereka cukup sibuk dengan hal-hal yang dianggap lebih penting.
- c) Terkadang keluarga mengetahui adanya masalah, tetapi tidak mengganggu masalah itu cukup berat utuk diatasi.
- d) Keluarga merasa adanya masalah dan merasa perlu mengambil tindakan, tetapi mungkin mereka belum mampu menghadapi masalah tersebut sehingga dapat mengambil tindakan.
- e) Ketidakmampuan perawat untuk mengembangkan hubungan kerja sama yang baik dengan keluarga. Sebenarnya, perawat tidak dapat berbuat sesuatu kecuali keluarga merasa bahwa perawat adalah kawan yang memperhatikan kesejahteraan mereka.

3) Merumuskan tujuan

Tujuan merupakan pernyataan yang lebih spesifik tentang hasil yang diharapkan dari tindakan perawatan yang akan dilakukan. Beberapa ciri tujuan yang baik adalah spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, realistis, ada batas waktu. Baillon & Maglaya (1976), dikutip oleh (Nadirawati, 2018), menyatakan bahwa penulisan tujuan berdasarkan sudut perhatian dan berorientasi pada penerima. Tujuan beroreintasi pada perawat, dinyatakan dalam kegiatan perawat, tujuan berorientasi pada penerima, dinyatakan dalam bentuk hasil, yang berupa fisik atau psikologi atau tingkah laku pasien atau keluarga.

Tujuan akan terlihat ketika dilakuan evaluasi, apakah perubahan yang diinginkan berasal dari tindakan keperawatan atau tidak. Tujuan yang berorientasi pada perawat memberi hasil yang diinginkan, tetapi hanya memperlihatkan apa yang telah dikerjakan oleh perawat. Tujuan dibagi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus:

- a) Tujuan umum yaitu tujuan yang bersifat umum. Tujuan khusus yaitu tujuan yang bersifat khusus.
 - b) Sedangkan tujuan berdasarkan waktu dibagi menjadi tujuan jangka Panjang dan tujuan jangka pendek. Tujuan jangka pendek disusun untuk masalah yang memerlukan perhatian secara dan hasilnya dapat dilihat dalam jangka waktu yang pendek. Tujuan ini dapat dicapai dengan frekuensi pertemuan yang tidak banyak antara perawat dan keluarga. Sedangkan tujuan jangka panjang memerlukan frekuensi pertemuan yang lebih banyak antara perawat dan keluarga. Hasilnya tidak dapat dilihat dalam waktu jangka pendek.
- 4) Memilih tindakan keperawatan yang tepat.
- Baillon & Maglaya (1976), dikutip oleh (Nadirawati,2018), menyatakan bahwa pilihan tindakan keperawatan sangat bergantung pada 2 faktor yang dapat berubah yaitu faktor masalah dan sumber daya yang tersedia dalam memecahkan masalah.
- 5) Dalam perawatan kesehatan keluarga, pemecahan masalah bergantung pada kesanggupan keluarga untuk melaksanakan tugas kesehatan. Tindakan keperawatan ditunjukkan untuk mengurangi atau menghilangkan penyebab ketidaksanggupan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan. Menurut Freidman (1998), yang dikutip oleh (Nadirawati, 2018), bahwa rencana keperawatan keluarga meliputi kegiatan yang bertujuan:
- a) Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan keluarga dengan cara: memberikan informasi yang tepat, mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, mendorong sikap emosi yang mendukung upaya kesehatan.
 - b) Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, dengan cara: mengidentifikasi konsekuensinya bila tidak melakukan tindakan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki dan ada disekitar keluarga.

- c) Memberikan kepercayaan diri selama merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara: mendemostrasikan cara perawatan, menggunakan alat dan fasilitas yang ada dirumah, mengawai keluarga melakukan perawatan.
- d) Membantu keluarga untuk memelihara (memodifikasi) lingkungan dengan cara: menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga dan melakukan perubahan lingkungan bersama keluarga seoptimal mungkin.
- e) Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitarnya dengan cara: menggunakan fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungan keluarga dan membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
- f) Menentukan kriteria dan standar evaluasi. Kriteria merupakan indicator yang digunakan untuk mengukur pencapaian tujuan. Sedangkan standar menunjukkan tingkat ‘performa’ yang diinginkan untuk membandingkan bahwa perilaku yang menjadi tujuan tindakan keperawatan telah tercapai. Pernyataan tujuan yang tepat akan menentukan kejelasan kriteria dan standar evaluasi.

e) Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan merupakan salah satu tahap proses keperawatan keluarga yang memebrikan kesempatan bagi perawat untuk membangkitkan minat keluarga dalam mengadakan perbaikan kearah perilaku perilaku hidup sehat. Kesulita, kebingungan, dan ketidakmampuan perawat dan perawat diharapkan dapat memberikan kekuatan serta membantu mengembangkan pootensi yang ada sehingga keluarga mempunyai kepercayaan diri dan mandiri dalam menyelesaikan masalah. Untuk membangkitkan minat keluarga dalam berperilaku hidup sehat, perawat harus memahami Teknik motivasi.

Berikut ini terdapat beberapa prinsip motivasi yang dapat membantu pemeliharaan kesehatan menurut Rosentock, dikutip oleh (Nadirawati, 2018):

- 1) Tingkah laku preventif atau teraupetik yang berkaitan dengan masalah kesehatan dipengaruhi oleh sejauh mana keluarga dapat melihat masalah serta akibat yang ditimbulkan bagi dirinya, dan sejauh mana keyakinan keluarga bahwa ada tindakan yang dapat mempengaruhi masalah.
- 2) Suatu perilaku kesehatan muncul akibat adanya beberapa dorongan atau tindakan dorongan sehingga upaya motivasi yang mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap perilaku hidup sehat perlu mendapatkan prioritas.
- 3) Dorongan yang berhubungan dengan kesehatan tidak selalu menimbulkan tingkah laku yang sehat, demikian juga sebaliknya, oleh karena itu perawat dapat menggunakan pendorong nonkeehatan yang mempunyai pengaruh lebih besar terhadap perilaku hidup sehat keluarga.

Beberapa faktor penyakit dari keluarga yang dapat menghambat minat keluarga untuk bekerja sama melakukan tindakan kesehatan adalah : keluarga memperoleh informasi yang kurang jelas atau mendapatkan informasi kesehatan yang keliru, keluarga mendapatkan informasi yang tidak lengkap sehingga mereka hanya melihat sebagian masalah, keluarga tidak dapat mengaitkan antara informasi yang diterima dengan situasi yang dihadapi, keluarga tidak mau menghadapi situasi, anggota keluarga tidak mau melawan tekanan dari keluarga atau social, keluarga ingin mempertahankan suatu pola tingkah laku dan keluarga gagal mengaitkan tindakan dengan sasaran / tujuan yang dianjurkan oleh perawat.

Kesulitan dalam tahap intenvensi dapat pula disebabkan oleh faktor yang berasal dari petugas, antara lain perawat cenderung menggunakan satu pola pendekatan (perawat kaku), kurang memberikan perhatian terhadap faktor social budaya, dan kurang

mampu dalam mengambil tindakan atau menggunakan bermacam teknik dalam mengatasi masalah yang rumit

f. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan satu langkah dalam menilai hasil asuhan yang dilakukan dengan membandingkan hasil yang dicapai berupa respons keluarga terhadap tindakan yang dilakukan dengan indikator yang ditetapkan. Hasil asuhan keperawatan dapat diukur melalui: 1) keadaan fisik; 2) sikap/ psikologis; 3) pengetahuan atau kelakuan belajar; dan 4) perilaku kesehatan. Hasil evaluasi keperawatan keluarga akan menentukan apakah keluarga sudah dapat dilepas dari pembinaan/asuhan pada tingkat kemandirian yang diinginkan, atau masih perlu tindak lanjut. Bila kunjungan berkelanjutan maka perlu dibuat catatan perkembangannya. Jika tujuan belum tercapai maka belum bias ke TUK selanjutnya dan perlu dilihat; 1) apakah tujuan realistis; 2) apakah tindakan sudah tepat; dan 3) bagaimana faktor lingkungan yang tidak dapat diatasi (Nadirawati, 2018).

Tahapan ini dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi aktif. Untuk melakukan evaluasi, ada baiknya disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional:

S : adalah sebagai personal yang disampaikan oleh keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan. Misalnya yang tadinya dirasa sakit, kita tidak sakit lagi.

O : adalah sebagai personal yang ditemukan oleh perawat setelah dilakukan tindakan keperawatan. Misalnya berat badan naik 1 kg dalam 1 bulan.

A : adalah analisis dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan yang terkait dengan diagnosis.

P : adalah perencanaan direncanakan kembali setelah mendapatkan hasil dari respons keluarga pada tahapan evaluasi.

Hasil evaluasi keperawatan keluarga akan menentukan apakah keluarga sudah dapat dilepas dari pembinaa/ asuhan pada tingkat kemandirian yang diinginkan, atau masih perlu tindak lanjut. Bila kunjungan berkelanjutan maka perlu dibuat catatan perkembangannya. Jika tujuan tidak tercapai maka perlu dilihat apakah tujuan realistis, apakah tindakan sudah tercapai, dan bagaimana faktor lingkungan yang tidak dapat diatasi (Nadirawati, 2018).

Tahapan ini dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi aktif. Untuk melakukan evaluasi, ada baiknya disusun dengan emnggunakan SOAP secara operasional:

S : adalah sebagai personal yang disampaikan oleh keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan. Misalnya yang tadinya dirasa sakit, kita tidak sakit lagi.

O : adalah sebagai personal yang ditemukan oleh perawat setelah dilakukan tindakan keperawatan. Misalnya berat badan naik 1 kg dalam 1 bulan.

A : adalah analisis dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan yang terkait dengan diagnosis.

P : adalah perencanaan direncanakan kembali setelah mendapatkan hasil dari respons keluarga pada tahapan evaluasi.

Hasil evaluasi keperawatan keluarga akan menentukan apakah keluarga sudah dapat dilepas dari pembinaa/ asuhan pada tingkat kemandirian yang diinginkan, atau masih perlu tindak lanjut. Bila kunjungan berkelanjutan maka perlu dibuat catatan perkembangannya. Jika tujuan tidak tercapai maka perlu dilihat apakah tujuan realistis, apakah tindakan sudah tercapai, dan bagaimana faktor lingkungan yang tidak dapat diatasi (Nadirawati, 2018).

C. Hasil Penelitian atau Jurnal Terkait Studi Kasus

Pada sub bab ini akan diuraikan hasil penelitian atau jurnal terkait dengan studi kasus yang akan diambil oleh penulis. Penulis menemukan beberapa penelitian dan jurnal yang berkaitan dengan fokus studi kasus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, diantaranya:

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Cantika P et al., 2022) dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Klien Gastritis” didapatkan kesimpulan Sebelum diberikan kompres hangat kedua responden mengalami nyeri gastritis pada skala sedang (4-6) dan sesudah diberikan kompres hangat selama 3 hari kedua responden mengalami penurunan skala nyeri yaitu menjadi skala nyeri 0 (tidak ada nyeri). Hasil penerapan kompres hangat yang dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri klien gastritis di ruang melati lantai 3 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Untuk peneliti selanjutnya waktu penelitian yang diperlukan sebaiknya lebih dari 2 minggu, sehingga tidak terjadi hambatan pada saat mencari subyek penelitian serta sebaiknya usia responden yang dijadikan sebagai subyek penelitian minimal sama, sehingga tidak terjadi perbedaan persepsi skala nyeri yang dipengaruhi oleh usia dan bisa menghasilkan penelitian yang lebih baik lagi.
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Siti Padilah, Suhandi, et al., 2022) dengan judul “Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis:” didapatkan kesimpulan Intensitas nyeri sebelum pemberian terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) didapatkan nyeri dengan skala 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 5 (33,33%) dan skala nyeri dengan 7- 10 (nyeri berat) sebanyak 10 (66,66%) responden. Intensitas nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) didapatkan nyeri dengan skala 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 9 (60%) dan skala nyeri dengan 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 6 (40%). Hasil uji statistik paired sample test adalah $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) terhadap nyeri pada pasien dyspepsia

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Siti Padilah, Nurapandi, et al., 2022) dengan judul “STUDI KASUS IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED NURSING: INTERVENSI KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN GASTRITIS” di dapatkan kesimpulan Hasil implementasi EBN berupa kompres hangat memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Implementasi dari kompres hangat pada pasien gastritis yang dilakukan selama 3 hari ini menunjukkan hasil yang sesuai dengan harapan, yaitu skala nyeri berkurang atau bahkan hilang (skala nyeri berkurang dari 5 menjadi), pasien nampak rileks dan tidak gelisah.
4. Penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2023) dengan judul “Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Kompres Hangat untuk Penurunan Intensitas Nyeri pada Penderita Gastritis di Desa Bumi Sari Kecamatan Natar Lampung Selatan”. Didapatkan hasil berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut menunjukkan adanya penurunan nyeri pada pasien gastritis yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat. Sedangkan dalam asuhan keperawatan ini ada 1 pasien yaitu Tn. K yang tidak mengalami penurunan nyeri gastritis di sebabkan karena Tn. K masih saja tidak memperhatikan pola makanan yang di konsumsi sehari-hari dan enggan melakukan kompres hangat karena di anggapnya nyeri ini bisa hilang dengan sendriinya.
5. Penelitian yang dilakukukan oleh (Noviaty, 2019) dengan judul “PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI IGD RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III KOTA MANADO. “ didapatkan hasil Skala nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Manado sebelum diberikan terapi kompres hangat berada dalam kategori nyeri sedang dan nyeri berat. 2, Skala nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Manado setelah diberikan terapi kompres hangat berada dalam kategori nyeri ringan dan nyeri sedang,

