

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal pengkajian : 21 Februari 2022

1. Data Umum

a. Identitas keluarga

Nama KK : Tn. A (34 tahun)
 Pekerjaan : Supir
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : Menikah
 Suku : Jawa
 Alamat : Gunung Angger, Desa Mulang Maya

Tabel 3.1
Komposisi Keluarga

No.	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Status	Keterangan
1.	Tn. A	Laki-laki	34 th	KK	Sehat
2.	Ny. S	Perempuan	31 th	Istri	Sakit, gastritis
3.	An. M	Perempuan	11 th	Anak	Sehat
4.	An. A	Laki-laki	4 th	Anak	Sehat

b. Data dukung lainnya

Transportasi keluarga : Motor
 Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas
 Jarak unit pelayanan kesehatan : ± 5 km
 Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : Motor
 Sarana komunikasi keluarga : Hp
 Sarana komunikasi dalam lingkungan : Hp

c. Riwayat kesehatan

- 1) Status pekerjaan saat ini : Buruh dikebun karet
- 2) Status pekerjaan sebelumnya : Ibu rumah tangga
- 3) Sumber-sumber pendapatan : Suami klien bekerja sebagai supir mobil truk sedangkan klien bekerja sebagai buruh di kebun karet.

d. Riwayat Lingkungan hidup

Lingkungan di sekitar rumah bersih, tidak ada potensi bencana alam, jauh dari limbah pabrik dan polusi sampah.

1) Kesehatan dirumah

Tidak ada pelayanan kesehatan dirumah

2) Pelayanan kesehatan rumah sakit

Untuk saat ini klien tidak dirawat dirumah sakit

e. Kebutuhan aktivitas kegiatan sehari-hari yang dibantu oleh keluarga

Saat kebutuhan aktivitas sehari-hari klien dibantu oleh anaknya.

f. Deskripsi hari khusus (kegiatan ritual seperti ibadah)

Kegiatan beribadah dilakukan secara berjamaah oleh klien, suami dan anak-anaknya.

g. Status kesehatan saat ini

1) Keluhan utama yang dirasakan

Klien mengeluh nyeri pada perut bagian atas (ulu hati) dengan skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk. Nyeri berkurang saat klien minum obat dan beristirahat, nyeri bertambah saat klien telat makan atau makan makanan yang pedas atau terlalu asam.

2) Keluhan penyerta

Klien mengeluh nafsu makan berkurang, klien mengeluh mulut terasa asam, klien mengatakan jarang makan pagi, badan terasa lemas, klien tampak pucat, sulit tidur dan sering terbangun saat tidur serta sulit beraktivitas saat sakit.

3) Status/keadaan kesehatan satu tahun terakhir

Gastritis

- 4) Riwayat obat-obatan, makanan, instruksi dokter
 - a) Obat-obatan : Dexanta, 3 x 1 sdm
 - b) Makanan : Tidak ada pantangan dalam makanan
 - c) Instruksi dokter : Dokter menganjurkan klien untuk menjaga pola makan, frekuensi makan dan jenis makanan.
 - 5) Masalah-masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini
Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas jika penyakitnya bertambah parah.
 - 6) Riwayat penyakit kronik atau trauma
Klien tidak memiliki riwayat penyakit kronik / trauma
 - 7) Riwayat perawatan di rumah sakit
Klien mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit.
- h. Data khusus kelainan sistem tubuh
- 1) Pemeriksaan anggota tubuh
 - a) Umum
Keadaan fisik Ny. S normal, tidak ada kecacatan, kulit sawo matang, tubuh klien berisi.
 - b) Kepala
Kepala normal tidak ada kelainan, rambut lurus dan bersih, warna rambut hitam.
 - c) Mata
Mata normal, penglihatan normal, bersih tidak ada kotoran, tidak ada alat bantu penglihatan, terdapat kantung mata.
 - d) Telinga
Telinga normal, tidak ada kelainan, simetris, terdapat serumen, pendengaran normal, tidak ada alat bantu pendengaran.
 - e) Hidung
Tidak ada kelainan, penciuman masih tajam

f) Mulut dan tenggorokan

Mukosa bibir pucat dan kering, tidak ada stomatitis, tidak terdapat sariawan, tidak ada kelainan.

g) Leher

Tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan

h) Dada (payudara)

Tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan

i) Alat kelamin

Tidak ada kelainan

j) Ekstremitas atas dan bawah

Klien dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik

i. Pemeriksaan sistem tubuh

1) Haemopoetik

Tidak ada kelainan

2) Integumen

Pada saat pengkajian kulit kepala klien bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada lesi, keadaan kuku klien bersih, kulit klien bersih dan berwarna sawo matang.

