



ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.F DENGAN GASTRITIS DI RUANG PEJUANG RSUD BANGKINANG

Lisna Ariani¹, Yenny Safitri²

Program Studi D III Kependidikan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan
lisnaarianio609@gmail.com

Abstrak

Gastritis adalah peradangan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi. Penyebab gastritis diawali dengan pola makam yang tidak teratur, makan makanan yang dapat memicu produksi asam lambung. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. F dengan gastritis di ruangan pejuang RSUD Bangkinang tahun 2025. Desain penelitian ini adalah studi kasus yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan dengan sistem wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. F mengalami nyeri akut, defisit nutrisi dan intoleransi aktivitas. Dalam intervensi yang dilakukan identifikasi lokasi, frekuensi dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, ajarkan cara relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, anjurkan klien makan dengan porsi sedikit tapi sering, dan anjurkan klien tirah baring. Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan intervensi dan kondisi klien. Pada tahap evaluasi dapat disimpulkan bahwa nyeri sudah berkurang, nafsu makan meningkat dan sudah menghabiskan lebih dari $\frac{1}{2}$ porsi, dan mengatakan badannya sudah lebih segar dan masalah pada Ny. F pada hari ketiga teratasi.

Kata Kunci: Gastritis, Asuhan Keperawatan, diagnosa keperawatan

Abstract

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa caused by irritation and infection factors. The cause of gastritis begins with an irregular diet, eating foods that can trigger the production of stomach acid. This case study research aims to provide nursing care to Mrs. F with gastritis in the fighter room of Bangkinang Hospital in 2025. The design of this study is a case study that includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Data collection was carried out using an interview system, observation and physical examination. The results showed that Mrs. F experienced acute pain, nutritional deficits and activity intolerance. In the intervention carried out, identification of the location, frequency and intensity of pain, identification of the pain scale, teaching deep breathing relaxation methods to reduce pain, encouraging clients to eat small portions but often, and encouraging clients to rest in bed. The implementation of nursing actions is adjusted to the intervention and the client's condition. At the evaluation stage, it can be concluded that the pain has decreased, appetite has increased and has finished more than $\frac{1}{2}$ portion, and said that her body is fresher and the problem with Mrs. F on the third day has been resolved.

Keywords: Gastritis, Nursing Care, nursing diagnosis

El- EMIR INSTITUTE

* Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No23 Bangkinang

Email : lisnaarianio609@gmail.com

PENDAHULUAN

Gastritis atau dikenal dengan sakit maag merupakan peradangan yang terjadi dilambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan faktor infeksi. Penyakit gastritis dapat berbahaya jika dibiarkan terus menurus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan resiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian (Oktora, 2020).

Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik, difusi atau lokal. Karakteristik dari peradangan ini antara lain anoreksia, rasa penuh (begah) atau tidak nyaman pada epigastrium, mual dan muntah (Restina, 2019).

Gastritis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari karena adanya rasa sakit atau tidak nyaman pada perut. Biasanya gejala gastritis pada awalnya banyak diabaikan saja, jika gastritis ini dibiarkan saja maka bisa terjadi komplikasi yang cukup parah. Secara garis besar gastritis dapat dibedakan atas faktor internal yaitu adanya kondisi yang memicu pengeluaran asam lambung yang berlebihan, dan ekternal yang menyebabkan iritasi dan infeksi (Sepdianto et al., 2022)

Jumlah kasus gastritis cukup tinggi diseluruh negara. *World Health Organization (WHO)* tahun 2022 melaporkan prevalensi gastritis sebesar 69% di Afrika, 78% Amerika Selatan, dan 51% di Asia. Setiap tahunnya sekitar, 1,8 hingga 2,2 juta orang diseluruh dunia menderita gastritis. Sekitar 583.635 orang di Asia Tenggara menderita gastritis setiap tahunnya. Menurut WHO 40,8% penduduk Indonesia menderita gastritis. Dengan jumlah kasus sebanyak 274.396 kasus dari 238.452.952 penduduk, frekuensinya cukup tinggi di sejumlah daerah di Indonesia (Sitompul & Wulandari, 2021).

Menurut data dari Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2022 Provinsi Riau masuk ke dalam 10 penyakit terbesar, yang menempati urutan ke 3 dengan jumlah kasus 54.325 (11,23%). Kabupaten Kampar pada tahun 2022 kasus gastritis masuk 10 penyakit terbanyak yang menempati urutan ke 3 yang berjumlah 22.688 dengan penderita laki-laki 9.751

dan perempuan 12.93 kasus (Nurman, 2024).

