

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 31 Oktober 2022

1. Data Umum

a. Identitas keluarga

Nama KK : Ny. I
Umur : 52 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Suku : Lampung
Alamat : Kota Alam
Sumber Biaya : BPJS
Status kesehatan : Sakit
Pendidikan : SMA
No. Telp : 081368301193

b. Komposisi keluarga

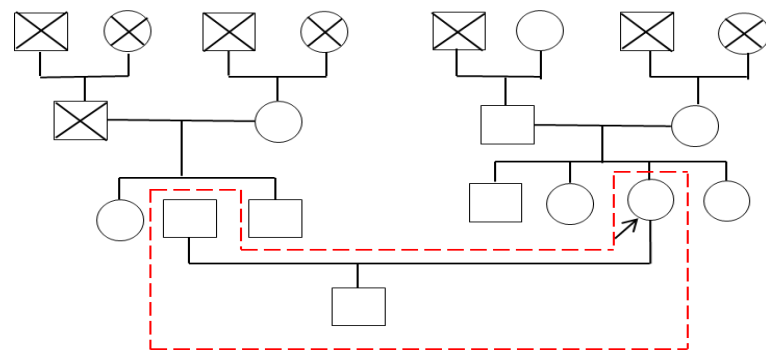
Berikut ini tabel komposisi keluarga yang tinggal satu di rumah:

Tabel 3.1

Komposisi Keluarga Ny.I

No.	Nama	Umur	Status	Keterangan
1.	Tn. A	43 Th	Ayah	Sehat
2.	Ny. I	53 Th	Ibu	Sakit (Gastritis)
3.	An. A	16 Th	Anak	Sehat

c. Genogram



Keterangan

□	: Laki-laki	↗	: Pasien
○	: Perempuan	▭	: Serumah
├	: Garis keturunan	×	: Meninggal

Gambar 3.1

Genogram keluarga Ny. I

d. Data dukung lainnya

Transportasi keluarga	: Motor / Mobil angkot
Fasilitas pelayanan kesehatan	: Puskesmas
Jarak unit pelayanan kesehatan	: ± 500 m
Transportasi ke unit pelayanan kesehatan	: Motor/ Jalan kaki
Sarana komunikasi keluarga	: Hand Phone
Sarana komunikasi dalam lingkungan	: Hand Phone

2. Kondisi Kesehatan Semua Anggota Keluarga

a. Fokus utama pada yang sakit

Diagnosa medis	: Gastritis
Riwayat perawatan	: Klien mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit tetapi klien mengatakan rawat jalan di Puskesmas
Riwayat pengobatan	: Klien mengatakan sebelumnya meminum obat Dexanta 3 x 1 sdm didapat dari Puskesmas tetapi saat ini hanya meminum obat ketika sakit yaitu Mylanta atau promag

Gangguan kesehatan : Klien mengeluh nyeri pada perut bagian atas saat bergerak, nyeri seperti teriris di hulu hati, Skala nyeri 4 nyeri hilang timbul berlangsung $\pm 10-15$ menit, kemudian berhenti sekitar 5 menit, lalu muncul kembali nyeri bertambah hebat apabila klien terlambat makan.

b. Gangguan pemenuhan KDM

1) Bio-Psikologis

Klien mengatakan sakit pada perut bagian atas (ulu hati), nyeri bertambah saat bergerak, Skala nyeri 4 nyeri hilang timbul berlangsung $\pm 10-15$ menit, kemudian berhenti sekitar 5 menit, lalu muncul kembali nyeri bertambah hebat apabila klien terlambat makan, komunikasi masih lancar, klien mengeluh nafsu makan berkurang (frekuensi 2x sehari), tidak ada keterbatasan dalam beraktivitas, klien tidak kesulitan saat berdiri (saat diminta oleh perawat untuk berdiri), tidak terdapat kerusakan dan gangguan pada kulit.