3) Pernafasan

RR 14x/menit, irama napas teratur, tidak ada bunyi suara napas tambahan

4) Kardiovaskuler

Pada saat pengkajian Nadi 79x/menit, irama teratur, tidak terdapat distensi vena jugularis, suhu tubuh klien 36,3°C, CRT < 2 detik, tidak ada edema.

5) Gastrointestinal

Terdapat nyeri tekan, tidak ada massa, nafsu makan berkurang

6) Perkemihan

Klien BAK 5 - 6 kali dalam sehari, urine jernih, bau khas urine

7) Muskuloskeletal

Pada saat pengkajian klien tidak mengalami masalah dalam pergerakannya, klien mampu berpindah posisi.

8) Endokrin

Pada saat pengkajian klien tidak mengalami pembesaran pada kelenjer tyroid, tidak terdapat luka, tidak ada gangguan dalam sistem endokrin

9) Sistem syaraf pusat

Tidak ada gangguan dalam sistem syaraf pusat

10) Kondisi psikososial

Saat dilakukan pengkajian klien tidak mengalami stress mengenai keuangan, keluarga, dan pekerjaan. Keluarga klien mendukung kesembuhan klien terhadap pengobatannya, dan pengobatan klien tidak bertentangan dengan nilai-nilai kepercayaan klien.

2. Kondisi kesehatan semua anggota keluarga

Fokus utama pada yang sakit (Ny. S)

- a. Diagnosa medis : Gastritis
- b. Riwayat perawatan : Klien mengatakan saat sakit klien berobat di

praktik dokter dekat rumah
- c. Riwayat pengobatan : Ny. S hanya meminum obat ketika sakit
- d. Gangguan kesehatan : Ny. S mengeluh nyeri pada perut bagian atas

seperti di tusuk-tusuk dengan skala nyeri 4,
mual dan nafsu makan berkurang,
mengeluh
sulit tidur dan sulit untuk beraktivitas saat
merasakan nyeri.
- e. Gangguan pemenuhan KDM
 - 1) Bio-fisiologis

Saat kunjungan rumah, klien duduk dikursi ruang tamu, masih mengeluh sakit pada perut bagian atas (ulu hati), saat sakit pasien tampak meringis, komunikasi masih lancar, klien

mengeluh nafsu makan berkurang (frekuensi 2x sehari, makan menu berkurang, posisi duduk di ruang tamu), tidak ada keterbatasan dalam beraktivitas, merasakan lelah. Klien tidak kesulitan saat berdiri (saat diminta oleh perawat untuk berdiri), tidak terdapat kerusakan dan gangguan pada kulit.

2) Aman-nyaman

Klien mengatakan merasa kurang nyaman dengan adanya gastritis.

3) Kasih-sayang (cinta kasih)

Klien mengatakan merasa cukup perhatian dari keluarga, saat dilakukan wawancara keluarga mendukung upaya perawatan Ny. S hingga kondisi kesehatannya membaik dan normal.

4) Harga Diri

Ny. S mengatakan ingin segera sehat dan pulih, dukungan keluarga sangat baik.

5) Aktualisasi diri

Klien mengatakan masih bisa merawat diri sendiri. Aktivitas sehari-hari tidak memerlukan bantuan, klien masih bisa beraktivitas secara mandiri.

Deskripsi gambaran kesehatan seluruh anggota keluarga pada anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan Ny. S ada 3 orang yaitu Tn. A (suami Ny. S), An. M, An. A. hanya Ny. S yang mengalami gastritis atau sakit dirumahnya.