Salah satu cara untuk mencegah terjadinya gastritis yaitu biasakan makan dengan teratur, kunyah makanan dengan baik, jangan makan terlalu banyak, jangan bebaring setelah makan, kurangi makan makanan yang pedas dan asam, kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas, jangan makan makanan yang terlalu dingin maupun terlalu panas (Pradnyanita, 2019).

Dampak dari gastritis biasanya mengalami komplikasi seperti pendarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis, dan melena (anemia), dan ulkus peptikum perforasi (Pradnyanita, 2019).

Dalam mengatasi penyakit gastritis perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang harus memahami dan memberikan peran serta asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan adalah metode yang sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat dalam mengkaji, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan implementasi keperawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana asuhan keperawatan pada ny. F dengan gastritis di ruangan pejuang rsud bangkinang tahun 2025?

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus terhadap Ny. F yang berumur 40 tahun, yang dirawat di RSUD Bangkinang dengan diagnosa gastritis. Pendekatan studi kasus ini dilakukan untuk menggambarkan secara keseluruhan kondisi klinis, proses asuhan keperawatan, serta respon klien terhadap tindakan yang diberikan. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi medis. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi penderita gastritis dan mengidentifikasi intervensi yang efektif dalam proses penyembuhan serta mencegah komplikasi yang berlanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan dari data pengkajian yang dilakukan oleh peneliti dari tanggal 16 Mei sampai 18 Mei 2025, diperoleh klien berinisial Ny. F yang berusia 40 tahun dengan jenis kelamin perempuan, diagnosa gastritis, klien datang ke IGD dengan keluhan nyeri pada ulu hati yang semakin memberat sejak semalam disertai mual dan muntah, frekuensi muntah lebih dari 3 kali, nafsu makan menurun. Dari hasil pengkajian didapatkan tekanan darah 127/73 mmHg, nadi 80 x/m, pernafasan 20 x/m dan suhu 36,8°C. Berdasarkan hasil pengkajian melalui wawancara klien mengatakan sudah menderita gastritis selama 2 tahun dan belum pernah dirawat, klien mengatakan sebelum mengetahui kalau klien menderita gastritis klien suka memakan makanan yang pedas dan asam, klien mengatakan setelah mengetahui kalau klien menderita gastritis klien berusaha menjaga pola hidup dan pola makannya agar lebih sehat.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan kepada Ny. F peneliti mengangkat 3 dari 5 diagnosa yang dipaparkan pada tinjauan teori. Peneliti tidak mendapatkan data-data yang mendukung terkait dengan diagnosa yang tidak diangkat dalam penelitian ini. Disebabkan prinsip dalam penegakan diagnosa berdasarkan dari keluhan dan kondisi klien saat pengkajian.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan observasi kepada Ny. F didapatkan 3 diagnosa keperawatan yang menjadi dasar dalam penyusunan rencana keperawatan yang akan dilaksanakan pada tahap intervensi sesuai dengan pedoman tim pokja SIKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019).

Diagnosa yang pertama yaitu nyeri akut b.d inflamasi mukosa lambung intervensinya ialah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intesitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperingan dan

memperberat nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik non farmakologis untuk meredakan rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik bila perlu.

Diagnosa yang kedua yaitu defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mencerna makanan intervensinya ialah mengidentifikasi makanan yang disukai, mengkaji TTV, menganjurkan klien makan sering dengan porsi sedikit, monitor asupan makanan.

Diagnosa yang ketiga ialah intoleransi aktifitas b.d kelemahan fisik intervensinya ialah identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas, lakukan latihan rentang gerak pasif dan aktif, berikan aktifitas distraksi yang menenangkan, anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap, anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang, anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan, kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

Berdasarkan tinjauan teori mengenai intervensi keperawatan untuk klien sesuai dengan permasalahan utama yang ditemukan, tidak semua rencana keperawatan pada tinjauan teori yang dapat dilakukan.

Berdasarkan tinjauan teori dan hasil dari penelitian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan hasil dari pengkajian kasus.

Implementasi Keperawatan

Setelah intervensi disusun, maka selanjutnya langsung dilakukan tindakan kepada Ny. F sesuai dengan intervensi yang dirancang berdasarkan pedoman standar intervensi keperawatan Indonesia.

