

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.S PADA AN.A DENGAN GASTRITIS DI DESA DELI MAKMUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPA TAHUN 2023**Maria Magdalena Sitinjak¹, Neneng Fitria Ningsih²**

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku

mariamagdalen57429@gmail.com**ABSTRAK**

Angka insiden Gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa. Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah yaitu Mampu Melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn.S di desa Deli Makmur, Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2023. metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik.. Hasil Asuhan Keperawatan Keluarga yang telah didapat data klien mengeluhkan gejala nyeri pada bagian ulu hati, mual dan muntah serta keluarga tidak tahu bagaimana cara mengatasi masalah tersebut. Peneliti mendapat 3 masalah keperawatan keluarga yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah, dan Defisit Pengetahuan keluarga b/d kurang terpaparnya informasi keluarga terhadap Gastritis. Dalam pelaksanaan tindakan pada keluarga Tn.S khususnya pada An.A sesuai dengan rencana keperawatan yang peneliti buat. Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan maka didapatkan hasil yang cukup baik sehingga diharapkan keluarga mampu menerapkan implementasi yang sudah diajarkan.

Kata Kunci : Gangguan Rasa Nyaman Nyeri, Gastritis.**ABSTRACT**

The incidence of Gastritis in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 274,396 cases out of 238,452,952 people . The purpose of the scientific paper is to be able to carry out Family Nursing Care in the village of Deli Makmur, the Working Area of the Kampa Health Center in 2023. data collection methods used are observation, interview and physical examination.. The result of family nursing care that has been obtained data clients complain of pain symptoms in the solar plexus, nausea and vomiting and the family does not know how to deal with these problems. Researchers found 3 family nursing problems, namely pain comfort disorders associated with the inability of families to care for family members who experience pain due to Gastritis, nutritional imbalances less than the needs of the body associated with nausea and vomiting, and family knowledge deficits associated with less exposure to family information on Gastritis. In the implementation of actions on the family in accordance with the nursing plan that researchers make. Based on the nursing actions that have been done, the results obtained are good enough so that the family is expected to be able to implement the implementation that has been taught.

Keywords : pain relief disorders, Gastritis**PENDAHULUAN**

Gastritis merupakan gangguan system pencernaan yang biasa disebut (maag). Peradangan yang terjadi pada lambung individu atau inflamasi yang terjadi pada mukosa lambung, yang dikenal di masyarakat sebagai pengertian gastritis (Aderibigbe, 2018)

Gastritis dapat terjadi karena pola makan yang tidak teratur, seperti konsumsi berlebihan terhadap makanan yang dapat memicu naiknya asam lambung, misalnya makanan pedas, soda, alkohol, atau kopi. Akibatnya, individu tersebut mengalami kejadian iritasi lambung (tukak lambung atau gastritis) (Jusufet al., 2022)

Pada tahap perkembangan keluarga usia sekolah, menurut teori duvval didalam buku

Roger Friedman (1998) mengemukakan bahwa tahap ini dimulai sejak saat anak masuk sekolah dan berakhir pada usia 12 tahun. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu memenuhi kebutuhan anggota keluarga, membantu anak untuk bersosialisasi, mempertahankan hubungan yang sehat dan pembagian tanggung jawab anggota keluarga.

Menurut DepKes Tahun 2009 RI mengategorikan umur dibagi menjadi :

- a. Berusia 0 sampai dengan 5 Tahun merupakan masa bayi
- b. Masa Balita Usia 5 sampai dengan 11 Tahun merupakan Masa Kanak – kanak
- c. Usia 12 sampai dengan 16 Tahun merupakan Masa Remaja Awal
- d. Usia 17 sampai dengan 25 Tahun merupakan Masa Remaja Akhir
- e. Usia 26 sampai dengan 35 Tahun merupakan Masa Dewasa Awal
- f. Usia 36 sampai dengan 45 Tahun merupakan Masa Dewasa Akhir
- g. Usia 46 sampai dengan 55 Tahun merupakan Masa Lansia Awal
- h. Usia 56 sampai dengan 65 Tahun merupakan Masa Lansia Akhir
- i. Sesorang dengan Usia 65 Tahun keatas masuk Masa Manula.

Menurut data WHO (*World Health Organization* yang dilakukan di beberapa belahan dunia, jumlah penderita Gastritis sekitar 1,8-2,1 juta orang pertahun dari total penduduk. contohnya termasuk inggris (22%), cina (31%), Jepang (1,5%), Kanada (35%) dan pransicis (29,5%). Di aAsia Tenggara, sekitar 583.635 dari total penduduk setiap tahunnya (dalam penelitian Yuli Ismawati 2020).