3. Data Kesehatan Keluarga

- a. Type rumah : Semi permanen
- b. Ventilasi : Sesuai dengan kapasitas ruangan
- c. Pencahayaan : Dapat menerangi seluruh bagian rumah
- d. Kelembaban : Tidak pengap, udara dirumah dirasakan sehat
- e. Keadaan lantai rumah : Semen halus secara merata di seluruh

ruangan

- f. Kebersihan rumah : Kebersihan terjaga dengan baik, penataan perabot dan alat-alat rumah tangga baik, walaupun sederhana.
- g. Kebersihan Lingkungan rumah : Bersih, tidak ada polusi bau yang disebabkan oleh sampah dan hewan ternak, kesan kumuh pada lingkungan tidak tampak.
- h. Tempat pembuangan sampah : Pembuangan sampah tradisional dengan galian tanah sebagai tempat sampah, sampah ditumpuk dibelakang rumah kemudian dibakar walaupun tidak ada pemisahan jenis sampah.
- i. Sarana MCK
 - 1) Jenis : WC duduk
 - 2) Jarak : 5 meter dari sumur
 - 3) Sumber air bersih : Tidak berwarna,berasa dan berbau
 - 4) Kebersihan : Bersih
 - 5) Keadaan penampungan air : Tidak ada jentik nyamuk, tempat penampungan air bersih.
- j. Data dukung lainnya

Ny. S mempunyai kebiasaan makan makanan pedas, sering telat makan, nafsu makan berkurang, frekuensi makan dalam sehari sering 1 atau 2 kali dalam sehari. TD 110/90 mmHg, Suhu 36°C, Nadi 80x/menit, TB 155 cm, BB 59 kg, klien sulit tidur ketika sakit.

4. Struktur keluarga

a. Type keluarga

Tradisional nuclear, keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang tinggal dalam satu rumah ditetapkan oleh sanksi-sanksi legal dalam suatu ikatan perkawinan, satu / keduanya dapat bekerja di luar rumah.

b. Peran anggota keluarga

Semua berperan dalam struktur keluarga, suami, istri, ibu dan anak.

- c. Komunikasi dalam keluarga
Komunikasi langsung dengan bahasa Indonesia
 - d. Sumber-sumber keluarga
Sumber daya keluarga saat ada gangguan kesehatan adalah BPJS dan hasil dari bekerja
 - e. Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS
5. Riwayat perkembangan keluarga
- a. Tahap perkembangan keluarga
Keluarga dengan anak sekolah
 - b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tugas perkembangan keluarga masih dalam proses, karena mempunyai anak yang masih sekolah.
6. Fungsi keluarga
- a. Kemampuan mengenal masalah kesehatan
 - 1) Penyakit
Keluarga mengetahui penyakit yang diderita Ny. S
 - 2) Gejala penyakit
Klien mengatakan nyeri pada perut, nafsu makan berkurang, dan lemas.
 - 3) Faktor penyebab
Klien mengatakan sering makan makanan pedas dan telat makan
 - 4) Faktor yang mempengaruhi.
Klien mengatakan saat sedang bekerja klien sering lupa untuk makan, ketika makan klien suka dengan makanan pedas.
 - 5) Persepsi keluarga terhadap penyakit
Keluarga mempunyai keyakinan terhadap penyakit yang diderita Ny. S bisa sembuh dan kembali sehat jika klien

menjaga pola makan dan waktu makan yang teratur, menghindari makanan-makanan yang pedas atau yang dapat memicu asam lambung dan sering mengecek kesehatan ke fasilitas kesehatan.

b. Kemampuan mengambil keputusan

1) Mengetahui bahaya penyakit

Keluarga sudah mengetahui tindakan yang harus dilakukan terhadap penyakit yang diderita Ny. S, keluarga belum mengetahui komplikasi penyakit yang diderita Ny. S, keluarga menganggap itu adalah suatu penyakit yang berbahaya jika klien tidak bisa mengontrol polanya.