- a. Pada diagnosa pertama yaitu nyeri akut b.d inflamasi mukosa lambung implementasinya ialah: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intesitas nyeri, identifikasi skala nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik non

- farmakologis untuk meredakan rasa nyeri (relaksasi nafas dalam), kolaborasi pemberian analgetik.
- b. Pada diagnosa yang kedua yaitu defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mencerna makanan implementasinya ialah mengidentifikasi makanan yang disukai, mengkaji TTV, menganjurkan klien makan sering dengan porsi sedikit, monitor asupan makanan.
 - c. Pada diagnosa yang ketiga yaitu intoleransi aktifitas implementasinya ialah: identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, berikan aktifitas distraksi yang menenangkan, anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap.

SIMPULAN

Dari hasil uraian yang telah diuraikan, maka penulis dapat mengambil Kesimpulan sebagai berikut, pengkajian yang dilakukan kepada Ny. F sesuai dengan tinjauan teori yang mencakup lokasi penelitian, identitas klien, keluhan utama klien, riwayat kesehatan dahulu, observasi, hasil pemeriksaan fisik, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan juga evaluasi keperawatan. Dari hasil pengkajian kepada Ny. F peneliti mengangkat 3 dari 5 diagnosa yang dipaparkan pada tinjauan teori. Peneliti tidak mendapatkan data-data yang mendukung terkait dengan diagnosa yang tidak diangkat dalam penelitian ini. Disebabkan prinsip dalam penegakan diagnosa berdasarkan dari keluhan dan kondisi klien saat pengkajian.

Intervensi keperawatan disusun untuk mengatasi masalah keperawatan berdasarkan dari keluhan yang dirasakan klien dan hasil pengamatan sehingga ada 3 diagnosa keperawatan yang ditegakkan oleh peneliti, sehingga peneliti dapat menyusun rencana tindakan keperawatan yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya secara spesifik pada intervensi keperawatan. Berdasarkan hasil review ulang peneliti mampu melakukan implementasi sesuai intervensi yang

disusun. Pada tahap akhir pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3 hari berturu-turut kepada Ny. F yang dibuat dalam bentuk SOAP. Klien kooperatif sehingga pelaksanaan asuhan keperawatan mendapatkan hasil evaluasi masalah teratasi sehingga perencanaan selanjutnya dipertahankan.

DAFTAR PUSTAKA

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). (2019). (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Anndina, D & Imelda, R. (2018). *Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis*. *Real In Jurnal Nursing (RNJ)*. Vol 1 No 3. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/articel/download/341/109>.
- Bruner&Suddarth. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah -Edisi 12*. Jakarta: EGC Krumel.
- Eka Novitayanti. (2020). Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadyah 3 Masaran. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 18–22. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.843>
- Gustini, Sarma, J. N., Yanriatuti, I., & Amelia, D. (2023). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Gastritis : Studi Kasus. *Jurnal Kesehatan Dan Teknologi*, 1(1), 2–5.
- Harefa, F. (2021). Gambaran Pengetahuan Penderita Gastritis tentang Pencegahan Gastritis Berulang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–70. <http://ecampus.poltekkes.medan.ac.id/jspui/handle/123456789/3562%09>
- Hartati, S., & Sriwiyanti. (2023). *Edukasi diet gastritis terhadap masalah defisit nutrisi pada pasien gastritis*. 2(3), 84–88.
- Miftahhussurur. (2021). Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis. Surabaya: Airlangga University Press. *Diunduh Pada: Https://Books.Google.Com/Books/about/Buku_ajar_aspek_klinis_gastritis.Html?Id=an1oeaaaqbaj*, 1–13.

- Novalista, Y., Harahap, D. A., & Alini. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Masyarakat Di Upt Puskesmas Kampa. *Evidence Midwifery Journal*, 01(02), 174–183.
- Nurman, M. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gastritis Di Ruang Pejuang Rsud Bangkinang Tahun 2023. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 245–258.
- Oktora, A. V. (2020). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Penyakit Gastritis Di Prodi Diii Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung. *Global Health*, 167(1), 1–5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Diagnosis Keperawatan Indonesia*, Edisi 1, Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI).
- Pradnyanita, N. M. A. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Ketidakpatuhan Dalam Pemenuhan Pola Makan Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2019. *Ayan*, 8(5), 55.
- Restina, N. (2019). *Hubungan Prosedur Pelayanan Rawat Jalan Dengan Efektivitas Pelayanan, Lingkungan Kerja Non Fisik Dan Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit Citra Husada Jember*. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/175372/>
- Romaito, J. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Dengan Terapi Teknik Relaksasi Otot Progresif Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022*.
- Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H., & Kurnia, T. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangen Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 220–225. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v1i1.734>
- Sitompul, R., & Wulandari, I. S. M. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Advent Indonesia. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 258. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p03>