Terdapat pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Mana

BAB III

METODE DAN HASIL STUDI KASUS

Pada bab ini penulis akan menguraikan mengenai desain studi kasus, subjek studi kasus, lokasi dan waktu studi kasus, fokus studi kasus, instrumen studi kasus, dan metode pengumpulan data

A. Desain Studi Kasus

Penulis menggunakan studi kasus yang bersifat deskriptif. Dimana penulis akan menggambarkan penerapan terapi komplementer kompres air hangat terhadap anggota keluarga yang mengalami gastritis terhadap penurunan nyeri pada gastritis

B. Subyek Studi Kasus

Pada studi kasus ini penulis mengambil satu keluarga binaan dengan masalah gastritis di keluarga Bapak. G khususnya ibu. D untuk diberikan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi komplementer kompres air hangat selama 5 hari dengan 1 tindakan dalam sehari

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus ini di Perum. Kopasus pelita 2 Blok D31 No 2 RT 05/19 Kelurahan sukutani, Kecamatan Tapos, Kota Depok. Waktu pemberian asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 6 – 10 juni 2023

D. Fokus Studi Kasus

Penulis melakukan penerapan terapi komplementer kompres air hangat pada asuhan keperawatan keluarga Ibu. D dengan Gastritis di RT 05/19 Kelurahan Sukutani, Kecamatan Tapos untuk mengetahui efektifitas terhadap penurunan nyeri pada gastritis

E. Instrumen Studi Kasus

Pada studi kasus ini penulis menggunakan instrumen format asuhan keperawatan keluarga, alat-alat kompres air hangat, nursing kit, lembar observasi, SOP, Leaflet, Power point

F. Metode pengumpulan data

Pada metode pengumpulan data penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi.

G. Hasil Studi Kasus

1. Anamnesa

Pengkajian dilakukan pada tanggal 6 – 10 juni 2023 pada salah satu keluarga dan diperoleh data dasar keluarga yaitu Nama kepala keluarga Bpk. G usia 40 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan TNI dan tinggal di Perum.Kopassus pelita 2 Blok D31 No 2 RT 05/19 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok. Bpk. G memiliki istri yaitu Ibu. D yang berusia 38 tahun, Pendidikan terakhir S1 dan pekerjaan Ibu. D sebagai ibu rumah tangga. Dan Bpk. G memiliki seorang putri yaitu An. C yang berusia 15 tahun dan masih sekolah. Tipe keluarga Bpk. G adalah keluarga inti, yang terdiri dari ayah yaitu Bpk. G, Ibu. D, dan satu orang anak yaitu An.C. Suku bangsa Bpk. G berasal dari suku jawa dan istri berasal dari suku jawa. Bahasa yang digunakan di rumah adalah bahasa Indonesia. Kebiasaan diet keluarga Bpk. G tidak ada anggota keluarga yang diet, pola berpakaian keluarga Bpk. G menggunakan baju-baju modern. Tidak ada dekorasi rumah yang menandakan suatu budaya tertentu. Keluarga Bpk. G menganut agama Islam dan menjalankan ajaran agama seperti sholat dan lainnya. Ibu. D mengatakan setiap minggu mengikuti pengajian di dekat rumahnya. Tidak ada kebiasaan dari agama yang bertentangan dengan kesehatan. Status Sosial Ekonomi Keluarga Bpk. G perbulan Rp 2.000.000. Ibu. D mengatakan penghasilan keluarga mencukupi kebutuhan sehari-hari, Ibu. D mengatakan mempunyai tabungan dan yang mengelola keuangan adalah Ibu. D. Ibu. D mengatakan untuk rekreasi yang dilakukan keluarga diluar rumah tidak

tentu kapan. dan Ibu. D mengatakan keluarga Bpk. G menghabiskan waktu luang dilakukan didalam rumah Bersama dengan menonton acara yang disiarkan di televisi. Tahap perkembangan keluarga saat ini keluarga Bpk. G masuk dalam tahapan keluarga dengan anak usia remaja, dimana anak Bpk. G dan Ibu D berusia 15 tahun , keluarga sudah melaksanakan tugas-tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja yaitu dengan menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri dan berkomunikasi terbuka antara orang tua dan anak. Tahap perkembangan keluarga yang belum tercapai menyeimbangkan kebebasan An. C dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri. Pada Riwayat keluarga Bpk. G Tidak ada masalah Kesehatan yang mengganggu anggota keluarga yang lain, hanya saja Ibu. D mengatakan dirinya mempunyai Gastritis dan sering mengeluhkan nyeri dibagian ulu hati, sedangkan Bpk. G dan An. C sehat. Pada Riwayat anggota keluarga Bpk. G adalah anak ke 1 satunya dan Ibu. D adalah anak ke 1 satunya . Ayah dan ibu dari Bpk. G masih hidup dan ayah ibu dari Ibu. D masih hidup , tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit kesehatan Pola komunikasi keluarga keluarga Bpk. G berkomunikasi langsung menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa jawa. komunikasi dalam keluarga berfungsi dengan baik, setiap anggota keluarga dapat menjadi pendengar yang baik, jelas dalam menyampaikan perasaan pada saat berkomunikasi dan berinteraksi, keluarga melibatkan emosi yang terkontrol dalam berkomunikasi. Struktur kekuatan keluarga keluarga pengambil keputusan adalah Bpk. G namun, untuk keputusan sehari-hari diputuskan oleh Ibu. D jika terdapat hal-hal penting yang harus diputuskan maka Ibu. D akan bermusyawarah dengan Bpk. G terlebih dahulu. Struktur peran Bpk. G sebagai ayah yang bertanggung jawab mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga, Ibu. D sebagai ibu yang bertanggung jawab atas kelancaran semua urusan dirumah , An.C sebagai anak yang menaati peraturan yang sudah ada dirumah.

Nilai dan norma yang dianut keluarga umumnya dilatarbelakangi budaya Jawa. Namun, dalam keluarga Bpk. G tidak ada larangan atau pantangan yang dijalani oleh keluarga Bpk. G. Sampai saat ini keluarga dapat menerima nilai dan norma budaya mereka dan juga sudah terbiasa dengan nilai dan budaya tempat tinggal mereka yang penduduk aslinya berbudaya Sunda dan Jawa, tidak ada nilai dan norma budaya yang bertentangan dengan kesehatan. Fungsi afektif keluarga Bpk. G selalu menyayangi dan peduli terhadap anggota keluarganya, Bpk. G dan Ibu. D selalu mendukung segala hal positif yang anaknya lakukan. Fungsi sosialisasi interaksi Bpk. G terhadap istri dan anaknya terjalin sangat baik, saling mendukung, membantu, menanamkan hal-hal positif, memberikan penghargaan kepada anak apabila telah berhasil menyelesaikan atau mencapai sesuatu dengan baik, memberikan hukuman kepada anak apabila berbuat sesuatu yang salah, Bpk. G dan istri sangat menghargai setiap keputusan yang dibuat anaknya (positif) serta pendapat yang anaknya sampaikan dan menjadikannya sebagai bahan untuk introspeksi diri agar kedepannya menjadi lebih baik lagi. Fungsi Reproduksi keluarga Bpk. G memiliki 1 orang anak, dan belum punya rencana untuk memiliki anak lagi, Cara pengendalian yang dilakukan adalah secara KB (suntik). Stressor jangka pendek yaitu Ibu. D memikirkan penyakit Gastritis yang dideritanya sehingga membuat Ibu. D merasakan nyeri dibagian ulu hati. Stressor jangka panjang yaitu Ibu. D mengatakan ingin keluarganya agar sehat selalu dan ingin hidup bahagia bersama Bpk. G dan anggota keluarga yang lainnya. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah jika ada masalah, Bpk. G dan keluarga selalu mendiskusikan Bersama-sama sehingga masalah dapat diselesaikan. Strategi koping yang digunakan keluarga mengatakan bila ada masalah selalu didiskusikan dan dimusyawarahkan sesama anggota keluarga agar mendapatkan keputusan yang maksimal. Adaptasi disfungsional keluarga Bpk. G mengatakan bahwa dalam keluarga tidak menerapkan strategi adaptasi disfungsional seperti marah dan menggunakan kekerasan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi. Harapan keluarga Bpk. G dengan kedatangan mahasiswa

keperawatan dapat membantu meningkatkan kesehatan keluarga khususnya Ibu. D yang mempunyai penyakit gastritis agar mengetahui pengobatan serta perawatan terhadap masalah kesehatannya.

2. Pemeriksaan fisik

Ibu. D : (38 tahun) TTV, TD: 128/90 mmHg N: 70 x/menit RR: 20 x/menit S: 36, C, TB: 165 cm, BB: 70 kg, Kepala simetris, bentuk kepala bulat, ukuran sedang, dan kulit kepala tidak ada luka. Mata simetris, sklera anikterik, konjungtiva ananemis dan tidak ada kelainan pada mata. Telinga +/+, pendengaran baik, dan telinga simetris. Hidung simetris, tidak ada kelianan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan. Abdomen tidak ada kelainan, Palpasi ditemukan adanya nyeri tekan dibagian perut sebelah kiri dan tidak ada benjolan , bising usus 15x/menit. Ekstremitas atas tidak ada kekakuan pada sendi dan pada ekstremitas bawah Ibu. D tidak ada kekakuan. Eliminasi BAK 8 x/hari, BAB 1 x/hari, dan tidak ada kelainan dan keluhan. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka. Berdasarkan pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa Ibu. D mengalami Gastritis.

3. Penjajagan tahap II

Ibu. D mengatakan memiliki penyakit Gastritis sejak 1 tahun yang lalu, Ibu. D mengeluh nyeri dibagian ulu hati, perut kembung, dan sering sendawa, Ibu. D mengatakan kurang mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala Gastritis, Ibu. D mengatakan hanya tahu Gastritis itu sakit lambung, Ibu. D mengatakan belum mengetahui akibat dari penyakit gastritisnya bila tidak diobati, Ibu. D mengatakan melakukan perawatan dengan minum obat tetapi obatnya jarang diminum hanya saat sakit saja, Ibu. D mengatakan tidak mengetahui cara

pengecahan dan diet penyakit gastritis, ibu. D mengatakan jika masih suka makanan pedas, Ibu. D mengatakan sudah berobat ke puskesmas untuk memeriksa kesehatannya dan di berikan obat ranitidine

4. Intervensi dan Implementasi

Setelah penjajakan tahap 2 terdapat 1 diagnosa yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga dengan gastritis dan perawat sudah melakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan perawatan gastritis dan sudah dilakukan tindakan terapi komplementer kompres air hangat selama lima hari berturut-turut selama 15 menit setiap kali terapi untuk melihat penurunan skala nyeri dengan menggunakan *Numerical rating scale* dan wawancara didapatkan hasil skala nyeri sebagai berikut

No	Hari/Tanggal	Sebelum dilakukan terapi kompres air hangat	Sesudah dilakukan terapi kompres air hangat
1.	Selasa, 6 Juni 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres air hangat Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati Skala nyeri: 6	Sesudah dilakukan terapi kompres air hangat selama 15 menit ibu.D mengatakan masih nyeri dibagian ulu hati Skala nyeri: 6
2.	Rabu, 7 Juni 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres air hangat Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati Skala nyeri: 6	Sesudah dilakukan terapi kompres air hangat selama 15 menit ibu.D mengatakan nyeri dibagian ulu hati sedikit berkurang Skala nyeri: 5

3.	Kamis, 8 Juni 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres air hangat Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati Skala nyeri: 6	Sesudah dilakukan terapi kompres air hangat selama 15 menit ibu.D mengatakan nyeri dibagian ulu hati sedikit berkurang Skala nyeri: 6
4.	Jumat, 9 Juni 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres air hangat Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati Skala nyeri: 6	Sesudah dilakukan terapi kompres air hangat selama 15 menit ibu.D mengatakan nyeri dibagian ulu hati Skala nyeri: 5
5.	Sabtu, 10 Juni 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres air hangat Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati Skala nyeri: 5	Sesudah dilakukan terapi kompres air hangat Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati berkurang Skala nyeri: 4

Dari data hasil skala nyeri diatas dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer kompres air hangat dapat menurunkan skala nyeri pada pasien gastritis yang dibuktikan dengan hasil skala nyeri klien yang menurun, klien juga mengatakan setelah melakukan terapi komplementer kompres air hangat merasa lebih nyaman

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan menguraikan tentang hasil studi kasus dan pembahasan mengenai perbandingan teori, hasil studi kasus dan jurnal atau penelitian terkait.