2) Informasi yang salah tentang penyakit

Klien mengatakan bahwa gastritis bisa jadi karena keturunan

3) Persepsi yang salah terhadap petugas

Tidak ada

4) Jangkauan terhadap fasilitas kesehatan

Menggunakan motor

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

1) Riwayat pengobatan

Klien hanya mengonsumsi obat dari dokter ketika berobat.

Klien tidak mengonsumsi obat secara rutin.

2) Cara perawatan (alat, bahan, fasilitas)

Klien hanya berobat ke dokter ketika sakit

3) Sumber keluarga untuk perawatan keluarga

Tabungan atau BPJS

4) Kepasrahan terhadap perawatan/terapi

Klien sudah pasrah atau menerima apapun perawatan yang sudah diberikan.

- d. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/memodifikasi lingkungan
- 1) Bagaimana upaya preventif
Keluarga menggunakan upaya preventif dengan cara menjaga pola hidup sehat

 - 2) Bagaimana upaya promotif
Keluarga menggunakan upaya promotif dengan cara membantu setiap aktivitas klien saat sakit, keluarga dapat mendukung terkait pengobatan yang dilakukan klien dengan mengingatkan bahwa penyakit yang diderita klien dapat dicegah dengan menjaga pola makan dan asupan makanan, hindari makanan yang terlalu pedas dan terlalu asam, hindari stress agar klien tidak terbebani dengan penyakit yang diderita.
 - 3) Bagaimana pengetahuan terhadap sumber penyakit dan lingkungan
Klien mengatakan belum tau jika telat makan dapat meningkatkan asam lambung sehingga menyebabkan gastritis.
 - 4) Bagaimana pengetahuan terhadap sumber penyakit dari sumber lain (makanan, pola, dll)
Klien mengatakan belum mengetahui tentang pola makan dan asupan makanan yang sehat untuk penyakitnya.
- e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan
Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk gangguan kesehatan lainnya dan untuk penyakit yang diderita Ny.S.
- 1) Jangkauan sarana prasarana ke faskes : Baik dan lancar
 - 2) Pengetahuan tentang fasilitas kesehatan
 - a) Keuntungan

Dengan berobat dipelayanan kesehatan akan mendapat fasilitas baik dan pelayanan kesehatan yang baik serta perawatan dan pengobatan yang baik.

b) Kerugian

Sakit menjadi parah jika tidak dibawa ke fasilitas kesehatan

- 3) Kepercayaan terhadap faskes : Baik
 4) Kepercayaan terhadap petugas faskes : Baik
 5) Pengalaman terhadap pemanfaatan faskes : Berobat jika klien atau keluarga sakit

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 3.2
 Analisa Data Asuhan Keperawatan Keluarga pada Kasus Gastritis Terhadap Individu Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Tahun 2022

Data Subjektif	Data Objektif
<i>1</i>	<i>2</i>

<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengeluh nyeri dibagian perut bagian atas (ulu hati), nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 b. Klien mengeluh sulit tidur c. Klien mengatakan nafsu makan berkurang d. Klien mengeluh sulit tidur e. Klien mengeluh sering terbangun saat tidur f. Klien mengeluh sulit beraktivitas saat sakit g. Klien mengatakan bahwa gastritis bisa jadi karena keturunan h. Keluarga belum mengetahui komplikasi penyakit yang diderita Ny. S i. Klien mengatakan belum tau jika telat makan dapat menyebabkan asam lambung sehingga menyebabkan gastritis. j. Klien mengatakan belum mengetahui tentang pola makan dan asupan makanan yang sehat untuk penyakitnya. k. Anggota keluarga menetapkan tujuan untuk meningkatkan gaya hidup sehat l. Anggota keluarga menetapkan sasaran untuk meningkatkan kesehatan m. Anggota keluarga mengungkapkan minat dalam membuat kontak dengan orang lain yang mengalami situasi yang sama 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak meringis b. Klien tampak pucat c. CRT < 2 detik d. TD 110/80 mmHg e. Suhu 36,5°C f. Nadi 90x/menit g. RR 16x/menit
--	---

2. Prioritas Masalah

Berdasarkan skala prioritas Achjar (2012) :