2) Aman nyaman

Klien mengatakan tidak nyaman dengan adanya Gastritis

3) Kasih sayang (cinta kasih)

Klien mengatakan keluarga kurang peduli terhadap penyakit yang dideritanya sehingga keluarga tidak mengetahui apa yang harus dilakukan terhadap Ny. I

4) Harga diri

Klien tidak merasa minder terhadap penyakit yang dideritanya, klien mengatakan ingin segera sehat dan pulih

5) Aktualisasi diri

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

c. Pemeriksaan fisik individu sakit

1) Kepala

Ny. I mengeluh sakit kepala saat penyakitnya kambuh, untuk anggota keluarga yang lain tidak ada yang mengalami gangguan terhadap fungsi sensori pada kepala tidak ada masalah pada pendengaran.

2) Ekstermitas atas

Pada Ny. I kekuatan otot dalam keadaan baik, Aktif dalam melakukan pergerakan aktivitas sehari-hari, Nadi 106 x/menit, untuk anggota keluarga juga tidak ada masalah pada ekstermitas atas.

3) Dada

Pada Ny. I gambaran status pernapasan baik, tidak mengalami gangguan pernapasan seperti ISPA, batuk dan pilek, dan anggota keluarga yang lain tidak ada masalah.

4) Abdomen

Pada Ny. I mengeluh nyeri pada perut bagian atas saat bergerak, nyeri seperti teriris di hulu hati, Skala nyeri 4, Nyeri hilang timbul berlangsung $\pm 10-15$ menit, kemudian berhenti sekitar 5 menit, lalu muncul kembali nyeri bertambah hebat apabila klien terlambat makan. Mengeluh mual pada saat telat makan, dan nafsu makan menurun.

5) Area Genetalia

Tidak ada yang mengalami gangguan eliminasi, Frekuensi BAB 1-2 X/hari, BAK normal sekitar 4-5x/hari.

6) Ekstermitas bawah

Pada Ny. I kekuatan otot dalam keadaan baik, berpindah tempat dengan baik tidak ada alat bantu yang digunakan. Aktifitas sehari-hari tidak terganggu. Untuk anggota keluarga yang lain juga tidak ada yang mengalami gangguan pada ekstermitas bawah, Aktif melakukan pergerakan untuk aktifitas sehari-hari.

5555	5555
5555	5555

Kekuatan otot 5 : Kekuatan otot normal, gerakan penuh

3. Data Kesehatan Lingkungan

Tipe rumah	: Permanen
Ventilasi	: Kurangnya ventilasi di rumah klien
Pencahayaan	: Dapat menerangi seluruh bagian rumah
Kelembapan	: Tidak lembab
Keadaan lantai rumah	: Lantai rumah klien semen halus tampak bersih
Kebersihan lingkungan rumah	: Rumah klien tampak bersih, tidak ada polusi, lingkungan sekitar sejuk
Tempat pembuangan sampah	: Di belakang rumah, terdapat galian tanah untuk sampah, ditumpuk lalu dibakar

Sarana MCK

Jenis	: WC jongkok
Jarak	: ±5 meter
Sumber air bersih	: Sumur gali tidak terlindung
Kebersihan	: Bersih
Keadaan penampungan air	: Tampak bersih, rajin menguras dalam seminggu 1x dan penampungan air tersebut tertutup

4. Data dukung lainnya

Klien mengatakan sudah mengalami gastritis dua tahun ini hilang timbul kambuh pada saat telat makan, saat kambuh terasa nyeri pada perut bagian atas skala nyeri 4 seperti ditusuk-tusuk, Sering telat makan dan sering makan makanan pedas, frekuensi makan sehari sering 1 atau 2 kali sehari. Keluarga kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, dan juga tidak mengetahui sumber penyakit dari lingkungan, TD : 127/78 MmHg, Suhu 35,1 °C, BB : 55 Kg.