A. Proses keperawatan

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian pada teori data yang dikaji meliputi data dasar keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga, pemeriksaan fisik, harapan keluarga terhadap asuhan keperawatan keluarga dan pengkajian tahap II.

Untuk pengkajian tahap 2 penulis mengkaji 5 tugas keluarga, tujuannya untuk mengevaluasi yang penulis sudah sampaikan. Pada TUK 1 mengenal masalah Ibu. D dapat menyebutkan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara perawatan dan pencegahan gastritis TUK 1 tercapai. Pada TUK 2 Ibu. D dapat menyebutkan kembali akibat dari penyakit gastritis TUK 2 tercapai. Pada TUK 3 Ibu. D memahami tentang perawatan gastritis dan Ibu. D sudah mendemonstrasikan kembali cara perawatan gastritis TUK 3 tercapai. Pada TUK 4 Ibu. D sudah bisa menjaga pola makannya TUK 4 tercapai. Pada TUK 5 terdapat kesenjangan karna Ibu. D mengatakan jika sakit hanya minum obat warung saja tidak memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada tanda dan gejala gastritis karena pada saat pengkajian keluhan yang dirasakan Ibu. D sama seperti yang ada pada teori yaitu Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati, perut kembung, dan sering sendawa. Faktor penghambat dalam melakukan pengkajian adalah tidak lengkapnya anggota keluarga sehingga menyulitkan penulis untuk melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Sedangkan faktor pendukung dalam melaksanakan pengkajian adalah keluarga Ibu. D sangat kooperatif dan mau bekerja sama dengan baik

2. Diagnosa keperawatan

Menurut teori, tipologi diagnose keperawatan keluarga dibagi menjadi tiga, yaitu diantaranya diagnosa aktual, diagnosa risiko dan diagnosa potensial (sejahtera). Sedangkan pada kasus ditemukan dua diagnosa yaitu aktual dan resiko. Diagnosa keperawatan yang pertama adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya Ibu. D (Gastritis) dan diagnosa kedua perilaku kesehatan cenderung berisiko. Diagnosa potensial tidak diangkat karena tidak ada data yang menunjang. Dalam merumuskan diagnosa keperawatan keluarga, penulis tidak menemukan hambatan. Sedangkan faktor penunjangnya adalah keluarga sangat kooperatif pada saat memberikan informasi tentang kesehatan keluarga, sehingga diagnosa keperawatan teridentifikasi sesuai data hasil pengkajian.

3. Penapisan masalah

Dalam menyusun masalah berdasarkan prioritas secara teori menggunakan empat kriteria penapisan, yaitu sifat masalah, kemungkinan masalah dapat diubah, potensi masalah untuk dicegah dan menonjolnya masalah. Pada kasus, penapisan masalah menggunakan kriteria sesuai dengan teori, namun skor disesuaikan dengan kondisi yang ada pada keluarga saat ini.

Pada diagnosa keperawatan keluarga yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D sifat masalah adalah aktual dikarenakan Ibu. D mengatakan sudah menderita gastritis sejak 1 tahun yang lalu, Ibu. D mengatakan nyeri dibagian ulu hati saat asam lambungnya naik, Skala nyeri 6. Ibu. D tampak sedikit mengurangi konsumsi makanan pedas. Kemungkinan masalah untuk diubah mudah dikarenakan pengetahuan dapat ditingkatkan sumber daya keluarga memadai, perawat siap membantu keluarga fasilitas kesehatan tersedia dan mudah dijangkau

Potensial masalah dapat cegah rendah karena Ibu. D mengatakan sudah menderita gastritis sejak 1 tahun yang lalu, Ibu. D sendiri mulai mengatur pola makanannya meskipun kadang Ibu. D masih suka makanan pedas. Menonjolnya masalah segera ditangani dikarenakan Ibu. D mengatakan penyakit gastritis ini

harus segera ditangani karena Ibu. D merasa khawatir jika tidak segera ditangani. Dari hasil perhitungan skor untuk diagnosa tersebut adalah $4 \frac{1}{3}$, dengan kriteria sifat masalah risiko, kemungkinan masalah dapat di ubah mudah, potensi masalah untuk dicegah cukup, dan menonjolnya masalah yang dirasakan dan harus segera ditangani. Setelah dilakukan penapisan, maka didapatkan prioritas utamanya adalah keefektifan manajemen kesehatan pada keluarga Bpk. G Khususnya Ibu. D

Dalam memprioritaskan masalah keperawatan, penulis tidak menemukan adanya hambatan, sedangkan faktor penunjang adalah adanya kerjasama yang baik antara penulis dengan keluarga Ibu. D

4. Perencanaan

Menurut teori, rencana keperawatan adalah Rencana asuhan keperawatan keluarga merupakan kesimpulan tindakan yang ditentukan oleh perawat untuk dilaksanakan dalam menyelesaikan masalah kesehatan dan masalah atau diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan menurut (Nadirawati,2018). Pada kasus dalam penyusunan rencana, penulis juga turut melibatkan keluarga sehingga keluarga merasa dihargai karena dapat berbuat sesuatu untuk memecahkan masalah kesehatan yang ada pada keluarga dan menetapkan waktu untuk memudahkan pencapaian tujuan. Pada kasus dalam mengatasi diagnose keperawatan utama, yaitu ketidakefektifan menejemen kesehatan pada pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D. penulis membuat perencanaan yaitu dengan memberikan terapi komplementer kompres air hangat untuk menurunkan nyei gastritis , dimana penulis melibatkan peran serta anggota keluarga yang sedang mengalami masalah kesehatan tersebut. Dalam teori penatalaksanaanya penyakit gastritis dapat dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan medis dan penatalaksanaan keperawatan, dimana tindakan keperawatan terapi komplementer kompres air hangat merupakan salah satu dari pelaksanaan keperawatan.

Dalam menyusun rencana keperawatan keluarga tidak ditemukan adanya hambatan karena penulis mengacu pada teori serta memperhatikan

sumber daya keluarga. Sedangkan faktor pendukung adanya kerja sama antar anggota keluarga dalam menyusun rencana tindakan.

5. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan salah satu tahap proses keperawatan keluarga yang memberikan kesempatan bagi perawat untuk membangkitkan minat keluarga dalam mengadakan perbaikan kearah perilaku hidup sehat. Kesulitan, kebingungan, dan ketidakmampuan perawat dan perawat diharapkan dapat memberikan kekuatan serta membantu mengembangkan potensi yang ada sehingga keluarga mempunyai kepercayaan diri dan mandiri dalam menyelesaikan masalah. Untuk membangkitkan minat keluarga dalam berperilaku hidup sehat, perawat harus memahami Teknik motivasi.

Dalam melaksanakan tindakan disesuaikan dengan kesediaan keluarga dengan memperhatikan sumber daya yang ada pada keluarga, pada pelaksanaan tindakan tidak mengalami kesulitan dalam pencapaian tujuan yang ditentukan Bersama. Pada tahap ini penulis banyak memberikan pengetahuan tentang hal-hal yang dibutuhkan keluarga saat ini.

Untuk membantu keluarga dalam melaksanakan fungsi keperawatan untuk mengatasi masalah gastritis yang dihadapi keluarga, tindakan yang dilakukan adalah melakukan tindakan langsung pada keluarga, membantu keluarga untuk melakukan aktifitas secara mandiri, melakukan supervisi keluarga dalam melakukan aktifitas secara mandiri, mengajarkan atau ,mendidik keluarga tentang perawatan kesehatan, melakukan konseling pada individu dan keluarga dalam memilih keputusan tentang penggunaan sumber atau fasilitas kesehatan dan memonitor (mengkaji) keluarga untuk terjadinya resiko dari penyakit atau masalah kesehatan.

Selain itu juga membantu keluarga untuk melakukan perawatan gastritis dengan tindakan terapi komplementer kompres air hangat untuk menurunkan nyeri saat gastritis kambuh dan didapatkan hasil penurunan skala nyeri dari skala nyeri 6 menjadi skala 4 yang dilakukan selama 5 hari dalam 1 hari tindakan ,penulis memperhatikan faktor penghambat dari perawat maupun dari keluarga. Dalam melaksanakan tindakan penulis tidak mengalami hambatan karena keluarga menyimak dengan baik informasi yang telah diberikan.

Hasil Gambaran Terapi Komplementer Kompres Air Hangat pada Gastritis

- 1) Menurut hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Cantika P et al., 2022) dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Klien Gastritis” didapatkan kesimpulan Sebelum diberikan kompres hangat kedua responden mengalami nyeri gastritis pada skala sedang (4-6) dan sesudah diberikan kompres hangat selama 3 hari kedua responden mengalami penurunan skala nyeri yaitu menjadi skala nyeri 0 (tidak ada nyeri). Hasil penerapan kompres hangat yang dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri klien gastritis di ruang melati lantai 3 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Untuk peneliti selanjutnya waktu penelitian yang diperlukan sebaiknya lebih dari 2 minggu, sehingga tidak terjadi hambatan pada saat mencari subyek penelitian serta sebaiknya usia responden yang dijadikan sebagai subyek penelitian minimal sama, sehingga tidak terjadi perbedaan persepsi skala nyeri yang dipengaruhi oleh usia dan bisa menghasilkan penelitian yang lebih baik lagi.

Hasil penerapan terapi komplementer kompres air hangat yang penulis lakukan selama 5 hari yang dilakukan satu kali dalam sehari, pada hari pertama skala nyeri belum berkurang masih skala nyeri 6, di hari kedua mengalami penurunan skala nyeri 5, di hari ketiga skala nyeri 6 dikarenakan Ibu. D mengkonsumsi makanan pedas, hari ke empat skala nyeri berkurang menjadi skala 5, dan di hari ke 5 mengalami penurunan skala nyeri menjadi 4 dikarenakan Ibu.D sudah bisa mengurangi makanan pedas. maka hasil terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D yang dilaksanakan selama lima hari selama 15 menit setiap kali terapi didapatkan penurunan nyeri dari skala 6 menjadi 4 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada gastritis.

- 2) Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siti Padilah, Suhandi, et al., 2022) dengan judul “Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan

Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis:” didapatkan kesimpulan Intensitas nyeri sebelum pemberian terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) didapatkan nyeri dengan skala 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 5 (33,33%) dan skala nyeri dengan 7- 10 (nyeri berat) sebanyak 10 (66,66%) responden. Intensitas nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) didapatkan nyeri dengan skala 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 9 (60%) dan skala nyeri dengan 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 6 (40%). 2. Hasil ujistatistik paired sample test adalah $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara terapi kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack) terhadap nyeri pada pasien dyspepsia

Hasil penerapan terapi komplementer kompres air hangat yang penulis lakukan selama 5 hari yang dilakukan satu kali dalam sehari, pada hari pertama skala nyeri belum berkurang masih skala nyeri 6, di hari kedua mengalami penurunan skala nyeri 5, di hari ketiga skala nyeri 6 dikarenakan Ibu. D mengkonsumsi makanan pedas, hari ke empat skala nyeri berkurang menjadi skala 5, dan di hari ke 5 mengalami penurunan skala nyeri menjadi 4 dikarenakan Ibu. D sudah bisa mengurangi makanan pedas. maka hasil terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D yang dilaksanakan selama lima hari selama 15 menit setiap kali dengan menggunakan botol terapi didapatkan penurunan nyeri dari skala 6 menjadi 4 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada gastritis.

- 3) Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siti Padilah, Nurapandi, et al., 2022) dengan judul “STUDI KASUS IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED NURSING: INTERVENSI KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN GASTRITIS” di dapatkan kesimpulan Hasil implementasi EBN berupa kompres hangat memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis. Implementasi dari kompres hangat

pada pasien gastritis yang dilakukan selama 3 hari ini menunjukkan hasil yang sesuai dengan harapan, yaitu skala nyeri berkurang atau bahkan hilang (skala nyeri berkurang dari 5 menjadi), pasien nampak rileks dan tidak gelisah.

Hasil penerapan terapi komplementer kompres air hangat yang penulis lakukan selama 5 hari yang dilakukan satu kali dalam sehari, pada hari pertama skala nyeri belum berkurang masih skala nyeri 6, di hari kedua mengalami penurunan skala nyeri 5, di hari ketiga skala nyeri 6 dikarenakan Ibu. D mengkonsumsi makanan pedas, hari ke empat skala nyeri berkurang menjadi skala 5, dan di hari ke 5 mengalami penurunan skala nyeri menjadi 4 dikarenakan Ibu. D sudah bisa mengurangi makanan pedas. maka hasil terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D yang dilaksanakan selama lima hari selama 15 menit setiap kali dengan menggunakan botol terapi didapatkan penurunan nyeri dari skala 6 menjadi 4 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada gastritis.

- 4) Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2023) dengan judul “Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Kompres Hangat untuk Penurunan Intensitas Nyeri pada Penderita Gastritis di Desa Bumi Sari Kecamatan Natar Lampung Selatan”. Didapatkan hasil berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut menunjukkan adanya penurunan nyeri pada pasien gastritis yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat. Sedangkan dalam asuhan keperawatan ini ada 1 pasien yaitu Tn. K yang tidak mengalami penurunan nyeri gastritis di sebabkan karena Tn. K masih saja tidak memperhatikan pola makanan yang di konsumsi sehari-hari dan enggan melakukan kompres hangat karena di anggapnya nyeri ini bisa hilang dengan sendriinya.