Tabel 3.3
Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga pada Kasus Gastritis Terhadap Individu Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Tahun 2022

No	Kriteria	Komponen	Skor	Bobot
1	2	3	4	5

1.	Sifat Masalah	Aktual Potensial Risiko	3 1 2	1
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah	Mudah Sebagian Tidak dapat	2 1 0	2
3.	Potensial masalah dapat dicegah	Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1
4.	Menonjolnya masalah	Berat, segera ditangani Ada masalah, tidak perlu ditangani Tidak dirasakan, ada masalah	2 1 0	1

a. Penetapan prioritas masalah

Tabel 3.4
Penetapan prioritas masalah Asuhan Keperawatan Keluarga
pada Kasus Gastritis Terhadap Individu Ny.S di Wilayah
Kerja Puskesmas Kotabumi II Tahun 2022

Diagnosa 1 : Nyeri Akut

No.		Skoring	Pembenaran
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Ny. S mengeluh nyeri dengan skala 4 dan tampak meringis
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah : Sumber daya kesehatan : klien memiliki kartu BPJS, masalah dapat diubah jika klien merubah pola dan asupan makanan pedas serta menjaga waktu makan seperti anjuran dokter.
<i>1.</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Tinggi	$3/3 \times 1 = 1$	Tinggi Ny. S mendapatkan dukungan dari keluarga dalam upaya perawatan dan pengobatan
4.	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera Keluarga cemas akan kejadian penyakit berlanjut jika tidak segera diobati.
		Total	5

Diagnosa 2 : Gangguan Pola Tidur

No.		Skoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual Ny. S mengatakan sering terbangun pada malam hari karena nyeri pada bagian perut dengan durasi 1-2 jam, frekuensi tidur ± 5 jam/hari
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Mudah Ny. S telah melakukan pengobatan secara mandiri ke fasilitas kesehatan
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Rendah	$1/3 \times 1 = 1/3$	Sedang Potensi masalah Ny. S terhadap gangguan pola tidur mudah untuk dicegah
4.	Menonjolnya masalah Skala : Masalah dirasakan	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dirasakan Masalah gangguan pola tidur pada Ny. S harus segera ditangani
		Total	3 1/3

Diagnosa 3 : Defisit Pengetahuan

No.		Skoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual Keluarga tidak banyak mengetahui tentang penyakit Gastritis, keluarga hanya paham tentang apa itu Gastritis
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah Dengan informasi yang cukup akan menambah
	Skala : Mudah	3	4 wawasan dan pengetahuan keluarga mengenai gastritis
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Cukup	$2/3 \times 1 = 2/3$	Mudah Gastritis dapat dikendalikan apabila keluarga mengetahui

4.	Menonjolnya masalah Skala : Tidak dirasakan	$0/2 \times 1 = 0$	Tidak dirasakan Masalah tidak dirasakan oleh Ny. S dan keluarga
		Total	3 2/3

Diagnosa 4 : Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga

No		Skoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Risiko	$2/3 \times 1 = 2/3$	Risiko Keluarga mengatakan Ny. S sering telat makan dan mengkonsumsi makanan pedas
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian Kemungkinan masalah dapat diubah karena keluarga Ny. S kooperatif selama pengkajian
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Cukup	$2/3 \times 1 = 2/3$	Cukup Dengan mengetahui diit pada penderita gastritis maka masalah dapat dicegah
4.	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera Jika Ny. S tidak melakukan pengobatan maka akan memperparah keadaan
		Total	2 4/3

C. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada Ny. S berdasarkan skoring adalah sebagai berikut :

1. Nyeri Akut (Skor 5)

Data dukung penyakit

- a. Klien mengeluh nyeri dibagian perut bagian atas (ulu hati), nyeri seperti ditusuk-tusuk
- b. Klien mengatakan nafsu makan berkurang
- c. Skala nyeri 4
- d. Klien tampak meringis
- e. Klien mengeluh sulit tidur

2. Defisit Pengetahuan (Skor 3 2/3)

Data dukung penyakit

- a. Klien mengatakan bahwa gastritis bisa terjadi karena keturunan
- b. Keluarga belum mengetahui komplikasi penyakit yang diderita Ny.S
- c. Klien mengatakan belum tau jika telat makan dapat meningkatkan asam lambung sehingga menyebabkan gastritis.
- d. Klien mengatakan belum mengetahui tentang pola makan dan asupan makanan yang sehat untuk penyakitnya.