Angka insiden Gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa masyarakat indonesia, selain dari itu berdasarkan Rekam medis indonesia, Gastritis ternyata masuk kategori 10 penyakit terbesar yang ditangani di berbagai rumah sakit sekita 30.154 kasus, selain itu prevenlensi yang dilakukan oleh Kemeneterian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 jumlah kasus Gastritis diberbagai kota mencapai angka tertinggi yaitu 81,6% di medan, 31,2%, surabaya 6%, denpasar 50%, jakarta 32,5% palembang 35<5%, aceh 31,7 % dan pontianak 31,2% (Kemenkes RI,2020).

Di Provinsi Riau, Gastritis merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 13.71 (3.7%) (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2020). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2018-2020, gastritis merupakan penyakit terbanyak dengan jumlah penderita tahun 2018 sebanyak 2.059 orang (0.37%), tahun 2019 sebanyak 8.061 orang (1.5%) dan tahun 2020 sebanyak 8.061 orang (1.5%) 10.51 jiwa (1,33%) (Rekam Kesehatan Kabupaten Kampar, 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan kabupaten Kampar 2022 didapat data yang mengemukakan bahwa Puskesmas Kampa memiliki urutan ke-9 Kasus Gastritis pada anak dari 31 Puskemas lainnya

Hal ini disebabkan karena kurangnya peran orang tua terhadap pola makan anaknya sehingga tidak teratur serta didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekanovitayanti pada tahun 2020 dimana anak rentan mengalami Gastritis dikarenakan kurangnya perhatian orang tua. pada anak yang sering mengabaikan sarapan pagi dan sebagainya akan mudah terserang Gastritis.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26&27 mei 2023 dengan pasien Gastritis di desa Deli makmur. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S Dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit Di Desa Deli Makmur Wilayah Kerja Puskesmas Kampa”

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian dalam bentuk deskriptif yaitu studi kasus dimana

mempelajari tentang pemberian suatu Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gastritis pada bulan mei 2023. Teknik pengumpulan data yang terdiri dari : wawancara, observasi, pemeriksaan fisik (inspeksi, perkusi, palpasi, auskultasi) dan dokumentasi data.

HASIL

Tabel 1. Analisa Data

Symptoms	Etiologi	Problem
Data subjektif: Klien mengatakan sering mengalami nyeri pada bagian perut Klien mengatakan kadang-kadang mengalami sakit kepala apabila tidak makan Nyeri seperti di tusuk-tusuk Data objektif: Usia : 10 th HR : 80 x/menir RR : 20 x/menit Klien tampak meringgis Skala nyeri : 5	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit Gejala penyakit	Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis.
Data subjektif : Klien mengatakan tidak nafsu makan sejak belakangan ini Klien mengatakan pada saat makan pasien mengalami mual dan kadang muntah Ny.I selaku ibunya mengatakan berat badan anaknya mulai mengalami penurunan Klien mengatakan perut terasa kenyang padahal belum ada makan nasi Data objektif BB : 30 kg An.S tampak pucat Terlihat porsi makan yang diberikan keluarga hanya dimakan sedikit dan mukosa kering	1. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit	ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah.
Data subjektif : Klien dan keluarga mengatakan kurang paham dengan pengobatan yang harus dilakukannya Klien mengatakan tidak mengetahui cara menangani anggota keluarga yang sakit Data objektif : Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya Keluarga klien tampak tidak mengetahui cara penanganan penyakit An.A Klien dan keluarga klien tampak bingung pada saat di tanya tentang penyakit anaknya	defisit pengetahuan	defisit pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis.