1. Struktur Keluarga

- a. Tipe keluarga : *Nuclear Family*, keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak
- b. Peran anggota keluarga : semua berperan sesuai dengan struktur keluarga, Klien sebagai istri berperan sebagai pengurus rumah tangga, Ayah sebagai pemimpin keluarga mempunyai peran sebagai pencari nafkah. Anak berperan sebagai psikososial sesuai dengan perkembangan fisik
- c. Komunikasi dalam keluarga : komunikasi langsung
- d. Sumber-sumber keluarga : Sumber daya keuangan keluarga berasal dari kepala keluarga
- e. Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS umum

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

Tahap perkembangan keluarga : keluarga dengan anak yang telah remaja

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi: tidak ada

3. Fungsi keluarga

- a. Kemampuan mengenal masalah kesehatan
 - 1) Penyakit :mengetahu penyakit yaitu Gastritis
 - 2) Gejala penyakit :keluarga klien kurang mengetahui tanda dan gejala penyakit
 - 3) Faktor penyebab penyakit :keluarga mengatakan belum mengetahui penyebab penyakit
 - 4) Faktor yang mempengaruhi keluarga klien kurang mengetahui faktor yang mempengaruhi sakit yang terjadi pada Ny. I
- b. Kemampuan mengambil keputusan
 - 1) Mengenal bahaya penyakit : tidak mengetahui komplikasi dari Gastritis
 - 2) Meraskan keadaan penyakit : keluarga mengetahui bila klien merasakan penyakitnya kambuh namun tidak mengetahui apa yang harus dilakukan
 - 3) Takut terhadap penyakit : klien dan keluarga tidak takut hanya waspada

- 4) Informasi yang salah tentang penyakit : tidak ada
 - 5) Persepsi negatif tentang petugas : tidak ada
 - 6) Jangkauan terhadap fasilitas kesehatan : bisa dijangkau dengan jalan kaki
- c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit
- 1) Riwayat pengobatan : klien berobat ke Puskesmas
 - 2) Cara perawatan (alat, bahan, fasilitas) : obat-obatan
 - 3) Sumber keluarga untuk perawatan keluarga : tabungan atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
 - 4) Kepasrahan terhadap perawatan/ terapi : klien sudah pasrah dengan pengobatan dan perawatan yang diberikan
- d. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit / memodifikasi lingkungan
- 1) Bagaimana upaya preventif: tidak mengetahui cara mencegah penyakitnya dan tidak mengetahui pola makan yang benar
 - 2) Bagaimana upaya promotif: tidak mengetahui cara menjaga pola makan dan pola hidup sehat
 - 3) Bagaimana pengetahuan tentang sumber penyakit dari lingkungan: tidak mengetahui sumber penyakit dari lingkungan bagaimana pengetahuan terhadap sumber penyakit dari sumber lain (makanan, diet, dll): klien mengatakan makanan pedas merupakan salah satu penyebab maag
- e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan
- 1) Jangkauan sarana-prasarana ke fasilitas kesehatan: baik dan lancar
 - 2) Pengetahuan tentang fasilitas kesehatan
 - a) Keuntungan : jika rajin berobat penyakit akan cepat sembuh
 - b) Kerugian : sakit menjadi parah jika tidak dibawa ke fasilitas kesehatan dan dapat menyebabkan kematian
 - 3) Kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan : baik
 - 4) Kepercayaan terhadap petugas kesehatan : baik
 - 5) Pengalaman terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan : berobat ketika klien kambuh

B. Analisa Data

1. Analisa Data

Pada pengkajian yang dilakukan ditemukan data senjang yang menjadi keluhan pada pasien yaitu:

Tabel 3.2
Analisa Data Dengan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Gastritis Terhadap Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabmui II Lmapung Utara