3. Gangguan Pola Tidur (Skor 3 1/3)

Data dukung penyakit

- a. Klien mengeluh sulit tidur
- b. Klien mengeluh sering terbangun saat tidur
- c. Klien mengeluh sulit beraktivitas saat sakit

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.5
Rencana Keperawatan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Kasus Gastritis Terhadap Individu Ny. S
di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Tahun 2022

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan				
		TUM	TUK	Kriteria (SLKI)	Standart	Intervensi (SIKI)
1	2	3	4	5	6	7
	<p>Nyeri Akut</p> <p>Data dukung penyakit :</p> <p>a. Klien mengeluh nyeri perut bagian atas (ulu hati), nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>b. Klien mengatakan nafsu makan berkurang</p> <p>c. Skala nyeri 4</p> <p>d. Klien tampak meringis</p> <p>e. Klien mengeluh sulit tidur</p>	<p>Dalam 3 kali kunjungan kemandirian keluarga dalam perawatan gastritis dapat teratasi</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p>Tingkat Pengetahuan Kode : L.12111 (hal:146)</p> <p>a. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>b. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>c. Persepsi yang keliru terhadap masalah berkurang</p> <p>Tingkat nyeri Kode : L.08066 (hal:145)</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>a. Keluhan nyeri berkurang</p>	<p>Kognitif</p>	<p>Edukasi Kesehatan Kode : I.12383 (hal:65)</p> <p>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>b. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>c. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>d. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Manajemen nyeri Kode : I.08238 (hal:201)</p> <p>a. Identifikasi kualitas dan intensitas nyeri</p> <p>b. Kaji skala nyeri</p>

1		3	4	5	6	
				b. Klien tidak meringis c. Pola tidur kembali normal		c. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri d. Ajarkan teknik non farmakologis untuk meredakan nyeri, dengan teknik napas dalam). Pemantauan Tanda Vital Kode I.02060 (hal:248) a. Monitor tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh. Dukungan Tidur Kode I.05174 (hal:48) a. Modifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman) b. Meneruskan pemberian obat
			2. Keluarga mampu mengambil keputusan	Dukungan keluarga Kode : L.13112 (hal:21) Kriteria hasil : a. Verbalisasi keinginan untuk mendukung	Afektif	Dukungan Pengambilan Keputusan Kode I.09267 (hal:35) a. Identifikasi persepsi mengenai masalah 7

1	2	3	4	5	6	
				<p>anggota keluarga yang sakit meningkat</p> <p>b. Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat</p>		<p>b. dan informasi yang memicu konflik</p> <p>c. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>d. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>e. Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>f. Berikan informasi yang diminta pasien</p>
			<p>3. Keluarga mampu merawat</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Kode L.12105 (hal:63)</p> <p>a. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat</p> <p>b. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</p> <p>c. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat</p>	<p>Psikomotor</p>	<p>Pelibatan keluarga Kode I.14524 (hal:237)</p> <p>a. Identifikasi kesiapan keluarga untuk teribat dalam perawatan</p> <p>b. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan</p> <p>c. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan dirumah</p>

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
						Manajemen nyeri Kode I.08238 (hal:201) a. Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi komplementer dengan sari kunyit)
			4. Keluarga mampu memelihara a kesehatan / memodifikasi	Kontrol risiko Kode : L.14128 (hal:60) a. Kemampuan keluarga mengidentifikasi faktor risiko meningkat b. Kemampuan memodifikasi gaya hidup meningkat	Kog-aff- psikomotor	Edukasi Diet Kode : I.12369 (hal:54) a. Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu b. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan c. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang d. Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	Status kesehatan keluarga Kode : L.12108 (hal:112)	Kog-aff- Psikomotor	Rujukan ke layanan masyarakat Kode : I.12474 (hal:397) a. Identifikasi sumber -