Hasil penerapan terapi komplementer kompres air hangat yang penulis lakukan selama 5 hari yang dilakukan satu kali dalam sehari, pada hari

pertama skala nyeri belum berkurang masih skala nyeri 6, di hari kedua mengalami penurunan skala nyeri 5, di hari ketiga skala nyeri 6 dikarenakan Ibu. D mengkonsumsi makanan pedas, hari ke empat skala nyeri berkurang menjadi skala 5, dan di hari ke 5 mengalami penurunan skala nyeri menjadi 4 dikarenakan Ibu. D sudah bisa mengurangi makanan pedas. maka hasil terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D yang dilaksanakan selama lima hari selama 15 menit setiap kali dengan menggunakan botol terapi didapatkan penurunan nyeri dari skala 6 menjadi 4 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada gastritis.

- 5) Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Noviaty, 2019) dengan judul “PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI IGD RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III KOTA MANADO. “ didapatkan hasil Skala nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Manado sebelum diberikan terapi kompres hangat berada dalam kategori nyeri sedang dan nyeri berat. 2, Skala nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Manado setelah diberikan terapi kompres hangat berada dalam kategori nyeri ringan dan nyeri sedang, Terdapat pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien gastritis di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Mana

Hasil penerapan terapi komplementer kompres air hangat yang penulis lakukan selama 5 hari yang dilakukan satu kali dalam sehari, pada hari pertama skala nyeri belum berkurang masih skala nyeri 6, di hari kedua mengalami penurunan skala nyeri 5, di hari ketiga skala nyeri 6 dikarenakan Ibu. D mengkonsumsi makanan pedas, hari ke empat skala nyeri berkurang menjadi skala 5, dan di hari ke 5 mengalami penurunan skala nyeri menjadi 4 dikarenakan Ibu. D sudah bisa mengurangi makanan pedas. maka hasil terapi komplementer kompres air hangat

terhadap penurunan nyeri pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D yang dilaksanakan selama lima hari selama 15 menit setiap kali dengan menggunakan botol terapi didapatkan penurunan nyeri dari skala 6 menjadi 4 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi komplementer kompres air hangat terhadap penurunan nyeri pada gastritis.

6. Evaluasi

Pada tahap proses keperawatan yang kelima penulis akan melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis. Evaluasi dilakukan untuk melihat sejauh mana keberhasilan dari tindakan yang telah dilakukan pada keluarga. Pada teori yang digunakan adalah evaluasi proses (terkait dengan kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan), evaluasi hasil (bertambahnya kesanggupan keluarga dalam melaksanakan tugas-tugas keluarga). Pada kasus evaluasi yang digunakan adalah evaluasi proses dan hasil, dengan metode observasi langsung dan wawancara. Setelah penulis melakukan evaluasi, dari diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya pada Ibu. D pada TUK1, TUK 2, TUK 3, TUK 4 tercapai

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis akan menjelaskan kesimpulan yang dibuat setelah penulis membahas kesenjangan antara kasus dengan teori dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Bapak. G khususnya Ibu. D dengan Gastritis di RT 05/RW 19 Kelurahan Sukatani. Kecamatan Tapos. Kota Depok

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan antara teori, hasil penelitian sebelumnya, dan penerapan terapi komplementer kompres air hangat yang dilakukan penulis, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian

Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada tanda dan gejala gastritis karena pada saat pengkajian keluhan yang dirasakan Ibu. D sama seperti yang ada pada teori. Tetapi dalam pengkajian tahap 2 yang dikaji penulis menemukan terdapat kesenjangan pada TUK 5 karena Ibu. D masih belum bisa memfasilitasi pelayanan kesehatan, Ibu. D mengatakan saat asam lambungnya naik hanya minum obat warung saja tetapi jika tidak membaik Ibu. D segera ke klinik terdekat

2. Pada diagnosa keperawatan

Penulis mengacu pada diagnose secara teori, yaitu diagnose aktual , sedangkan untuk diagnose potensial tidak ditemukan karena tidak didapatkan data-data yang mendukung untuk diagnosa potensial. Actor pendukung dalam menentukan diagnosa keperawatan adalah adanya kerja sama yang baik dengan keluarga Bpk. G sedang untuk faktor penghambat penulis tidak meneukan dan data yang telah ditemukan dapat dianalisa untuk mengidentifikasi masalah keluarga.

3. Pada tahap penapisan

Penulis melakukan penapisan sesuai dengan kondisi yang ditemukan pada keluarga saat itu. Dari diagnose keperawatan yang ditemukan, diagnose

keperawatan prioritas yang didapatkan pada studi kasus ini ialah ketidakefektifan manajemen kesehatan pada keluarga Bpk. G khususnya Ibu. D dengan total skor 4. Dalam memprioritaskan masalah keperawatan penulis tidak menemukan adanya hambatan karena pada penentuan skor ditentukan sesuai kondisi keluarga saat itu.

4. Pada tahap perencanaan

Dalam studi kasus ini, perencanaan yang penulis buat disesuaikan dengan 5 tugas kesehatan keluarga untuk mencapai TUK 1-TUK 5, yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan tetapi keluarga belum memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Penulis memfokuskan satu tindakan keperawatan untuk menurunkan nyeri dengan melakukan terapi komplementer kompres air hangat. Dalam tahap perencanaan penulis tidak menemukan adanya hambatan. Sedangkan faktor pendukung dalam perencanaan ini adalah adanya kerjasama yang baik dan keterlibatan keluarga dalam menyusun rencana tindakan, serta sikap keluarga yang sangat kooperatif.

5. Pada pelaksanaan

Dalam studi kasus ini, yang menjadi faktor pengamatan penulis adalah terapi komplementer kompres air hangat. Prosedur yang dilakukan penulis dalam melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang dilakukan peneliti dalam jurnal penelitian terdahulu. Hasil yang didapatkan penulis setelah melakukan terapi komplementer kompres air hangat selama 5 hari berturut-turut pada pasien ialah terdapat penurunan nyeri dan pasien mengatakan setelah dilakukan terapi komplementer kompres air hangat merasa nyeri berkurang dan lebih nyaman. Dalam pelaksanaan tidak terdapat keterbatasan pada persediaan alat dan bahan yang digunakan, sedangkan faktor pendukungnya yaitu adanya keterlibatan keluarga dalam melaksanakan tindakan secara kooperatif.

6. Pada tahap evaluasi keperawatan

Tahap ini dilakukan untuk mengukur suatu pencapaian tujuan. Dari pelaksanaan terapi komplementer kompres air hangat yang dilakukan penulis pada Ibu. D didapatkan hasil tujuan tercapai karena terjadi penurunan nyeri . Hal tersebut sama dengan beberapa jurnal penelitian terkait dimana didapatkan kesimpulan hasil dari terapi komplementer kompres air hangat dapat menurunkan nyeri gastritis. Dalam tahap melakukan evaluasi keperawatan tidak terdapat hambatan, faktor pendukung yaitu komunikasi yang terjalin baik dan keluarga yang kooperatif.

B. Saran

Untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi keluarga Ibu. D agar tetap melaksanakan peran yang telah di diskusikan bersama perawat dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan tindakan-tindakan yang telah didiskusikan untuk mengatasi masalah Gastritis. Untuk masalah yang belum terjadi harus tetap dipertahankan agar tidak terjadi serta memotivasi Ibu.D untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan atau berobat secara teratur.
2. Untuk kader diharapkan dapat menindaklanjuti masalah kesehatan yang dialami oleh keluarga Ibu. D dan terus memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, F., Permadhy, Y. T., & Riyantini, R. (2022). Pendampingan “Cerdas dalam Penggunaan Gadget” Bagi Anak-Anak. *Charity: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 90–99.
- Bakri, Maria H. 2017. Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Pustaka Mahardika.
- Cahyono, A. D. (2015). Pengetahuan Pasien Dengan Gastritis Tentang Pencegahan Kekambuhan Gastritis. *Jurnal AKP*, 6(1), 34–39. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56059552/141-519-1-PB-libre.pdf?1521045901=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPENGETAHUAN_PASIEN_DENGAN_GASTRITIS_TENT.pdf&Expires=1676386151&Signature=QFWz4hMsAhbgZGTHrxAI~sajnhu9EWZI9JWmg7H4-rr4WQB~U
- Cantika P, S. I., Adini, S., & Rahman, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Klien Gastritis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 63–70. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.39>
- Dion, Y. (2013). Buku Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik. Nuha Medika.
- Eka Novitayanti. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18–22. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843>
- Khrisna, L. F. P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Gastritis. *Jurnal IKeperawatn Komunitas*, 197–209.
- Kurniati, M. F., & Efendi, Y. (2020). Self Care Agency Berdasarkan Dorothea Orem Pada Tahap Perkembangan Beginning Family Dan Child Bearing Family. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 3(2), 29–39.
- Kusnadi. (2016). Hubungan Stress Psikologis Dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisarupan. *Jurnal Medika Cendikia*, 7(1), 1–7. <http://www.jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/128>
- Nadirawati. 2018. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga : Teori Dan Aplikasi Praktik. Bandung: PT Refika Aditama
- Ndruru, R. K., Sitorus, S., & Barus, N. (2019). Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan Gastritis Rawat Inap BPJS di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 209.

<https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.209-216>

- Noviaty, L. (2019). PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI IGD RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III KOTA MANADO *Noviaty Labagow, * * I Made Rantiasa, Faradilla M. Suranata. *Jurnal Kesehatan Amanah Prodi Keperawatan STIKES MUHAMMADIYAH MANADO*.
- Paizer Dindi, N. S. (2019). Penerapan Terapi Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Pada Gastritis. *Jurnal Kesehatan*, 8(3).
- Ramadia, Arya, et al. 2023. (n.d.). Ramadia, Arya, et al. "KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA." Penerbit Tahta Media (2023). *Ramadia, Arya, et Al. "KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA." Penerbit Tahta Media (2023)*.
- Riset Media Keperawatan, J., Ambarsari, W., Sulastri, W., Lasmadasari, N., Sapta Bakti Bengkulu, Stik., & Mahakam Raya, J. (n.d.). *Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis*.
- Sari, L. Y., Andoko, A., & Wardiyah, A. (2023). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Pada Penderita Gastritis. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6, 633–639. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/8115>
- Siti Padilah, N., Nurapandi, A., & Muhammadiyah Ciamis, Stik. (2022). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Journal of TSCNers*, 7(2), 2503–2453. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>
- Siti Padilah, N., Suhandi, Nugraha, Y., & Fitriani, A. (2022). Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis: Sebuah Studi Kasus. *Indogenius*, 1(1), 23–33. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.58>
- Syokumawena. (2021). IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS DENGAN MASALAH NYERI AKUT Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang , Sumatera Selatan , IndoneSupraptosia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(November), 196–202.
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 217. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.805>

DOKUMEN PROSES KEPERAWATAN**A. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 6 Juni 2023 pada salah satu keluarga dan diperoleh data sebagai berikut :

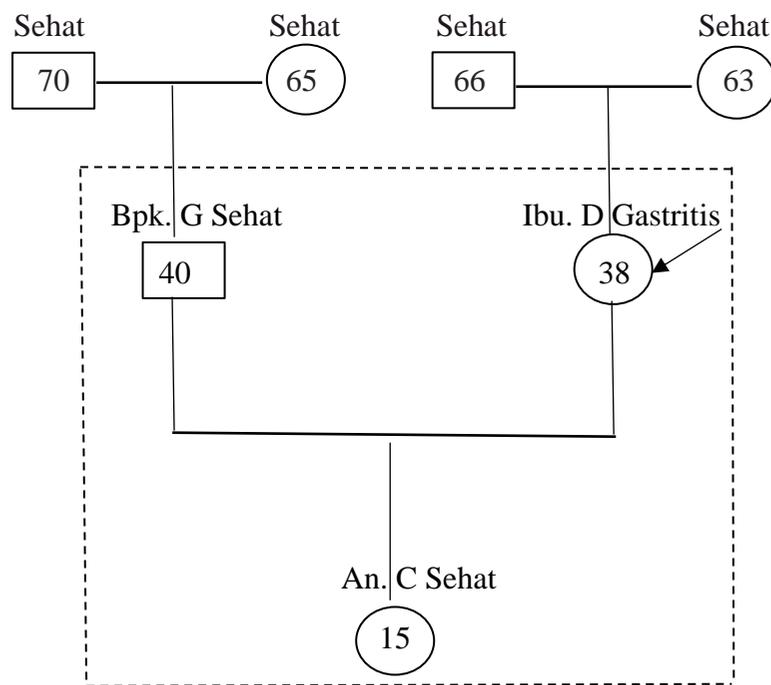
1. Data Dasar Keluarga

- a. Nama kepala keluarga Bpk. G, usia 40 tahun, dengan pendidikan terakhir S1, pekerjaan sebagai TNI dan tinggal di JL.Kopassus Pelita 2 , RT 05/ RW 19, Kelurahan Sukatani, Kecamatan Tapos, Kota Depok.