No.	Data Dukung	Diagnosa
1	2	3
1.	a. Data dukung penyakit 1) Keluarga kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat 2) Klien tidak menunjukkan perilaku sehat b. Data dukung lainnya 1) Klien mengatakan sering makan makanan pedas 2) Tidak mengetahui sumber penyakit dari lingkungan	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (penyakit gastritis) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengatasi masalah
2.	a. Data dukung penyakit 1) Klien mengatakan nyeri dibagian perut bagian atas (uluh hati), nyeri seperti teriris 2) Klien tampak meringis 3) Skala nyeri 4 4) Klien mengatakan nafsu makan berkurang 5) Klien mengeluh sulit tidur b. Data dukung lainnya 1) TD : 127/78 MmHg 2) N : 106x/m S : 36,1 ⁰ C	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
3.	a. Data dukung penyakit 1) Klien mengeluh mual 2) Klien merasa ingin muntah 3) Klien mengatakan nafsu makan berkurang b. Data dukung lainnya 1) Klien tampak lemas 2) Klien tampak pucat	Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

2. Prioritas masalah

a. Penetapan Prioritas Masalah

Berdasarkan penentuan prioritas masalah pada tabel berikut:

Tabel 3.3
Penetapan Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga
pada Kasus Gastritis Terhadap Ny. I

Diagnosa 1 : Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (penyakit Gastritis)
berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengatasi masalah

No.	Kriteria / sub kriteria	Skoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual, keluarga mengatakan tidak mengetahui pola hidup sehat penderita Gastritis tidak menunjukkan perilaku hidup sehat seperti makan makanan pedas, telat makan
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah, Keluarga mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk dicegah Skala : Tinggi	$3/3 \times 1 = 1$	Tinggi, Potensial masalah dapat dicegah apabila keluarga dan klien mendapat penjelasan tentang gastritis
4.	Menonjolnya masalah Skala : Tidak dirasakan	$0/2 \times 1 = 0$	Tidak dirasakan, keluarga tidak merasa adanya masalah kesehatan
	Jumlah	4	

Diagnosa 2 : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

No.	Kriteria / sub kriteria	Skoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual, gejala penyakit sudah nampak yaitu klien merasakan nyeri pada uluh hati, nyeri seperti ditusuk-tusuk skala nyeri 4
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian, SDK biaya pengobatan berawal dari hasil kepala keluarga menjadi supir angkot, meminum obat mylanta/ promag yang dibeli di pasar
3.	Potensial masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang, klien kurang bisa mengontrol pola makan, klien masih sering telat makan dan makan-makanan yang pedas
4.	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera, keluarga cemas akan ada kejadian penyakit jika tidak segera diobati
	Jumlah	3 2/3	

Diagnosa 3 : Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

No.	Kriteria / sub kriteria	Skoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual, klien mengatakan mual saat pada pagi hari, rasa asam dan ingin muntah
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian, biaya pengobatan dengan mandiri
3.	Potensial masalah untuk dicegah Skala : Rendah	$1/3 \times 1 = 1/3$	Rendah, Ny. I tidak membatasi makanan yang pedas dan asam
4.	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera, klien takut jika akan ada penyakit berkelanjutan jika tidak segera diatasi
	Jumlah	3 1/3	

C. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada keluarga Ny. I berdasarkan skoring adalah sebagai berikut:

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan (skor 4)
 - a. Keluarga kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat
 - b. Klien tidak menunjukkan perilaku sehat
 - c. Klien mengatakan sering makan makanan pedas
 - d. Tidak mengetahui sumber penyakit dari lingkungan
2. Nyeri akut (skor 3 2/3)
 - a. Klien mengatakan nyeri di bagian perut bagian atas (uluh hati), nyeri seperti teriris
 - b. Klien tampak meringis
 - c. Skala nyeri 4
 - d. Klien mengatakan nafsu makan berkurang
 - e. Klien mengeluh sulit tidur
 - f. Td : 127/78 MmHg
 - g. N : 106x/m
 - h. S : 36,1⁰ C
3. Nausea berhubungan dengan keluarga tidak mampu merawat (skor 3 1/3)
 - a. Klien mengeluh mual
 - b. Klien merasa ingin muntah
 - c. Klien mengatakan nafsu makan berkurang
 - d. Klien tampak lemas
 - e. Klien tampak pucat