			4	<ul style="list-style-type: none"> a. Akses fasilitas kesehatan meningkat b. Skrining kesehatan anggota keluarga sesuai usia meningkat c. Sumber perawatan keluarga meningkat 		<ul style="list-style-type: none"> sumber pelayanan kesehatan di masyarakat b. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan c. Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan d. Berikan informasi kepada klien untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan ketika klien sakit e. Jelaskan kepada klien dan keluarga untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan f. Anjurkan klien untuk sering menggunakan kartu berobat (BPJS, JAMKESMAS, dan KIS)
--	--	--	---	--	--	---


E. Pelaksanaan dan Evaluasi

Tabel 3.6
Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Kasus Gastritis terhadap Individu Ny. S
di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Tahun 2022

Catatan perkembangan hari pertama


No	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Senin, 21/Feb/2022 Pukul 10.00 wib	<p>TUK 1 : mampu mengenal masalah Gastritis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (SAP dan leaflet terlampir) 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan (pukul 10.00-10.30 wib) 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Mengidentifikasi kualitas dan intensitas nyeri 6. Mengkaji skala nyeri 7. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 8. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk meredakan nyeri (teknik napas dalam), caranya sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Bernafas sedalam-dalamnya secara perlahan-lahan dari hidung, dengan mulut ditutup (3-5 detik) sambil merasakan pengembangan abdomen. 	<p>Pukul 10.30 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga mengatakan bersedia menerima informasi tentang gastritis melalui media leaflet 2. Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit gastritis 3. Klien mengeluh nyeri pada ulu hati, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan intensitas sedang. Nyeri bertambah saat klien telat makan atau makan makanan pedas dan asam, nyeri berkurang saat klien minum obat dan istirahat 4. Skala nyeri 4 <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu melakukan teknik napas dalam dengan baik 2. TD 110/80 mmHg 3. Suhu 36,5°C 4. Nadi 90 x/menit 5. RR 16 x/menit

1	2	3	4
		<p>b. Tahan nafas beberapa detik (2-3 detik) lalu hembuskan secara perlahan melalui mulut seperti meniup sambil merasakan pengempisan abdomen</p> <p>c. Setelah abdomen benar-benar kempis mulai lagi dari awal menghirup udara dalam-dalam secara perlahan</p> <p>d. Ulangi 3-5 kali</p> <p>9. Mengukur tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh.</p> <p>10. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman saat klien akan tidur)</p> <p>11. Meneruskan pemberian obat Dexanta 1 sdm</p>	<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi sebagian - Pada pertemuan pertama TUK 1 teratasi, namun masalah nyeri akut pada Ny. S belum teratasi <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji skala nyeri 2. Mengukur tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh. 3. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman saat klien akan tidur) 4. Meneruskan pemberian obat Dexanta 1 sdm
	<p>Senin, 21/Feb/2022 Pukul 11.00 wib</p>	<p>TUK 2 : mampu mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik 2. Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Menginformasikan alternatif solusi secara jelas (melakukan perawatan dirumah jika klien kambuh tiba-tiba) 5. Memberikan informasi yang diminta pasien 	<p>Pukul 11.15 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mengalami masaah kesehatan karena penyakit gastritis sejak ± 2 tahun yang lalu 2. Klien dan keluarga mengaharapkan klien segera sembuh dari penyakitnya 3. Klien mengatakan akan rutin memeriksakan kesehatannya di puskesmas <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu mengambil keputusan dalam melakukan perawatan gastritis

1	2	3	4
			<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada pertemuan pertama keluarga dapat merumuskan langkah – langkah pengambilan keputusan terhadap klien dengan gastritis, tujuan tercapai <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Icha Oktaviana</p>