- b. Komposisi Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ibu. D	PR	ISTRI	38 tahun	S1	Ibu rumah tangga
2.	An. C	PR	ANAK	15 tahun	SMP	Siswa

c. Genogram



Keterangan:

○ : Perempuan

✕ : Meninggal

□ : Laki-Laki

----- : Tinggal Serumah

↗ : Klien

d. Tipe Keluarga

Keluarga Bpk. G adalah keluarga Nuclear Family. Keluarga inti dengan ayah, ibu serta anaknya yang tinggal dalam satu rumah dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama.

e. Suku bangsa

Keluarga Bpk. G berasal dari suku Jawa, yang memiliki latar belakang yang sesuai dengan budaya dan watak lembut dan luas yang sudah terbangun dari lingkungan dan budaya suku Jawa. Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia, karena penduduk sekitar tempat tinggal Bpk. G menggunakan bahasa Indonesia. Tidak ada pantangan atau kebiasaan suku yang mengikat keluarga. Tidak ada kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan Bpk. G.

f. Agama

Keluarga Bpk. G beragama Islam, tidak ada perbedaan anggota keluarga dalam keyakinan beragama yang dianut, keaktifan beragama keluarga Bpk. G yang dilakukan yaitu shalat 5 waktu, dan berdoa. Agama Islam yang dianut oleh keluarga Bpk. G dijadikan sebagai pedoman dalam menjalani kehidupan dalam kesehariannya.

g. Status sosial ekonomi Keluarga

Bpk. G bekerja sebagai Tentara Nasional Indonesia dengan penghasilan di atas Rp. 2.000.000,- perbulan. Penghasilan keluarga Bpk. G mencukupi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mulai dari bayar listrik, sekolah, makan dan lain-lain. Keluarga mempunyai tabungan, yang mengelola keuangan dalam keluarga yaitu Ibu. D sebagai istri dari Bpk. G.

h. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Bpk. G tidak tentu dalam berekreasi, karena kesibukan Bpk. G dan waktu senggang sehari-hari diisi dengan menonton TV dan bersama anak.

i. Tahap dan tugas perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Bpk. G masuk dalam tahapan keluarga dengan anak usia remaja, dimana anak Bpk. G dan Ibu D berusia 15 tahun , keluarga sudah melaksanakan tugas-tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja yaitu dengan menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri dan berkomunikasi terbuka antara orang tua dan anak

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum tercapai

Tidak ditemukan adanya kesenjangan pada tahap perkembangan yang seharusnya sudah tercapai pada masing-masing anggota keluarga.

3) Riwayat keluarga inti

Pada Riwayat keluarga Bpk. G Tidak ada masalah Kesehatan yang mengganggu anggota keluarga yang lain, hanya saja Ibu. D mengatakan dirinya mempunyai Gastritis dan sering mengeluhkan nyeri dibagian ulu hati, sedangkan Bpk. G dan An. C sehat. Perkembangan mental yang terjadi pada keluarga Bpk. G yaitu anggota keluarga berstatus sehat jiwa, tidak ada cacat fisik, dan tidak ada salah satu anggota keluarga yang telah meninggal dunia dan tidak ada perceraian.

4) Riwayat keluarga sebelumnya:

Pada Riwayat anggota keluarga Bpk. G adalah anak ke 1 satunya dan Ibu. D adalah anak ke 1 satunya . Ayah dan ibu dari Bpk. G masih hidup dan ayah ibu dari Ibu. D masih hidup , tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit kesehatan

2. Lingkungan

a. Tipe, ukuran rumah, jumlah ruangan

Jenis rumah keluarga Bpk. G adalah permanen dengan luas 36 M², status rumah pribadi, atap rumah dari genteng terdiri dari 1 ruang tamu, 2 ruang tidur, dapur, kamar mandi, lantai keramik, kondisi kebersihan rumah bersih.

b. Ventilasi dan Penerangan

Ventilasi dari rumah Bpk. G berada diatas jendela cahaya bisa masuk ke rumah, Penerangan dalam rumah menggunakan listrik.

c. Persediaan Air Bersih

Keluarga Bpk. G menggunakan air PAM. Namun untuk masak dan minum keluarga menggunakan air isi ulang gallon

d. Pembuangan Sampah

Keluarga selalu membuang sampah di TPS yang ada di lingkungan RT dan terbuka , sampah yang ada di TPS selalu di ambil atau di bersihkan oleh petugas setiap 1 minggu sekali.

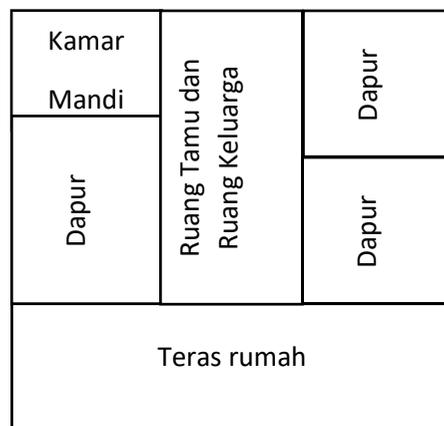
e. Pembuangan Air Limbah

Pembuangan air limbah dialirkan ke got yang ada disamping rumah Bpk. G

f. Jamban keluarga

Keluarga Bpk. G memiliki W.C sendiri di dalam rumah. Jenis jamban keluarga Bpk. G adalah leher angsa. Jarak antara sumber air dengan tempat penampungan tinja lebih dari 10 meter.

g. Denah rumah



h. Karakteristik Lingkungan dan Komunitas

Karakteristik tetangga baik, tidak ada tetangga disekitar rumah Bpk. T yang memiliki penyakit menular. Rumah tetangga di sekitar lingkungan keluarga Bpk. G Cukup berdempetan dengan rumah keluarga Bpk. G . Kondisi hunian baik, terletak tidak terlalu jauh dari jalan raya, masih terdapat pepohonan disekitar rumah, sanitasi jalan baik terdapat selokan,

tempat sampah terbuka, pengangkutan sampah dilakukan oleh petugas kebersihan sekitar setiap seminggu sekali Karakteristik tetangga rata-rata telah tinggal dilingkungan tersebut lebih dari 20 tahun, kelas social menengah, etnis didominasi oleh jawa dan sunda, pekerjaan para tetangga di dominasi oleh, pegawai negeri, karyawan swasta dan pedagang.

i. Mobilisasi Geografis keluarga

Keluarga sudah tinggal ditempat saat ini selama 11 tahun, dan belum ada sejarah pindah rumah, saat ini yang tinggal dirumah tersebut adalah Bpk. G bersama istri dan anaknya.

j. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi keluarga dengan Masyarakat

Keluarga Bpk. G mengikuti perkumpulan di masyarakat seperti siskamling dan pengajian ibu-ibu. Keluarga merasakan manfaat perkumpulan tersebut dengan perasaan lebih akrab dengan masyarakat lainnya. Frekuensi untuk siskamling untuk Bpk. G yaitu satu minggu sekali sedangkan pengajian untuk Ibu. D seminggu sekali.

k. Sistem pendukung keluarga

Keharmonisan keluarga menjadi faktor pendukung utama bagi keluarga Bpk. G Saat ada masalah keluarga Bpk. G memecahkan masalah dengan bermusyawarah. Dukungan keluarga secara Informal adalah saudara, teman dan tetangga, dukungan keluarga secara formal adalah pelayanan kesehatan (puskesmas, klinik).

3. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Bpk. G berkomunikasi langsung menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa jawa. komunikasi dalam keluarga berfungsi dengan baik, setiap anggota keluarga dapat menjadi pendengar yang baik, jelas dalam menyampaikan perasaan pada saat berkomunikasi dan berinteraksi, keluarga melibatkan emosi yang terkontrol dalam berkomunikasi. Jika ada masalah dalam keluarga akan mendiskusikan untuk memecahkan masalah, namun jika tidak diitemukan jalan keluarnya maka Bpk. G sebagai kepala keluarga akan mengambil keputusan.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga pengambil keputusan adalah Bpk. G namun, untuk keputusan sehari-hari diputuskan oleh Ibu. D jika terdapat hal-hal penting yang harus diputuskan maka Ibu. D akan bermusyawarah dengan Bpk. G terlebih dahulu.

c. Struktur Peran

Bpk. G sebagai ayah yang bertanggung jawab mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga, Ibu. D sebagai ibu yang bertanggung jawab atas kelancaran semua urusan dirumah, An.C sebagai anak yang menaati peraturan yang sudah ada dirumah

d. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang dianut keluarga umumnya dilatarbelakangi budaya jawa. Namun, dalam keluarga Bpk. G tidak ada larangan atau pantangan yang dijalani oleh keluarga Bpk. G. Sampai saat ini keluarga dapat menerima nilai dan norma budaya mereka dan juga sudah terbiasa dengan nilai dan budaya tempat tinggal mereka yang penduduk aslinya berbudaya sunda dan jawa. Nilai dan norma tidak ada nilai dan norma budaya yang bertentangan dengan kesehatan.

4. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Keluarga Bpk. G selalu menyayangi dan peduli terhadap anggota keluarganya, Bpk. G dan Ibu. D selalu mendukung segala hal positif yang anaknya lakukan. Bpk. G selalu menanamkan rasa kebersamaan terhadap anggota keluarga dengan cara sering berkumpul bersama untuk sekedar berbincang-bincang.

b. Fungsi sosialisasi

Interaksi Bpk. G terhadap istri dan anaknya terjalin sangat baik, saling mendukung, membantu, menanamkan hal-hal positif, memberikan penghargaan kepada anak apabila telah berhasil menyelesaikan atau mencapai sesuatu dengan baik, memberikan hukuman kepada anak apabila berbuat sesuatu yang salah, Bpk. G dan istri sangat menghargai

setiap keputusan yang dibuat anaknya (positif) serta pendapat yang anaknya sampaikan dan menjadikannya sebagai bahan untuk intropeksi diri agar kedepannya menjadi lebih baik lagi.

c. Fungsi Reproduksi

Keluarga Bpk. G memiliki 1 orang anak, dan belum punya rencana untuk memiliki anak lagi, Cara pengendalian yang dilakukan adalah secara KB (suntik).

5. Stress dan koping keluarga

a. Stressor jangka pendek dan panjang

Stressor jangka pendek yaitu Ibu. D memikirkan penyakit Gastritis yang dideritanya sehingga membuat Ibu. D merasakan nyeri dibagian ulu hati. Stressor jangka panjang yaitu Ibu. D mengatakan ingin keluarganya agar sehat selalu dan ingin hidup bahagia bersama Bpk. G dan anggota keluarga yang lainnya.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Jika ada masalah, Bpk. G dan keluarga selalu mendiskusikan bersamasama sehingga masalah dapat diselesaikan. Bpk. G sebagai kepala keluarga, dapat menyelesaikan masalah yang ada didalam keluarganya.

c. Strategi koping yang digunakan

Keluarga mengatakan bila ada masalah selalu didiskusikan dan dimusyawarahkan sesama anggota keluarga agar mendapatkan keputusan yang maksimal.

d. Adaptasi disfungsional

Keluarga Bpk. G mengatakan bahwa dalam keluarga tidak menerapkan strategi adaptasi disfungsional seperti marah dan menggunakan kekerasan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi.

6. Harapan keluarga

Harapan keluarga Bpk. G dengan kedatangan mahasiswa keperawatan dapat membantu meningkatkan kesehatan keluarga khususnya Ibu. D yang

mempunyai penyakit gastritis agar mengetahui pengobatan serta perawatan terhadap masalah kesehatannya.

7. Pemeriksaan fisik setiap anggota keluarga

1) Bpk. G : (40 tahun) TTV: TD: 135/80 mmHg, N: 86x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36 °C, TB: 178 cm, BB: 73kg, kepala simetris, bentuk kepala bulat, ukuran sedang, dan kulit kepala tidak ada luka, mata simetris, sklera anikterik, konjungtiva ananemis, dan tidak ada kelainan pada mata, telinga+/, pendengaran baik, dan telinga simetris. Hidung simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan, abdomen tidak ada kelainan, bising usus 12x/mnt. Ekstermitas atas tidak ada kekakuan pada sendi dan pada ekstermitas atas tidak ada kekakuan pada sendi. Eliminasi BAK 7x/hari, BAB 1x/hari, dan tidak ada kelainan dan keluhan. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka.

2) Ibu. D : (38 tahun) TTV, TD: 128/90 mmHg N: 70 x/menit RR: 20 x/menit S: 36, C, TB: 165 cm, BB: 70 kg, Kepala simetris, bentuk kepala bulat, ukuran sedang, dan kulit kepala tidak ada luka. Mata simetris, sklera anikterik, konjungtiva ananemis dan tidak ada kelainan pada mata. Telinga +/, pendengaran baik, dan telinga simetris. Hidung simetris, tidak ada kelianan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan. Abdomen tidak ada kelainan, Palpasi ditemukan adanya nyeri tekan dibagian perut sebelah kiri dan tidak ada benjolan bising usus 14x/menit. Ekstremitas atas tidak ada kekakuan pada sendi dan pada ekstremitas bawah Ibu. D tidak ada kekakuan. Eliminasi BAK 8 x/hari, BAB 1 x/hari, dan tidak ada kelainan dan keluhan. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka. Berdasarkan pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa Ibu. D mengalami Gastritis.