D. Rencana Keperawatan

Berikut ini tabel rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan dengan diagnosa yang telah ditegakkan:

Tabel 3.4

Rencana Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Gastritis Terhadap Ny. I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara


No	Dx. Keperawatan	Perencanaan				
		TUM	TUK	Kriteria (SLKI)	Standart	Intervensi (SIKI)
1	2	3	4	5	6	7
1	(D.0117) Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (penyakit gastritis) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengatasi masalah	Dalam 3 kali kunjungan diharapkan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi	1. Keluarga mampu mengenal masalah	Tingkat pengetahuan meningkat : penyakit gastritis Kode : L.12111 (hal:146) 1. Pengetahuan tentang penyakit meningkat 2. Kemampuan menjelaskan tentang suatu penyakit meningka 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Kognitif	Edukasi Kesehatan Kode I.12383 (hal:65) 1. Kaji pengetahuan tentang Gastritis 2. Jelaskan pengertian, penyebab tanda gejala, dan cara mencegah gastritis 3. Sediakan materi dan media penkes (leaflet tentang penyakit Gastritis) 4. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan bertanya 6. Evaluasi pengetahuan tentang Gastritis Pemantauan tanda vital Kode I.02060 (hal:248) 1. Monitor tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh.


1	2	3	4	5	6	7
2.			2. Keluarga mampu mengambil keputusan	<p>Tingkat Kepatuhan meningkat Kode L.12110 (hal:142)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat 2. Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan membaik 3. Perilaku menjalankan anjuran membaik 	Afektif	<p>Dukungan Keluarga Kode I.13477 (hal.26)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 3. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 4. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
3.			3. Keluarga mampu merawat	<p>Pemeliharaan Kesehatan meningkat Kode L.12106 (hal:72)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat 2. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat 3. Menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat <p>Tingkat Nyeri menurun Kode L.08066 (hal:145)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri berkurang 2. Meringis menurun 3. Mual berkurang 4. Muntah berkurang 5. Nafsu makan membaik 4. Pola tidur membaik 	Kog-AFF	<p>Pelibatan Keluarga Kode I.14525 (hal:237)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2. Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana keperawatan 3. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan <p>Manajemen Nyeri Kode I.08238 (hal:201)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringannyeri 3. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasanyeri dengan terapi komplementer rebusan sari kunyit 4. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

1	2	3	4	5	6	7
4.			4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	Perilaku Kesehatan meningkat Kode L.12107 (hal:88) 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat 4. Kemampuan peningkatan kesehatan	Kog-AFF Psikomotor	Identifikasi risiko Kode I.14502 (hal.120) 1. Identifikasi faktor risiko 2. Mencegah timbulnya penyakit 3. Dukungan sumber daya keluarga 4. Beri dukungan pengobatan 5. Ciptakan lingkungan rumah yang aman
5.			5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	Manajemen Kesehatan meningkat Kode : L.12104 (hal:62) 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan 3. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan menurun	Kog-AFF Paikomotor	Rujukan Kode I.12473 (hal:394) 1. Kunjungan pada fasilitas kesehatan 2. Informasi terhadap upaya pemeliharaan kesehatan 3. Berlaku sistem pelayanan kesehatan lanjutan 4. Bantuan pada keluarga tentang sistem pelayanan kesehatan

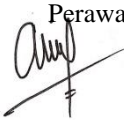
E. Pelaksanaan dan Evaluasi

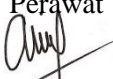
Tabel 3.5
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Pertama Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Nyaman
Pada Kasus Gastritis terhadap Individu Ny. I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara

No.	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Selasa/ 01-11-2022	<p>Pukul: 13.00 WIB TUK 3: Mampu merawat Pelibatam Keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga untuk menerima informasi b. Mencipta hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan seperti memberikan waktu pada klien dan keluarga untuk berdiskusi c. Menjelaskan kondisi klien kepada keluarga seperti kondisi klien yang untuk makan tepat waktu <p>Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> d. Identifikasi skala nyeri 1-10 e. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri f. Jelaskan strategi meredakan nyeri 	<p>Pukul : 13.30 WIB S: Keluarga mengatakan seluruh anggota keluarga akan terlibat dalam perawatan klien O : 1. Skala nyeri 4 2. Klien tampak meringis A : Ny. I dan keluarga mampu merawat dan melakukan tindakan dalam perawatan klien secara mandiri P : Lanjutkan intervensi Identifikasi terapi komplementer yang memungkinkan</p> <p style="text-align: right;">Perawat  Arinda Bains</p>


1	2	3	4
2.	Selasa/ 01-11-2022	<p>Pukul : 13.45 WIB TUK1 : Mampu mengenal masalah Gastritis Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan informasi kepada keluarga mengenal masalah menggunakan leaflet <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian penyakit Gastritis 2. Penyebab penyakit Gastritis 3. Tanda dan Gejala Gastritis 4. Mencegah Penyakit Gastritis b. Mengevaluasi penkes yang diberikan kepada keluarga c. Memberikan pujian kepada keluarga <p>Pemantauan tanda vital Mengukur tekanan darah, nadi, dan suhu tubuh</p>	<p>Pukul : 14.20 WIB S: Keluarga mengatakan sudah mengetahui dan mengerti tanda gejala Gastritis dan penyebab penyakit Gastritis yang dideritanya dengan menyebutkan kembali pengertian gastritis, penyebab, tanda dan gejala, dan cara mencegahnya</p> <p>O : 1. TD : 127/ 78 MmHg 2. N : 106 x/m 3. S : 35,1⁰C</p> <p>A : Pada pertemuan pertama keluarga sudah mengenal masalah Gastritis dan nyeri yang dialaminya</p> <p>P : Hentikan Intervensi Lanjutkan TUK 2</p> <p style="text-align: right;">Perawat  Arinda Bains</p>

Tabel 3.6
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Kedua Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Nyaman
Pada Kasus Gastritis terhadap Individu Ny. I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara

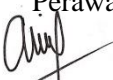
No.	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Rabu/ 02-11-2022	<p>Pukul : 13.00 WIB TUK 2 : Mampu mengambil Keputusan Dukungan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun harapan menjelaskan tentang penyembuhan dengan cara rutin membatasi konsumsi makanan yang dapat memicu asam lambung 2. Memberikan dukungan care giver, menguatkan struktur yang harus dibangun oleh keluarga dalam memberikan perawatan secara langsung pada Ny. I Reinfarmormasi terhadap upaya perawatan yang telah diberikan / dilakukan keluarga di rumah untuk Ny. I 3. Dukungan pengasuhan, mensupport keluarga untuk terus melaksanakan pengobatan hingga gastritis bisa terkendali 4. Memberikan informasi dukungan pengobatan, memberi penjelasan tentang manfaat serta pengaruh yang baik dalam melakukan pengobatan difasilitas kesehatan 	<p>Pukul : 13.20 WIB S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan siap melakukan upaya perawatan dan pengobatan serta penanganan berlanjut untuk Ny. I 2. Keluarga mengatakan siap tidak memakan makanan pedas lagi sebagai bentuk keputusan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan siap melakukan upaya perawatan dan pengobatan serta penanganan berlanjut untuk Ny. I 2. Keluarga mengatakan siap tidak memakan makanan pedas lagi dan makan tepat waktu sebagai bentuk keputusan <p>A : Pada pertemuan pertama keluarga dapat menurunkan langkah-langkah pengambilan keputusan terhadap penyakit Gastritis</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan tercapai dianalisa 2. Lanjutkan TUK 3 <div style="text-align: right;"> <p>Perawat  Arinda Baini</p> </div>