Diagnosa Keperawatan

- Gangguan rasa nyaman nyeri b/d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri Gastritis.
- Defisit pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis
- Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah dibuktikan dengan berat badan anak mengalami penurunan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Kriteria (SLKI)	dan Hasil	Intervensi (SIKI)
1	Gangguan rasa nyaman nyeri	Setelah dilakukan	Jelaskan pada keluarga	

	berhubungan dengan tindakan keperawatan Nyeri	dengan keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis.	Tn.S tanda dan gejala pada Gastritis Jelaskan pada klien dan keluarga Tn.S pemicu nyeri pada ulu hati muncul Menjelaskan pada klien dan keluarga Tn.S teknik nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi nafas dalam Menganjurkan pada keluarga Tn.S untuk mengontrol suara bising yang ada di sekitar lingkungan Berikan kesempatan keluarga Tn.S bertanya
2	ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan nafsu makan klien meningkat.	Manajemen berat badan klien menjelaskan pada keluarga tentang pentingnya nutrisi bagi anak menganjurkan pada klien untuk makan sedikit tapi sering memberikan kesempatan keluarga Tn.S bertanya
3	Defisit Pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan pengetahuan keluarga klien meningkat	Observasi Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. Ajarkan pada keluarga pasien tentang cara mengatasi nyeri pada anak dengan melakukan teknik nonfarmakologis yaitu relaksasi nafas dalam Ajarkan pada klien seputar makanan apa aja yang tidak boleh dimakan agar nyeri tidak timbul

Tabel 3. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Tgl	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
27 s/d 28 mei 2023	Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis.	Identifikasi lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi,kualitas, n intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri identifikasi respon nyeri non verbal identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri identifikasi pengetahuan dan keyaninan tentang nyeri identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup mengajarkan klien dan keluarga teknik non farmakologis yaitu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri menganjurkan keluarga untuk mengkontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri seperti suara bising yang ada di sekitar lingkungan.	S: keluarga mengataka siap menerima informasi. Pasien belum bisa mengulangi kembali teknik relaksasi nafas dalam Orang tua pasien belum bisa memahami penkes yang telah diberikan Orang tua belum dapat menjawab jenis makanan yang tepat untuk An.A O: Orang tua dan klien tampak bingung A: Masalah nyeri akut masih belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan dengan : Identifikasi lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi,kualitas, n intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri identifikasi respon nyeri non verbal identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri identifikasi pengetahuan dan keyaninan tentang nyeri identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup mengajarkan klien dan keluarga teknik non farmakologis yaitu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri menganjurkan keluarga untuk mengkontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri seperti suara bising yang ada di sekitar lingkungan
27 s/d 28 mei 2023	etidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi Memberi kesempatan kepada klien	S: Keluarga mengatakan mulai sedikit paham

	b/d mual muntah.	<p>dan keluarga untuk bertanya. Jelaskan pada keluarga tentang pentingnya nutrisi bagi pasien yang menderita Gastritis dan makanan yang dianjurkan untuk klien Gastritis</p> <p>Menjelaskan kepada keluarga tentang penyebab perubahan nutrisi</p> <p>Menganjurkan kepada keluarga tentang penyajian makanan yang hangat dengan porsi kecil tapi sering</p>	<p>tentang pentingnya nutrisi</p> <p>Keluarga bertanya apakah ada makanan yang dilarang untuk penderita Gastritis</p> <p>O: Keluarga terlihat kebingungan saat ditanya tentang pentingnya nutrisi</p> <p>Keluarga tampak kooperatif</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi dengan : Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi</p> <p>Memberi kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya. Jelaskan pada keluarga tentang pentingnya nutrisi bagi pasien yang menderita Gastritis dan makanan yang dianjurkan untuk klien Gastritis</p> <p>Menjelaskan kepada keluarga tentang penyebab perubahan nutrisi</p> <p>Menganjurkan kepada keluarga tentang penyajian makanan yang hangat dengan porsi kecil tapi sering</p> <p>Informasikan kondisi klien saat ini</p>
27 s/d 28 mei 2023	Defisit Pengetahuan keluarga b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis.	<p>Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</p> <p>Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang pengertian Gastritis, penyebab, pencegahan, pengobatan dan perawatan pada penderita Gastritis.</p>	<p>S: Klien dan keluarga Tn.S siap menerima informasi</p> <p>Klien dan keluarga mulai paham mengenai Gastritis</p> <p>O: Klien dan keluarga tampak bingung</p> <p>Keluarga Tn.S tampak tidak dapat menjawab pertanyaan mengenai Gastritis pada An.A</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan dengan:</p>

			Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang pengertian Gastritis, penyebab, pencegahan, pengobatan dan perawatan pada penderita Gastritis
29 s/d 30 mei 2023	Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis.	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Memberi kesempatan untuk bertanya Menjelaskan kembali tentang cara teknik relaksasi nafas dalam pada klien dan keluarga Menganjurkan pada keluarga untuk mengontrol suara bising yang memperberat nyeri.	S: Klien dan keluarga mulai paham mengenai cara mengurangi nyeri. O: orang tua pasien tampak mulai memahami edukasi yang telah diberikan klien masih tampak sedikit kebingungan Pasien sudah mulai bisa mengulangi kembali teknik relaksasi nafas dalam A: Masalah sebagian teratasi P: Intervensi dilanjutkan dengan : Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Memberi kesempatan untuk bertanya Menjelaskan kembali tentang cara teknik relaksasi nafas dalam pada klien dan keluarga Menganjurkan pada keluarga untuk mengontrol suara bising yang memperberat nyeri.
29 s/d 30 mei 2023	etidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah.	Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi Memberi kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya. Jelaskan pada keluarga tentang pentingnya nutrisi bagi pasien yang menderita Gastritis dan makanan yang dianjurkan untuk klien Gastritis Menjelaskan kepada keluarga	S: Keluarga mengatakan mulai mengerti tentang nutrisi. Keluarga bertanya apakah ada makanan yang perlu dibatasi O: 1. klien dan keluarga tampak kooperatif

		tentang makanan pedas, asam dan sebagainya perlu dihindari Menganjurkan kepada keluarga tentang penyajian makanan yang hangat dengan porsi kecil tapi sering	A: Masalah sebagian teratasi P: Lanjutkan intervensi dengan : Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi Memberi kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya. Jelaskan pada keluarga tentang pentingnya nutrisi bagi pasien yang menderita Gastritis dan makanan yang dianjurkan untuk klien Gastritis Menjelaskan kepada keluarga tentang makanan pedas, asam dan sebagainya perlu dihindari Menganjurkan kepada keluarga tentang penyajian makanan yang hangat dengan porsi kecil tapi sering
29 s/d 30 mei 2023	Defisit Pengetahuan keluarga b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjelaskan kembali kepada klien dan keluarga tentang pengertian Gastritis, penyebab, pencegahan, pengobatan dan perawatan pada penderita Gastritis.	S: Klien dan keluarga Tn.S sudah mulai paham tentang Gastritis O: Klien dan keluarga tampak masih belum memahami edukasi yang diberikan Klien dan keluarga tampak sudah mulai paham A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan dengan: Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjelaskan kembali kepada klien dan keluarga tentang pengertian Gastritis, penyebab, pencegahan, pengobatan dan

			perawatan pada penderita Gastritis.
31 mei s/d 1 juni 2023	Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis.	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Memberi kesempatan untuk bertanya Menjelaskan kembali tentang cara teknik relaksasi nafas dalam pada klien dan keluarga enganjurkan pada keluarga untuk mengontrol suara bising yang memperberat nyeri.	S: Paieen mengatakan sudah bisa mengulangi teknik relaksasi nafas dalam Orang tua pasien mengatakan sudah paham tentang penkes yang telah diberikan O: Klien tampak sudah mulai bisa mengulangi teknik relaksasi nafas dalam Orang tua pasie tampak kooperatif A: Masalah teratasi P: Intervensi dilanjutkan
31 mei s/d 1 juni 2023	etidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah.	Mengidentifikasi kesiapan untuk menerima informasi Memberi kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya. Jelaskan pada keluarga tentang pentingnya nutrisi bagi pasien yang menderita Gastritis dan makanan yang dianjurkan untuk klien Gastritis Menjelaskan kepada keluarga tentang makanan pedas, asam dan sebagainya perlu dihindari Menganjurkan kepada keluarga tentang penyajian makanan yang hangat dengan porsi kecil tapi sering	S: Keluarga mengatakan paham makanan yang dianjurkan untuk anak yang menderita Gastritis Keluarga mengatakan sudah paham tentang penyebab perubahan nutrisi O: Keluarga mendengarkan dengan koopratif Keluarga mampu menjelaskan makanan yang dianjurkan untuk klien Gastritis A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan
31 mei s/d 1 juni 2023	Defisit Pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis.	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjelaskan kembali kepada klien dan keluarga tentang pengertian Gastritis, penyebab, pencegahan, pengobatan dan perawatan pada penderita Gastritis.	S: Orang tua pasien mengatakan sudah paham tentang edukasi yang sudah diberikan Orang tua pasien mengatakan sudah paham tentang cara merawat anggota keluarga yang sakit O: Keluarga Tn.S tampak sudah mengerti saat ditanya A: Masalah sudah teratasi P: Intervensi dihentikan

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga yang dilakukan pada keluarga Tn.S khususnya pada An.A dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita Gastritis di desa Deli Makmur Wilayah Kerja Puskesmas Kampa. Maka peneliti akan menganalisa suatu perbandingan antara teori dengan fakta yang ada di lapangan yang dimana, ditemukan hasil Asuhan Keperawatan keluarga melalui lima tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi, dengan uraian sebagai berikut.