3) An. C : (15 tahun) TTV, TD: 120/75 mmHg N: 70 x/menit RR: 20 x/menit S: 36, C, TB: 150 cm, BB: 38 kg, Kepala simetris, bentuk kepala bulat, ukuran sedang, dan kulit kepala tidak ada luka. Mata simetris, sklera anikterik, konjungtiva ananemis dan tidak ada kelainan pada mata. Telinga +/+, pendengaran baik, dan telinga simetris. Hidung simetris, tidak ada kelianan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan. Abdomen tidak ada kelainan, Palpasi ditemukan adanya nyeri tekan dibagian perut sebelah kiri dan tidak ada benjolan , bising usus 11/menit. Ekstremitas atas tidak ada kekakuan pada sendi dan pada ekstremitas bawah Ibu. D tidak ada kekakuan. Eliminasi BAK 8 x/hari, BAB 1 x/hari, dan tidak ada kelainan dan keluhan. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka. Berdasarkan pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa An. C sehat

8. Fungsi perawatan penjajagan tahap II

1. Gastritis

Pada saat melakukan pengkajian Ibu. D mengatakan memiliki penyakit Gastritis sejak 1 tahun yang lalu, penapisan Ibu. D mengatakan kurang mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala Gastritis, Ibu. D mengatakan hanya tahu Gastritis itu sakit lambung, Ibu. D mengatakan belum mengetahui akibat dari penyakit gastritisnya bila tidak diobati, Ibu. D mengatakan melakukan perawatan dengan minum obat warung, Ibu. D mengatakan tidak mengetahui cara pencegahan dan diet penyakit gastritis, ibu. D mengatakan jika masih suka makanan pedas, Ibu. D mengatakan saat asam lambungnya naik hanya minum obat warung saja.

2. Asam Urat

Ibu. D mengatakan belum mengetahui tentang asam urat, cara penanganan, tanda dan gejala, penyebab dari asam urat dan pada saat pengkajian .Ibu. D mengatakan mempunyai penyakit asam urat sudah terjadi 2 bulan yang lalu. Ibu. D mengatakan tidak tahu bagaimana cara perawatan asam urat dan hanya istirahat dan memijat kakinya untuk mengurangi kesemutan dan pegal. Ibu. D mengatakan suka mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin. Ibu. D mengira dengan istirahat cukup dan pijatan kecil bisa menghilangkan penyakit asam urat yang dialami Ibu. D. Keluarga belum bisa memodifikasi lingkungan untuk Ibu. D agar bisa menerapkan pola hidup sehat dan mengurangi mencuci atau mandi tengah malam. Keluarga belum bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Ibu. D mengatakan tidak pernah memeriksakan diri ke Puskesmas/ Rumah Sakit terdekat dan merasa sehat-sehat saja.

9. Analisa data

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. D mengatakan memiliki penyakit Gastritis sejak 1 tahun yang lalu - Ibu. D mengeluh nyeri dibagian ulu hati, perut kembung, dan sering sendawa, 	<p>Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya pada Ibu. D (Gastritis)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu. D mengatakan kurang mengerti tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala Gastritis, Ibu. D mengatakan hanya tahu Gastritis itu sakit lambung - Ibu. D mengatakan belum mengetahui akibat dari penyakit gastritisnya bila tidak diobati - Ibu. D mengatakan melakukan perawatan dengan minum obat warung saja - Ibu. D mengatakan tidak mengetahui cara pencegahan dan diit penyakit gastritis, ibu. D mengatakan jika masih suka makanan pedas - Ibu. D mengatakan jika asam lambungnya naik hanya minum obat saja <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD : 128/90 mmHg, N : 70x/menit, RR : 21x/menit. - Ibu. D nampak bertanya tentang bagaimana cara pencegahan dan perawatan Penyakit Gastritis 	
2.	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. D mengatakan masih belum paham mengenai penyakit yang dideritanya (Asam Urat), baik itu mengenai perawatan dan pencegahannya. 	Perilaku kesehatan cenderung berisiko(Asam urat)

	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu. D mengatakan mempunyai penyakit asam urat sudah terjadi 2 bulan yang lalu - Ibu. D mengatakan tidak pernah olahraga - Ibu. D mengatakan suka mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin. - Ibu. D mengira dengan istirahat cukup dan pijatan kecil bisa menghilangkan penyakit asam urat yang dialami. - Ibu. D mengatakan keluarga belum bisa memodifikasi lingkungan untuk Ibu. D agar bisa menerapkan pola hidup sehat dan mengurangi mencuci atau mandi tengah malam <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD : 128/90 mmHg, N : 70x/menit, RR : 21x/menit. - Ibu. D nampak bertanya tentang bagaimana cara pencegahan dan perawatan Penyakit Gastritis 	
--	--	--

B. Diagnosa keperawatan

1. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya pada Ibu. D (Gastritis)
2. Perilaku kesehatan cenderung bersiko (Asam urat)

C. Penapisan masalah

1. Diagnosa Keperawatan ke 1 : Ketidakefektifan Manajemen kesehatan Keluarga (Gastritis)
Skor: 4 1/3
2. Diagnosa Keperawatan ke 2: Perilaku kesehatan cenderung bersiko (Asam urat)
Skor: 2 5/6

No.	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah : Aktual	3	$3/3 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> - Masalah gastritis sudah terjadi sejak \pm 1 tahun lalu. - Ibu. D mengeluh nyeri dibagian ulu hati, perut kembung, dan sering sendawa, - Ibu. D mengatakan tidak mengetahui cara pencegahan dan diet penyakit gastritis, ibu. D mengatakan jika masih suka makanan pedas
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah	2	$2/2 \times 2 = 2$	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan dapat ditingkatkan sumber daya keluarga memadai. Perawat siap membantu keluarga, Fasilitas kesehatan tersedia dan mudah dijangkau keluarga.
3.	Potensi masalah untuk dicegah : Rendah	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	<ul style="list-style-type: none"> - Masalah sudah terjadi , namun masalah dapat dicegah karena Keluarga

				Ibu. D mau melakukan perawatan dan diit gastritis
4.	Menonjolnya masalah : Masalah yang dirasakan dan harus segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	- Keluarga mengatakan penyakit Gastritis ini harus segera ditangani karena keluarga merasa khawatir jika tidak segera ditangani
	Jumlah		4 1/3	

2. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (Asam urat)

NO	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah: Skala : Aktual Resiko Potensial	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	<ul style="list-style-type: none"> - Masalah asam urat sudah terjadi 2 bulan yang lalu - Ibu. D mengatakan suka mengonsumsi makanan asin seperti ikan asin. - Ibu. D jarang berolahraga
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: Skala : mudah sebagian tidak dapat	2	$1/2 \times 2 = 1$	- Pengetahuan dapat ditingkatkan, karna sumber daya keluarga memadai , sumber daya atau fasilitas mudah dijangkau . Ibu. D mau mengetahui bagaimana cara perawatan terhadap penyakitnya dan perawat siap membantu keluarga

3.	Potensi masalah untuk dicegah: Tinggi Cukup Rendah	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	- Masalah terjadi namun dapat dicegah keadaan yang lebih baik karena keluarga mau melakukan perawatan. Dan diit Asam Urat
4.	Menonjolnya masalah: segera Tidak perlu Tidak dirasakan Tidak harus segera ditangani	1	$1/1 \times 1 = 1/2$	- Keluarga mengatakan penyakit Asam urat ini tidak harus segera ditangani karena Ibu.D merasakannya tidak terlalu sering
	JUMLAH		$2 \frac{5}{6}$	

D. Intervensi KepSetelahrawat dan Catatan Perkembangan

Setelah penapisan dilanjutkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi untuk diagnosa keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	KRITERIA	STANDAR	INTERVENSI
1.	Ketidakefektifan manajemen kesehatan dikeluarga	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 hari diharapkan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya Ibu. D dapat teratasi.	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali masing-masing 30 menit diharapkan keluarga mampu: 1. Keluarga dapat menjelaskan masalah Gastritis	Pemahaman pengetahuan proses penyakit Gastritis	1. Pengetahuan dan pemahaman keluarga meningkat dari skala 2 (pengetahuan terbatas) menjadi skala 4 (pengetahuan baik) a. Pengertian gastritis b. Penyebab gastritis c. tanda dan gejala gastritis d. identifikasi tanda dan gejala yang dialami	1.1 Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala gastritis dengan menggunakan laptop 2.1 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan 3.1 Motivasi keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala yang dialami Ibu. D 4.1 Berikan reinforcement atas kemampuan

			2. Keluarga mampu Mengambil Keputusan yang tepat	Partisipasi keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat	2. Ibu. D dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk berpartisipasi dalam penanganan gastritis dari skala 2 (jarang dilakukan) menjadi skala 4 (sering dilakukan)	<p>2.1 Diskusikan bersama keluarga tentang akibat gastritis bila tidak diobati</p> <p>2.2 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan</p> <p>2.3 Motivasi keluarga mengambil keputusan untuk mengatasi gastritis</p> <p>2.4 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga</p>
			3. Keluarga mampu mengenal masalah Gastritis	Manajemn diri Gastritis	3. Keluarga mampu melakukan perawatan manajemen diri gastritis dari Skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)	<p>3.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan gastritis menggunakan laptop.</p> <p>3.2 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.</p> <p>3.3 Demonstrasikan cara perawatan dengan teknik terapi komplementer kompres air hangat</p> <p>3.4 Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali.</p>

						3.5 Berikan reinforcement atas usaha keluarga.
			4. Keluarga dapat melakukan modifikasi lingkungan untuk mengatasi Gastritis	Perilaku patuh diit gastritis yang disarankan	4. Keluarga mampu memodifikasi perilaku diit dari skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)	4.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan Gastritis 4.2 Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan 4.3 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga

			5. Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan	Respon, Verbal, dan Psikomotor	5. Fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengontol kesehatan yaitu Puskesmas dan klinik	5.1 Diskusikan bersama keluarga tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 5.2 Anjurkan keluarga ke fasilitas kesehatan terdekat 5.3 Motivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan
--	--	--	--	--------------------------------	--	---

2.	Perilaku kesehatan cenderung berisiko (Asam urat)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 hari diharapkan ketidakefektifan	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali masing-masing 30	Pemahaman pengetahuan proses	1. Pengetahuan dan pemahaman keluarga meningkat dari skala 2 (pengetahuan terbatas)	1.1. Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala
----	---	---	---	------------------------------	---	---

		<p>kesehatan keluarga khususnya Ibu. D dapat teratasi.</p>	<p>menit diharapkan keluarga mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dapat menjelaskan masalah 	<p>penyakit Asam urat</p>	<p>menjadi skala 4 (pengetahuan baik) tentang</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian asam urat b. Penyebab asam urat c. tanda dan gejala asam urat <p>identifikasi tanda dan gejala yang dialami</p>	<p>gastritis dengan menggunakan laptop</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan 1.4. Motivasi keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala yang dialami Ibu. D 1.5. Berikan reinforcement atas kemampuan
			<ol style="list-style-type: none"> 2. Keluarga mampu Mengambil Keputusan yang tepat 	<p>Partisipasi keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat</p>	<p>Ibu.D dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk berpartisipasi dalam penanganan asam urat dari skala 2 (jarang dilakukan) menjadi skala 4 (sering dilakukan)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2.1 Diskusikan bersama keluarga tentang dampak asam urat bila tidak diobati 2.2 Motivasi keluarga untuk mengulang

						<p>kembali apa yang telah dijelaskan</p> <p>2.3 Motivasi keluarga mengambil keputusan untuk mengatasi asam urat</p> <p>2.4 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga</p>
			<p>3. Keluarga mampu mengenal masalah Asam Urat</p>	<p>Manajemn diri Asam Urat</p>	<p>3. Keluarga mampu melakukan perawatan manajemen diri Asam Urat dari Skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)</p>	<p>3.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan asam urat menggunakan laptop.</p> <p>3.2 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.</p> <p>3.3 Demonstrasikan cara perawatan dengan teknik rebusan rendaman air sereh</p>

						<p>3.4 Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali.</p> <p>3.5 Berikan reinforcement atas usaha keluarga.</p>
			<p>4. Keluarga dapat melakukan modifikasi lingkungan untuk mengatasi Asam Urat</p>	<p>Perilaku patuh diit Asam Urat yang disarankan</p>	<p>4. Keluarga mampu memodifikasi perilaku diit dari skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)</p>	<p>4.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan Asam Urat</p> <p>4.2 Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan</p> <p>4.3 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga</p>
			<p>5. Keluarga dapat memanfaatkan</p>	<p>Respon, Verbal, dan Psikomotor</p>	<p>5. Fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengontol kesehatan</p>	<p>5.1 Dikusikan bersama keluarga</p>

			fasilitas kesehatan		yaitu Puskesmas dan Posyandu	tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 5.2 Anjurkan keluarga untuk kontrol penyakit asam urat ke fasilitas kesehatan terdekat 5.3 Motivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan
--	--	--	---------------------	--	------------------------------	--