No.	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
2.	Rabu/ 02-11-2022	<p>Pukul: 13.20 WIB TUK 3: Mampu merawat Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kondisi klien kepada keluarga seperti kondisi klien yang untuk makan tepat waktu 2. Identifikasi skala nyeri 3. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri 4. Jelaskan strategi meredakan nyeri 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi komplementer 6. Menyarankan keluarga untuk melakukan teknik non-farmakologis terhadap Ny. I dan keluarga bila merasakan nyeri (Terapi komplementer membuat herbal sari kunyit) 	<p>Pukul: 13.45 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. I sudah menjalankan upaya perawatannya yaitu mengurangi makan makanan pedas dan makan tepat waktu. 2. Ny. I mengatakan siap dalam melakukan perawatan selama di rumah 3. Ny. I dan keluarga mengatakan sudah mengerti cara membuat rebusan sari kunyit 4. Ny. I mengatakan nyeri sedikit berkurang <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri menurun dari 4 menjadi 2 2. Ny. I mendemonstrasikan cara membuat ramuan herbal sari kunyit dengan benar, meminum pembuatan Sari kunyit <p>A:</p> <p>Pada pertemuan kedua Ny. I dan keluarga mampu merawat dan melakukan tindakan dengan tepat</p> <p>P: Lanjutkan TUK 4</p> <p style="text-align: right;">Perawat  Arinda Baini</p>

Tabel 3.7
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Ketiga Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Nyaman
Pada Kasus Gastritis terhadap Individu Ny. I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara

No	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
2.	Kamis/ 03-11-2022	<p>Pukul: 14.00 WIB TUK 4: Mampu memelihara kesehatan</p> <p>Identifikasi risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor risiko memberi informasi tentang diet makanan untuk penderita gastritis 2. Mendukung Sumber Daya Kesehatan 3. Memberi dukungan dalam memelihara kesehatan 	<p>Pukul: 14.30 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan klien mengatakan sudah mempraktikan lagi membuat rebusan sari kunyit seacara mandiri, dan meminum sebelum sarapan pagi 2. Ny. I mengatakan bahwa akan melaksanakan diit yang telah dilaksanakan seperti mengurangi makan makanan pedas <p>O:</p> <p>Keluarga mengetahui bagaimana mengontrol makanan akan melaksanakan diit Gastritis</p> <p>A:</p> <p>Pada hari ke-3 keluarga sudah mengerti bagaimana memelihara kesehatan</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan TUK 5</p> <div style="text-align: right;"> <p>Perawat  Arinda Baini</p> </div>

Tabel 3.8
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Keempat Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Nyaman
Pada Kasus Gastritis terhadap Individu Ny. I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara

No.	Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Jumat/ 04-11-2022	<p>Pukul: 13.00 WIB TUK 5: Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Rujukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber pelayanan kesehatan di masyarakat : puskesmas, klinik, dan rumah sakit 2. Memfasilitasi pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan 3. Memberikan informasi kepada klien tentang manfaat fasilitas kesehatan yang ada di sekitar ketika klien sakit 4. Menjelaskan kepada klien dan keluarga untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan 5. Menganjurkan kepada klien untuk menggunakan kartu berobat 	<p>Pukul: 13.30 S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan klien mengatakan sudah mengatur jadwal makan dengan makan sedikit tapi sering 2. Keluarga mengatakan akan memanfaatkan fasilitas kesehatan di sekitar rumah klien seperti (puskesmas) atau pergi ke rumah sakit jika perlu penanganan lanjut 3. Keluarga mengatakan sudah menggunakan kartu berobat jika pasien mengeluh dan dibawa ke pelayanan kesehatan <p>O :Memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>A : Pada hari ke-5 keluarga telah menentukan komitmen untuk berobat ke Puskesmas terdekat dan memanfaatkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)</p> <p>P : Lanjutkan tindakan proses ke fasilitas kesehatan</p> <p style="text-align: right;">Perawat  Arinda Baini</p>