



Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Gastritis di Panti Griya Lansia Jannati

Ferawati Gintulangi

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Rosmin Ilham

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Hanna Vonny Lasanuddin

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Marlina Malik

RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Alamat: Jl. Prof.Dr.H.Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur, Kec.Telaga Biru, Kab.Gorontalo, Gorontalo

Korespondensi penulis: ferawatigintulangi@gmail.com

Abstract. *In the body is needed a balanced amount of stomach acid, excessive stomach acid causes erosion of the gastric mucosa causing pain in the epigastric area and causing gastritis. The elderly with gastritis are a vulnerable population and changes in the lifestyle of the elderly discomfort due to gastritis which often recurs due to peptic ulcers. The purpose of this study was to be able to provide and apply nursing care in the elderly with gastritis. Descriptive quantitative research method, a sample of 3 people who met the sample criteria, the instrument used is a nursing care sheet, the data analysis technique used was descriptive statistical analysis. The findings of the study were obtained from the assessment of complaints felt between client 1, client 2 and client 3 at the time of the assessment had similarities where there were complaints of pain in the heartburn, pain felt like being stabbed, pain was lost, pain caused by poor diet. Nursing diagnoses include acute pain, knowledge deficit, nausea and anxiety. Nursing action planning and nursing implementation are carried out based on observation, therapeutic, education and co-widening. Nursing evaluation found that the nursing problems experienced by 12 patients were resolved.*

Keywords: *Elderly, Gastritis, Nursing Care.*

Abstrak. Di dalam tubuh sangat diperlukan jumlah asam lambung yang seimbang, asam lambung berlebihan mengakibatkan pengikisan pada mukosa lambung sehingga menimbulkan rasa nyeri di area epigastrium dan menyebabkan terjadinya gastritis. Lansia dengan gastritis merupakan populasi rentan dan perubahan pola hidup lansia ketidaknyamanan akibat gastritis yang sering kambuh karena mengalami tukak lambung. Tujuan penelitian ini adalah mampu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan pada lansia dengan gastritis. Metode penelitian kuantitatif deskriptif, sampel sebanyak 3 orang yang memenuhi kriteria sampel, instrumen yang digunakan adalah lembar asuhan keperawatan, teknik analisa data yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif. Temuan penelitian didapatkan hasil pengkajian Keluhan yang dirasakan antara klien 1,

klien 2 dan klien 3 pada saat pengkajian memiliki kesamaan dimana memiliki keluhan nyeri dibagian nyeri ulu hati, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bersifat hilang timbul, nyeri diakibatkan oleh pola makan yang tidak baik. Diagnosa keperawatan diantaranya nyeri akut, defisit pengetahuan, mual dan ansietas. Perencanaan tindakan keperawatan dan implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan observasi, terapeutik, edukasi dan kolebarasi. Evaluasi keperawatan didapatkan masalah keperawatan yang dialami 12 pasien teratasi.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Gastritis, Lansia.

LATAR BELAKANG

Lansia adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Seorang lansia biasanya mengalami beberapa perubahan yaitu perubahan fisik, mental, dan social serta spiritual. Lansia merupakan periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Masa tua banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan dengan baik, seperti diketahui bahwa memasuki lansia identik dengan menurunnya daya tahan tubuh dan mengalami berbagai penyakit degeneratif yang menyerang. Keadaan tersebut berpengaruh pada permasalahan kondisi ketahanan tubuh lansia yang diterimanya dari lingkungan sekitar (Danilo, 2021).

Lansia merupakan populasi paling beresiko dengan masalah kesehatan yang kemungkinan akan berkembang lebih buruk. Lansia mengalami penurunan fungsi sistem tubuh, salah satunya sistem pencernaan. Sistem pencernaan yang sering mengalami peradangan atau perdarahan dan mengakibatkan pengikisan dinding lambung, Akibatnya lambung muncul luka atau yang disebut gastritis (Supriadi, 2018).