Catatan perkembangan hari kedua

No	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Selasa, 22/Feb/2022 Pukul 09.00 wib	<p>TUK 1 : mampu mengenal masalah</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengkaji skala nyeri b. Menganjurkan klien melakukan teknik napas dalam bila nyeri dirasakan c. Mengukur tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh. d. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman saat klien akan tidur) e. Meneruskan pemberian obat Dexanta 1 sdm 	<p>Evaluasi TUK 1 Pukul 09.20 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada perut 2. Skala nyeri 3 <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD 100/70 mmHg 2. Nadi 94 x/menit 3. Suhu 36,3°C 4. RR 14 x/menit 5. Klien tampak melakukan teknik napas dalam dengan baik <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>

		<p>TUK 3 : mampu merawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2. Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 3. Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi komplementer sari kunyit (cara pembuatan terlampir) 4. Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan dirumah 	<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji skala nyeri 2. Mengukur tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh. 3. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman saat klien akan tidur) 4. Meneruskan pemberian obat Dexanta 1 sdm <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan bersedia untuk melakukan perawatan mandiri dirumah 2. Klien mengatakan akan menerapkan diet / pola makan sesuai anjuran <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan 2. Klien dan keluarga dapat membuat ramuan sari kunyit dengan benar <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada pertemuan kedua, keluarga mampu merawat klien dengan terapi non farmakologis serta ramuan herbal (sari kunyit) untuk mengurangi nyeri pada perut, serta masalah teratasi <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Icha Oktaviana</p>
--	--	--	--

Catatan perkembangan hari ketiga

No	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Rabu, 23/Feb/2022 Pukul 09.30 wib	TUK 1 : mampu mengenal masalah 1. Mengkaji skala nyeri 2. Mengukur tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh. 3. Meneruskan pemberian obat Dexanta 1 sdm	Pukul 10.00 wib Evaluasi TUK 1 S : 1. Klien mengatakan nyeri pada perut berkurang 2. Skala nyeri 2 O : 1. TD 100/80 mmHg 2. Nadi 80 x/menit 3. Suhu 36,4°C 4. RR 16 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Mengkaji skala nyeri 2. Mengukur tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh. 3. Meneruskan pemberian obat Dexanta 1 sdm
	Rabu, 23/Feb/2022 Pukul 10.15	TUK 4 : keluarga mampu memelihara kesehatan / memodifikasi 1. Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 2. Mengajarkan cara memilih makanan yang sesuai seperti : mengonsumsi makanan rendah asam dan berserat (Materi terlampir)	Pukul 10.30 wib S : 1. Klien mengatakan jarang makan pagi dan suka makan makanan pedas 2. Klien mengatakan sudah mengetahui dan akan menerapkan diit pada penderita Gastritis

1	2	3	4
		<p>3. Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang. Makanan yang diperbolehkan antara lain kacang-kacangan, pisang, pepaya, daging tanpa lemak. Makanan yang dilarang untuk dikonsumsi antara lain gorengan, makanan pedas, sawi, kol, mangga, nanas, durian, dll.</p>	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengetahui cara memilih makanan yang diperbolehkan 2. Klien mulai mengkonsumsi makanan rendah asam dan berserat, misalnya pepaya, pisang, sayuran hijau <p>A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi</p>
2.	Rabu, 23/Feb/2022 Pukul 10.40 wib	<p>TUK 5 : mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber – sumber pelayanan kesehatan di masyarakat : puskesmas, klinik dan rumah sakit. 2. Memfasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur rujukan, dimulai dari puskesmas ke rumah sakit rujukan 4. Memberikan informasi kepada klien untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan ketika klien sakit 5. Menjelaskan kepada klien dan keluarga untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan 6. Menganjurkan klien untuk sering menggunakan kartu berobat (BPJS, JAMKESMAS, dan KIS) 7. Menganjurkan klien untuk tetap menjaga pola makannya 	<p>Pukul 11.00 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan akan berusaha memanfaatkan fasilitas kesehatan dasar (puskesmas) atau ke pelayanan dokter umum bila merasa sakit 2. Keluarga juga mengatakan sudah menggunakan BPJS dan sudah terintegrasi pada puskesmas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terintegrasi pada puskesmas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada kunjungan ketiga Ny. S sudah mengerti fasilitas kesehatan dan cara memanfaatkannya, masalah teratasi, tujuan tercapai <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p>

			 Icha Oktaviana
--	--	--	---