Pengkajian Pasien

Pengkajian dimulai dengan melakukan suatu perkenalan dan membina hubungan saling percaya antara peneliti dengan keluarga Tn.S, sehingga kegiatan studi kasus dapat berjalan dengan lancar melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian pada An.A, didapat data klien mengeluhkan gejala nyeri pada bagian ulu hati, mual dan muntah, pucat, lemas, tidak nafsu makan, dan keluhan yang di sampaikan pada keluarga Tn.S dan anaknya sesuai dengan teori yang penulis buat sebelumnya. Berdasarkan pengkajian tugas keluarga pada bidang kesehatan dari lima tugas yaitu mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara lingkungan yang sehat serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Keluarga Tn.S mempunyai masalah yang paling utama dari lima tugas tersebut yaitu ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga yaitu suatu permasalahan pada klien yang mencakup 5 tugas dari keluarga berkaitan dengan kesehatan. Kemudian Diagnosa didapat dari analisa data subjektif dan objektif.

Setelah itu muncul Diagnosa yang didapat dari tinjauan teori berhubungan dengan kasus Gastritis yang telah diteliti. Berdasarkan teori didapatkan 4 diagnosa yang muncul, namun dikasus terdapat 3 diagnosa yang ditegaskan yaitu:

- a) Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis.
- b) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah.
- c) Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis.

Diagnosa keperawatan yang tidak ditegaskan yaitu intoleransi aktivitas yaitu ketidakcukupan energi dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (SDKI. Dpp ppni, 2017).

Intervensi Keperawatan

Menurut sudiharto (2012), rencana keperawatan keluarga ialah suatu kumpulan tindakan yang ditentukan oleh perawat bersama-sama dimana sasaran yaitu keluarga untuk dilaksanakan, sehingga masalah kesehatan yang telah diidentifikasi dapat diselesaikan. Secara keseluruhan intervensi keperawatan keluarga yang disusun sudah dilaksanakan dengan baik. Adapun intervensi yang dilakukan dan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan keluarga pada Tn.S khususnya An.A yaitu:

Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis dengan dilakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, jelaskan pada keluarga akibat dari Nyeri yang muncul, pencegahan dalam mengatasi Nyeri, motivasi keluarga dalam

mengambil keputusan, mengajarkan klien serta keluarga teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi Nyeri dan beri kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah. Intervensi yang dilakukan melakukan dukungan nutrisi, manajemen berat badan, pengajaran seputar tentang nutrisi dan berikan kesempatan pada klien serta keluarga untuk bertanya. Defisit Pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis. Intervensi yang dilakukan dengan menayakan masalah yang dihadapi dan menunjukkan persepsi yang keliru. Intervensi disesuaikan dengan fungsi perawatan keluarga yaitu mengkaji pengetahuan keluarga tentang penyebab, komplikasi, tanda gejala Gastritis dan mendiskusikan penyakit serta memberikan kesempatan untuk bertanya.

Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi yaitu menjelaskan bagaimana respon terhadap implementasi yang telah dilakukan pada klien dan keluarga untuk melanjutkan proses keperawatan pada tahap selanjutnya. Implementasi dilakukan selama 6 hari dari tanggal 27 Mei 2023 s/d 01 Juni 2023. Pada hari pertama dilakukan fokus pengkajian klien dan keluarga, hari kedua tindakan keperawatan sudah dilakukan namun belum menunjukkan perubahan dalam tindakan keperawatan sehingga implementasi tetap dilanjutkan. Hal ini berlangsung hingga terjadinya kemajuan dalam proses perawatan klien.

Berdasarkan hasil dari tindakan keperawatan keluarga yang telah dilaksanakan untuk mengatasi tiga diagnosa keperawatan keluarga yang didapat dimana hasil yang didapat pasien dan keluarga mulai membaik, sehingga proses evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus.

Evaluasi pada diagnosa Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat Gastritis yaitu mendemonstrasikan cara tarik nafas dalam dan memberikan penkes seputar perawatan Gastritis, hasil evaluasi yang didapat masalah teratasi.