TANGGAL	PELAKSANAAN	EVALUASI
<p>Tanggal 6 Juni 2023 pukul 10.30 WIB</p>	<p>1. Menenal masalah Gastritis</p> <p>1.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala Gastritis dengan menggunakan laptop. Respon : keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>1.2 Memberikan motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah dijelaskan. Respon : keluarga menjelaskan pengertian gastritis adalah peradangan yang terjadi dilambung akibat meningkatnya sekresi asam lambung mengakibatkan iritasi/perluakaan pada lambung, Ibu. D mengatakan penyebab pola makan yang tidak baik, minuman yang berkafein, stress Tanda- tanda nya mual muntah, kembung, nyeri dibagian ulu hati, sering sendawa terutama bila dalam keadaan lapar</p> <p>1.3 Memotivasi keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala yang dialami Ibu. D Respon : Ibu. D menjelaskan penyebabnya yaitu suka , Ibu. D mengatakan penyebab pola makan yang tidak baik, usia, stress,</p>	<p>1. Menenal Masalah gastritis</p> <p>S: Keluarga mengatakan pengertian gastritis adalah peradangan yang terjadi dilambung akibat meningkatnya sekresi asam lambung mengakibatkan iritasi/perluakaan pada lambung, Ibu. D mengatakan penyebab gastritis pola makan yang tidak baik, usia, stress. Tanda- tanda nya mual muntah, kembung, nyeri dibagian ulu hati, sering sendawa terutama bila dalam keadaan lapar</p> <p>O: Keluarga dapat menyebutkan pengertian, penyebab dan tanda gastritis serta dapat mengidentifikasi tanda dan gejala yang dialami.</p> <p>A : TUK 1 tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 1, lanjutkan TUK 2.</p>

	<p>merokok, mengonsumsi alkohol dan minuman yang berkafein. Tanda- tanda nya mual muntah, kembung, nyeri dibagian ulu hati, sering sendawa terutama bila dalam keadaan lapar.</p> <p>1.4 Memberikan pujian kepada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya” atas jawaban yang disampaikan Ibu. D Respon : keluarga tampak bahagia dan tersenyum.</p>	
	<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat</p> <p>2.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang akibat gastritis Respon : Keluarga mendengarkan dan memperhatikan dengan baik saat diberikan penjelasan.</p> <p>2.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan. Respon : Ibu. D menyebutkan akibat dari gastritis yaitu kanker lambung, pendarahan saluran cerna, luka pada dinding lambung</p> <p>2.3 Memotivasi keluarga untuk mengambil keputusan dalam</p>	<p>2. Pengambilan Keputusan</p> <p>S : Keluarga mengatakan akibat dari gastritis yaitu kanker lambung, pendarahan saluran cerna, luka pada dinding lambung</p> <p>O : Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan dan menanyakan apa yang harus dilakukan untuk mengatasi penyakit yang dialaminya.</p> <p>A : TUK 2 tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 2 , lanjutkan TUK 3</p>

	<p>mengatasi Gastritis</p> <p>Respon : Keluarga Ibu.D mengatakan siap untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan gastritis dan berperan aktif dalam langkah pencegahan gastritis</p> <p>2.4 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, hebat ya” atas jawaban yang disampaikan. Respon : Keluarga tampak tersenyum</p>	
<p>Tanggal 7 Juni 2023 Pukul 10.30 WIB</p>	<p>3. Keluarga mampu melakukan perawatan gastritis</p> <p>3.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan gastritis dengan menggunakan laptop. Respon : Keluarga menyimak penjelasan dengan seksama</p> <p>3.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali cara perawatan gastritis Respon : keluarga mengerti cara perawatan gastritis yaitu jaga pola makan secara baik dan teratur, makan makanan yang bersih, sehat dan bergizi. Hindari makanan yang merangsang kerja lambung. Contohnya makanan pedas, asam, dan kopi, hindari stress</p>	<p>3. Melakukan Perawatan gastritis</p> <p>S : Keluarga menyebutkan cara perawatan gastritis yaitu jaga pola makan secara baik dan teratur, makan makanan yang bersih, sehat dan bergizi. Hindari makanan yang merangsang kerja lambung. Contohnya makanan pedas, asam, dan kopi, hindari stress yang berlebihan</p> <p>O : Keluarga dapat mengulang hal-hal yang telah dijelaskan</p> <p>A : TUK 3 tercapai sebagian.</p> <p>P : Pertahankan TUK 3, lanjutkan TUK 4.</p>

	<p>yang berlebihan.</p> <p>3.3 Mendemonstrasikan cara perawatan dengan terapi komplementer kompres air hangat .Respon : keluarga melakukan kembali dan menyimak saat demonstrasi.</p> <p>3.4 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya” atas jawaban yang disampaikan keluarga.</p> <p>Respon : Keluarga tampak tersenyum.</p>	
	<p>4. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan untuk mengatasi gastritis</p> <p>4.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan gastritis Respon : yaitu hindari makanan pedas dan makan teratur tepat waktu, dianjurkan minum air hangat jika terjadi mual dan muntah, minumlah obat antasida (obat maag) jika gastritis kambuh ,Istirahat yang cukup. . Respon : keluarga menyimak dengan baik</p> <p>4.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.Respon : Keluarga paham cara pencegahan gastritis</p>	<p>4. Memodifikasi Lingkungan</p> <p>S: Keluarga mengatakan hindari makanan pedas dan makan teratur tepat waktu, dianjurkan minum air hangat jika terjadi mual dan muntah, minumlah obat antasida (obat maag) jika gastritis kambuh ,Istirahat yang cukup</p> <p>O: Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan.</p> <p>A : TUK 4 tercapai .</p> <p>P : Pertahankan TUK 4, lanjutkan TUK 5</p>

	<p>diantaranya yaitu hindari makanan pedas dan makan teratur tepat waktu, dianjurkan minum air hangat jika terjadi mual dan muntah, minumlah obat antasida (obat maag) jika gastritis kambuh , Istirahat yang cukup</p> <p>4.3 Respon: pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya “ Respon keluarga tampak tersenyum</p>	
	<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan Fasilitas Kesehatan</p> <p>5.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan. Respon : Keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>5.2 Memotivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan. Respon : Keluarga paham tentang pentingnya menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatasi penyakit gastritis</p> <p>5.3 Menganjurkan keluarga untuk memilih salah satu fasilitas kesehatan</p>	<p>5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>S : Keluarga mengatakan belum bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan hanya minum obat saja jika asam lambung naik tetapi jika tidak membaik Ibu. D berobat ke klinik terdekat</p> <p>O : Ibu. D belum mengunjungi kesehatan</p> <p>A : TUK 5 tercapai sebagian</p> <p>P : Pertahankan TUK 4</p>

	<p>yang dapat digunakan oleh keluarga.</p> <p>Respon : keluarga mengatakan jika sakit hanya minum obat waung saja tetapi gastritis tidak membaik akan pergi ke klinik terdekat</p>	
<p>Tanggal 8 Juni 2023 Pukul 10.30 WIB</p>	<p>1. Menenal masalah Asam Urat</p> <p>1.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala Asam Urat dengan menggunakan laptop.</p> <p>Respon : keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>1.2 Memberikan motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah dijelaskan. Respon : keluarga menjelaskan kembali pengertian Asam urat yaitu hasil dari pemecahan purin dalam tubuh</p> <p>1.3 Memotivasi keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala yang dialami Ibu..D</p> <p>Respon : Ny.D menjelaskan penyebab Asam Urat yaitu Faktor keturunan dan Obesitas mengkonsumsi makanan tinggi purin konsumsi kafein dan alkohol tidak teratur dan suka memakan makanan yang pedes dan jarang berolahraga.</p>	<p>1. Menenal Masalah asam urat</p> <p>S : Keluarga menjelaskan kembali pengertian asam urat yaitu hasil dari pemecahan purin dalam tubuh.</p> <p>O : Keluarga dapat menyebutkan pengertian, penyebab, dan tanda gejala asam urat, serta dapat mengidentifikasi tanda dan gejala yang dialami.</p> <p>A : TUK 1 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 1, lanjutkan TUK 2</p>

	<p>1.4 Memberikan pujian kepada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya” atas jawaban yang disampaikan Ny.D Respon : keluarga tampak bahagia dan tersenyum.</p>	
	<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat</p> <p>2.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang dampak asam urat Respon : Keluarga mendengarkan dan memperhatikan dengan baik saat diberikan penjelasan.</p> <p>2.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan. Respon : Keluarga menyebutkan akibat dari Asam urat yaitu penyakit sendi, jantung koroner, dan batu ginjal</p> <p>2.3 Memotivasi keluarga untuk mengambil keputusan dalam mengatasi Asam urat. Respon : Keluarga Ibu. D mengatakan siap untuk merawat anggotakeluarga yang sakit dengan Asam urat dan berperan</p>	<p>2. Pengambilan Keputusan</p> <p>S : Keluarga menyebutkan akibat dari Asam urat yaitu Batu ginjal , jantung koroner ,Nyeri sendi.</p> <p>O: Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan dan menanyakan apa yang harus dilakukan untuk mengetahui penyakit yang dialaminya.</p> <p>A : TUK 2 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 2, lanjutkan TUK 3</p>

	<p>aktif dalam langkah pencegahan Asam urat</p> <p>2.4 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, hebat ya” atas jawaban yang disampaikan. Respon : Keluarga tampak tersenyum</p>	
<p>Tanggal 9 Juni 2023 Pukul 10.30 WIB</p>	<p>3. Keluarga mampu melakukan perawatan asam urat</p> <p>3.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan asam urat dengan menggunakan laptop. Respon : Keluarga menyimak penjelasan dengan seksama</p> <p>3.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali cara perawatan asam urat Respon : Keluarga paham cara perawatan Asam urat diantaranya Perubahan gaya hidup dan pola makan,Minum teh hijau dengan madu manuka,Cukup beristirahat,Makan makanan yang lebih ringan,Hindari merokok dan penggunaan obat penghilang nyeri yang berlebihan dan Mengurangi stres.</p>	<p>3. Melakukan Perawatan asam urat</p> <p>S : Keluarga paham cara perawatan Asam urat diantaranya Perubahan gaya hidup dan pola makan,Minum teh hijau dengan madu Cukup beristirahat,Makan makanan yang lebih ringan,Hindari merokok dan penggunaan obat penghilang nyeri yang berlebihan. Keluarga mengatakan setelah dilakukan teknik rendaman air serah kaki terasa lebih baik</p> <p>O : Keluarga memahami tentang perawatan asam urat dan keluarga dapat mendemotrasikan kembali cara perawatan asam urat .</p> <p>A : TUK 3 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 3, lanjutkan TUK 4</p>

	<p>3.3 Mendemonstrasikan cara perawatan dengan teknik kompres rebusan air sereh. Respon : keluarga melakukan dan menyimak saat demonstrasi.</p> <p>3.4 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya” atas jawaban yang disampaikan keluarga.</p> <p>Respon : Keluarga tampak tersenyum.</p>	
	<p>4. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan untuk mengatasi asam urat</p> <p>4.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan asam urat yaitu diit yang baik menghindari makanan yang memiliki zat purin tinggi seperti jeroan Respon : Keluarga menyimak penjelasan dengan seksama</p> <p>4.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan. Respon : Keluarga paham cara pencegahan asam urat diantaranya yaitu Menghindari makanan yang tinggi zat purin Menjaga Kebersihan Kelola Stres dengan Baik. Respon: Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya “</p>	<p>4. Memodifikasi Lingkungan</p> <p>S : Keluarga mengatakan cara pencegahan Asam urat yaitu diit yang baik menghindari makanan yang memiliki zat purin tinggi seperti jeroan</p> <p>O : Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan.</p> <p>A : TUK 4 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 4, lanjutkan TUK 5</p>

	Respon keluarga tampak tersenyum	
Tanggal 10 Juni 2023 Pukul 10.30 WIB	<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan Fasilitas Kesehatan</p> <p>5.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan. Respon : Keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>5.2 Mengajukan keluarga untuk kontrol penyakit asam urat ke fasilitas kesehatan terdekat. Respon : Keluarga memahami fungsi fasilitas kesehatan untuk mengatasi penyakit asam urat</p> <p>5.3 Memotivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan. Respon : Keluarga paham tentang pentingnya menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatasi penyakit asam urat</p> <p>5.4 Mengajukan keluarga untuk memilih salah satu fasilitas kesehatan</p>	<p>5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>S: Keluarga mengatakan paham dan akan memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>O : Ibu. D belum mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>A: TUK 5 tercapai sebagian</p> <p>P : Pertahankan TUK 4</p>

	<p>yang dapat digunakan oleh keluarga.</p> <p>Respon : Ibu. D mengatakan jika asam urat nya tidak membaik jika diberikan obat akan pergi ke faskes terdekat</p>	
--	---	--

Lampiran 2

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan dan Pencegahan Gastritis

Sasaran : Keluarga Tn.G

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Juni 2023

Waktu : 20 menit

Tempat : Rumah keluarga Tn.G

Penyuluh : Vadya kusuma f

(Mahasiswi STIKes RSPAD Gatoto Soebroto Prodi D-III Keperawatan)

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan diharapkan keluarga dapat memahami Pencegahan Penyakit Gastritis

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang Pencegahan dan Perawatan selama 20 menit diharapkan peserta mampu:

1. Menjelaskan pengertian Gastritis

2. Menyebutkan penyebab Gastritis
3. Menyebutkan tanda dan gejala Gastritis
4. Menyebutkan akibat Gastritis
5. Menyebutkan cara perawatan Gastritis
6. Menyebutkan cara pencegahan Gastritis

C. Materi

1. Pengertian Gastritis
2. Penyebab Gastritis
3. Tanda dan gejala Gastritis
4. Cara perawatan Gastritis
5. Cara pencegahan Gastritis

D. Kegiatan Penyuluhan

No.	Uraian Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1.	Pendahuluan: a. Mengucapkan salam. b. Memperkenalkan diri. c. Menyampaikan tujuan. d. Mengemukakan kontrak.	-Ceramah	-Lisan	5 menit
2.	Pelaksanaan: a. Menjelaskan pengertian Gastritis b. Menjelaskan penyebab Gastritis c. Menjelaskan tanda dan gejala Gastritis d. Menjelaskan komplikasi) Gastritis e. Menjelaskan cara perawatan Gastritis f. Menjelaskan cara pencegahan Gastritis	- Ceramah dan - Tanya jawab	-Power point -Laptop -Leaflet	10 menit
3.	Penutup: a. Melakukan evaluasi. b. Menyampaikan kesimpulan materi	- Tanya jawab	-Lisan -Leaflet	5 menit

	c. Memberi salam penutup			
--	--------------------------	--	--	--

E. Evaluasi

1. Prosedur : Langsung
2. Bentuk evaluasi : Lisan
3. Waktu : 5 menit
4. Jumlah soal : 6 soal
5. Jenis essay : Essay

F. Sumber

AdithiaKwee. (2015). *Dampak Penyakit Gastritis Bagi Penderita*. Tahun 2015.