Evaluasi pada diagnosa Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d mual muntah. dimana hasil dari implementasi yang sudah dilakukan yaitu keluarga mengatakan sudah mengerti tentang pentingnya nutrisi bagi penderita Gastritis, keluarga mengatakan sudah menerapkan anak untuk makan sering dengan porsi sedikit dan hasil analisa yang didapat masalah teratasi.

Evaluasi diagnosa terakhir Defisit Pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang Gastritis, dimana analisa yang didapat keluarga sudah paham tentang penyebab, pencegahan serta perawatan Gastritis. Hasil objektifnya keluarga dan klien mampu menjawab pertanyaan yang sudah dijelaskan, hasil analisa masalah teratasi.

KESIMPULAN

Pada pengkajian secara teori dan kasus, data yang didapat berbeda karena pada kasus disesuaikan dengan kondisi keluarga, tidak ada faktor penghambat dalam melakukan pengkajian, sedangkan faktor pendukung yaitu keluarga sangat kooperatif dan berkerjasama. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus berdasarkan etiologi yaitu aktual, sedangkan diagnosa resiko dan potensial tidak ditemukan karena tidak ada data yang mendukung, dalam menentukan diagnosa keperawatan tidak ditemukan hambatan. Pada Intervensi Keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa yang telah didapatkan mengacu kepada 5 tugas keluarga yaitu mengenal masalah, memutuskan tindakan merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan serta memanfaatkan faskes yang ada.

Pada tahap implementasi Keperawatan yang telah dilakukan pada 26 s/d 28 Mei 2023 sesuai dengan Intervensi yang sudah dibuatkan dan peneliti melakukan metode konseling serta penyuluhan masalah Keperawatan keluarga. Pada evaluasi hasil tinjauan kasus ini

mengenai tindakan yang telah peneliti lakukan mengacu pada catatan perkembangan pasien Gastritis berhubungan dengan SOAP dimana implementasi yang telah dilakukan peneliti, masalah yang sebagian teratasi yaitu nyeri akut b/d ketidakmampuan keluarga anggota keluarga yang sakit dibuktikan dengan anak meringis kesakitan pada saat nyeri muncul dan masalah yang sudah teratasi ialah Defisit Nutrisi b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dibuktikan berat badan pada anak yang mengalami penurunan dan mukosa kering dan defisit pengetahuan keluarga b/d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah Gastritis dibuktikan orang tua tidak tahu cara perawatan apabila nyeri anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Aderibigbe. (2018). Defenisi Gastritis Title. *Energies*, 6(1), 1–8. <http://journals.sagepub.com>
- Afifah, I., & Sopiany, H. M. (2017). sGastritis Yang terjadi pada Anak 87(1,2), 149–200.
- Aziz, A. (2017). Relasi Gender Dalam Membentuk Keluarga Harmoni (Upaya membentuk keluarga Bahagia). *HARKAT: Media Komunikasi Islam Tentang Gebder Dan Anak*, 12(2), 27–38.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2022) Profil kesehatan Kabupaten Kampar. 10 Penyakit Terbanyak pada Anak.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2018.
- Gunawan, E. (2017). Bab II Tinjau Pustaka. *Journal of Chemical Information*, 183, 8–49.
- Hardi dan Huda. (2015). Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Gastritis Dengan Gangguan Rasa Nyaman.
- Harmoko. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga. yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jusuf, H., Adityaningrum, A., & Yunus, R. (2022). Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(2), 108–118.
- Laylawati, Endang. (2020) Penyakit Maag Dan Gangguan Pencernaan yang terjadi pada anak.
- Pekanbaru, K. (2012). fungsi koping efektif pada keluarga terkhusus pada masa lansia.
- PPNI, T. J. S. D. (2018) Standar Intervensi keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Rakyat.
- PPNI, T. J. S. D. (2018) Standar diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI, T. J. S. D. (2018) Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat.
- Review, L. (2022). Pola makan yang baik untuk mencegah kejadian gastritis pada remaja.
- Sekaran, Holliday, Branch, B. (2018). askep keluarga. In *Pakistan Research Journal of Management Sciences*.

Setiadi. (2011) Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktek.

Susanto, Tantut. (2012). Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Aplikasi Teori Pada Praktek.

Sumariadi. (2021). Efektivitas Penerapan *Guided Imagery* terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pasien Gastritis.

Tarigan, P. B. (2013). Konsep Dasar Penyakit Gastritis Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.