Alih bahasa. Jakarta: EGC

Bauldoff Gerene, Burke Karen M, Lemone Priscilla. (2015).

Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.

LeMone, Burke, & Bauldoff, (2016). Keperawatan Medikal Bedah,

Mardalena, I., 2018. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan
Sistem Pencernaan

Mutaqqin, A., dan K. Sari. (2013). *Gangguan Gastrointestinal*. Jakarta: Salemba
Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

URAIAN MATERI

PENCEGAHAN DAN PERAWATAN GASTRITIS

A. Pengertian Gastritis

Gastritis yang biasanya orang awam mengatakannya maag adalah peradangan peradangan yang terjadi terjadi dilambung dilambung akibat meningkatnya meningkatnya sekresi sekresi asam lambung mengakibatkan iritasi/perluasan pada lambung. Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah jumlah yang kecil, setelah setelah 4-6 jam sesudah sesudah makan biasanya biasanya kadar glukosa dalam darah telah banyak terserap dan terpakai sehingga tubuh akan merasakan lapar dan pada saat itu jumlah asam lambung terstimulasi. Bila seseorang telat makan sampai 2-3 jam, maka asam yang menumpuk dalam lambung akan semakin banyak dan berlebih. Hal ini dapat menyebabkan luka atau iritasi pada dinding lambung sehingga timbul rasa perih sehingga timbul rasa perih Muttaqi (Kenny, T. 2015; Muttaqin, A. 2013

Gastritis dapat bersifat akut yang datang mendadak dalam beberapa jam atau

beberapa hari dan dapat juga bersifat kronis sampai berbulan-bulan atau bertahun-tahun (Diyono, 2013).

Gastritis adalah suatu inflamasi dinding lambung, yang disebabkan oleh iritasi pada lambung. Gastritis biasa terjadi, dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor. Tipe paling umum dari gastritis adalah gastritis akut yang biasanya bersifat benigna dan dapat sembuh sendiri terkait dengan ingesti iritan lambung seperti aspirin, alkohol, kafein atau makanan yang terkontaminasi oleh bakteri tertentu (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2015).

B. Penyebab Gastritis

1. Pola makan yang tidak baik
2. Usia
3. Stress
4. Merokok
5. Mengonsumsi alcohol atau minuman berkafein
6. Mengonsumsi obat-obatan dalam dosis tinggi
7. Keracunan makanan.

C. Tanda dan Gejala Gastritis

1. Mual dan muntah
2. Kembung
3. Nyeri seperti terbakar pada perut bagian atas
4. Nafsu makan menurun secara drastis, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin
5. Sering sendawa terutama bila dalam keadaan lapar
6. Terkadang disertai sakit kepala

D. Akibat Gastritis

1. Tukak Lambung

Gastritis dapat mengakibatkan tukak lambung ketika peradangan sudah menimbulkan luka pada lapisan lambung atau usus dua belas jari. Tukak lambung merupakan peradangan yang terjadi pada dinding lambung. Luka yang terbentuk dapat terasa sangat menyakitkan, dan biasanya terjadi di area terbentuknya asam atau enzim.

2. Anemia

Terkikisnya lapisan dalam lambung akibat peradangan kronis lama-kelamaan dapat menyebabkan perdarahan. Kehilangan darah dalam jumlah banyak dapat berujung pada anemia (kurang darah).

3. Tumor lambung

Peradangan lambung yang kronis dapat meningkatkan risiko pertumbuhan tumor pada lapisan lambung.

E. Perawatan Gastritis

1. Jaga pola makan secara baik dan teratur. Hindari menunda waktu makan karena akan mengakibatkan produksi asam lambung meningkat
2. Makan makanan yang bersih, sehat dan bergizi. Hindari makanan yang merangsang kerja lambung. Contohnya makanan pedas, asam, dan kopi.
3. Hindari stress yang berlebihan. Anda dapat mengalihkan rasa stress dengan berolahraga yang baik bagi tubuh
4. Tidak merokok
5. Tidak mengonsumsi alcohol
6. Hindari penggunaan obat-obatan terutama yang mengiritasi lambung misalnya aspirin.

F. Pencegahan Gastritis

Jika anda mengalami atau mempunyai riwayat gastritis, hal-hal yang dapat anda lakukan antara lain adalah:

1. Makan dengan porsi kecil tapi sering. Contoh makanan adalah snack atau makanan ringan.
2. Makan teratur dan tepat waktu
3. Dianjurkan minum air hangat jika terjadi mual dan muntah
4. Minumlah obat antasida (obat maag) jika gastritis Minumlah obat antasida (obat maag) jika gastritis kambuh
5. Istirahat yang cukup
6. Kalau merokok, hentikan merokok
7. Segera periksakan ke dokter jika nyeri tidak kunjung hilang.

LAMPIRAN EVALUASI

PERTANYAAN :

1. Jelaskan pengertian Gastritis?
2. Sebutkan penyebab Gastritis?
3. Sebutkan tanda dan gejala Gastritis?
4. Sebutkan akibat Gastritis?
5. Sebutkan cara pencegahan Gastritis?
6. Sebutkan cara perawatan Gastritis?

JAWABAN:

1. Pengertian

Gastritis (penyakit maag) adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya asam lambung yang berlebih atau meningkatkan asam lambung sehingga mengakibatkan inflamasi atau peradangan dari mukosa lambung seperti nyeri pada perut.

2. Penyebab Asam Lambung
 - a. Pola makan yang tidak baik
 - b. Usia
 - c. Stress
3. Tanda dan gejala Gastritis
 - a. Mual dan muntah
 - b. Kembung
 - c. Nyeri seperti terbakar pada perut bagian atas
4. Akibat Asam Gastritis
 - a. Tukak lambung
 - b. Anemia
 - c. Tumor lambung
5. Perawatan Gastritis
 - a. Jaga pola makan secara baik dan teratur. Hindari menunda waktu makan karena akan mengakibatkan produksi asam lambung meningkat
 - b. Makan makanan yang bersih, sehat dan bergizi. Hindari makanan yang merangsang kerja lambung. Contohnya makanan pedas, asam, dan kopi.
 - c. Hindari stress yang berlebihan. Anda dapat mengalihkan rasa stress dengan berolahraga yang baik bagi tubuh
6. Pencegahan Gastritis
 - a. Makan teratur dan tepat waktu
 - b. Dianjurkan minum air hangat jika terjadi mual dan muntah
 - c. Segera periksakan ke dokter jika nyeri tidak kunjung hilang.

Lampiran 3

CARA PENCEGAHAN GASTRITIS

1. Makan dengan porsi kecil tapi sering. Contoh makanan adalah snack atau makanan ringan.
2. Makan teratur dan tepat waktu
3. Dianjurkan minum air hangat jika terjadi mual dan muntah
4. Minumlah obat antasida (obat maag) jika gastritis Minumlah obat antasida (obat maag) jika gastritis kambuh
5. Istirahat yang cukup
6. Kalau merokok, hentikan merokok
7. Segera periksakan ke dokter jika nyeri tidak kunjung hilang.



CARA PERAWATAN GASTRITIS

1. jaga pola makan secara baik dan teratur. Hindari munda waktu makan karena akan mengakibatkan produksi asam lambung meningkat
2. Makan makanan yang bersih, sehat dan bergizi. Hindari makanan yang merangsang kerja lambung. Contohnya makanan pedas, asam, dan kopi.
3. Hindari stress yang berlebihan. Anda dapat mengalihkan rasa stress dengan berolahraga yang baik bagi tubuh
4. Tidak merokok
5. Tidak mengonsumsi alcohol
6. Hindari penggunaan obat-obatan terutama yang mengiritasi lambung misalnya aspirin

Sumber :

- AdithiaKwee, (2015). Dampak Penyakit Gastritis Bagi Penderita. Tahun 2015. Alih bahasa. Jakarta: EGC
- Bauldoff Gerene, Burke Kare M, Lemone Priscilla. 2015. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- LeMone, Burke, & Bauldoff, (2016). Keperawatan Medikal Bedah,
- Mardalena, I., 2018. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan
- Mutaqin, A., dan K. Sari. 2013. Gangguan Gastrointestinal. Jakarta: Salemba Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

PERAWATAN DAN PENCEGAHAN GASTRITIS



DISUSUN OLEH:
VADYA KUSUMA F
2036112

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI D3 KEPERAWATAN
Jakarta pusat
2023

PENGERTIAN GASTRITIS

Gastritis / Asam lambung adalah peradangan yang terjadi dilambung akibat meningkatnya sekresi asam lambung dan mengakibatkan iritasi/perluasan pada lambung



PENYEBAB GASTRITIS

1. Pola makan yang tidak baik
2. Usia
3. Stress
4. Merokok
5. Mengonsumsi alcohol atau minuman berkafein
6. Mengonsumsi obat-obatan dalam dosis tinggi
7. Keracunan makanan.

TANDA DAN GEJALA GASTRITIS

1. Mual dan muntah
2. Kembung
3. Nyeri seperti terbakar pada perut bagian atas
4. Nafsu makan menurun secara drastis, wajah pucat, suhu badan naik, keluarkeringat dingin
5. Sering sendawa terutama bila dalam keadaan lapar
6. Terkadang disertai sakit kepala

AKIBAT GASTRITIS

1. Tukak lambung
2. Anemia
3. Tumor lambung

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES AIR HANGAT

	Standar Operasional Prosedur Terapi Komplementer Kompres Air Hangat
Pengertian	Kompres hangat merupakan pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas atau botol air panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri gastritis yang di rasakan akan berkurang
Manfaat	<ol style="list-style-type: none">1. Kompres hangat membantu mengurangi intensitas nyeri pada pasien gastritis.2. Kompres hangat meningkatkan relaksasi otot, meredakan nyeri akibat kram dan kekakuan, serta memberikan kehangatan lokal.3. Kompres hangat melepaskan endorfin ke dalam tubuh, sehingga menghalangi transmisi rangsang nyeri
Indikasi	1.Penderita gastritis
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none">1. Botol yang berisikan air hangat dengan suhu 45°C2. <i>Numerical Rating Scale</i>3. Termometer air raksa4. Handuk5. jam tangan
Prosedur Tindakan	Tahap Orientasi : <ol style="list-style-type: none">1.Salam pembuka dan perkenalkan diri2.Jelaskan prosedur3.Kontrak waktu4.Tujuan tindakan pada klien dan keluarga

5. Tanyakan keluhan klien
6. Berikan kesempatan klien untuk bertanya

Tahap Kerja :

1. Sediakan privasi bagi klien
2. Kaji skala nyeri sebelum di kompres dengan menggunakan *Verbal Rating Scale*
3. Masukkan air kedalam botol
4. Ukur suhu air sampai 45°C dengan menggunakan termometer air raksa
5. Tempatkan botol di daerah yang terasa nyeri dengan dibalut handuk
6. Angkat botol setelah 15 menit dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi
7. Kaji kembali skala nyeri sesudah di kompres dengan menggunakan *Verbal Rating Scale*

Tahap Terminasi :

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
3. Merapikan alat
4. Melakukan dokumentasi

LEMBAR OBSERVASI DAN WAWANCARA

No	Hari/Tanggal	Sebelum dilakukan terapi kompres air hangat	Sesudah dilakukan terapi kompres air hangat
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			