Gastritis adalah segala radang mukosa lambung yang disebabkan oleh kuman *helicobakteri pylori* yang dapat bersifat akut, kronik, difusi atau lokal. Gastritis biasanya diawali oleh pola makan yang tidak teratur, Pola makan yang buruk dapat menyebabkan gastritis, jika seorang telat makan 2-3 jam maka asam lambung yang diproduksi akan semakin banyak dan berlebihan, sehingga produksi asam lambung tidak terkontrol. Asam lambung sangat dibutuhkan untuk membantu pencernaan, tanpa asam lambung makanan yang masuk kedalam tubuh tidak dapat dicerna dengan baik sehingga zat-zat tidak bias diserap secara baik oleh tubuh. Didalam tubuh sangat diperlukan jumlah asam lambung yang seimbang, jika asam lambung berlebihan maka asam lambung akan bekerja keras dan mengakibatkan pengikisan pada mukosa lambung

sehingga menimbulkan rasa nyeri di area epigastrium dan menyebabkan terjadinya gastritis. Lansia dengan gastritis merupakan populasi rentan dan berakibat pada perubahan pola hidup lansia yaitu mengalami ketidaknyamanan akibat gastritis yang sering kambuh karena mengalami tukak lambung (Zainurridha, 2020).

Berdasarkan survey awal di panti Griya Lansia Janati pada bulan Desember tahun 2022 terdapat 23 orang lansia dengan usia lebih dari 60-90 tahun, yang menderita gastritis 12 lansia (52,2) Berdasarkan hasil wawancara 7 lansia mengatakan tidak ada penerapan Asuhan keperawatan pada lansia di Panti Griya Lansia Janati, hanya sewaktu waktu jika ada mahasiswa dari UMG, UNG dan Poltekes..

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan penelitian ini adalah analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan gastritis di Panti Griya Lansia Jannati dengan pertimbangan banyaknya jumlah penderita gastritis di Panti Griya Lansia Jannati.

KAJIAN TEORITIS

1. Lansia

Lansia adalah seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas, dan merupakan kelompok umur yang memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Orang yang sudah lansia mengalami penurunan kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri. Selain itu, masuk dalam kelompok lanjut usia dapat menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan, psikologis, biologis, sosiologis. Penuaan merupakan proses alamiah, artinya seseorang telah melalui tahapan kehidupan: Anak-anak, dewasa dan lansia (Parasari, Gusti & Lestari, 2019).

Seorang lansia yang memasuki tahap akhir dan terjadi proses penuaan yang merupakan menurunnya fungsi organ pada tubuh rentan sekali terkena penyakit apabila mempunyai pola hidup yang tidak baik. Aktivitas lansia juga sangat berkurang dari aktivitas terdahulu (Misnaniarti, 2017).

Untuk mempertahankan tingkat kesehatan merupakan suatu kebutuhan bagi semua golongan tingkat umur termasuk dengan kelompok lansia. Upaya seseorang untuk memenuhi kebutuhannya sebagai manusia, adalah dengan cara memenuhi kebutuhan dasar yang sangat vital. Pemenuhan kebutuhan dasar adalah hal-hal yang harus dipenuhi untuk mengembalikan tingkat kesehatan yang lebih optimal (Kartikasari & Handayani, 2019).

2. Gastritis

Gastritis ini merupakan suatu peradangan atau pendarahan pada mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi, infeksi, dan ketidakteraturan dalam pola makan, misalnya telat makan, makan terlalu banyak, makan cepat, makan makanan yang terlalu banyak bumbu pedas, mengkonsumsi protein tinggi, kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas, dan minum kopi terlalu berlebihan (Huzaifah, 2017). Secara biologis masa lanjut usia yaitu masa yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit. Penyakit yang sering terjadi pada lansia yaitu gastritis. Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Dampak dari gastritis biasa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum perforasi (Yusfar & Ariyanti, 2019).

Gastritis pada lansia adalah suatu peradangan mukosa lambung yang dapat bersifat kronis, difus atau lokal yang sering terjadi pada lansia. Lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit gastritis, pola makan pada lansia sering tidak teratur dikarenakan kemampuan daya ingat terhadap waktu makan sangat terbatas dan biasanya juga dalam kondisi terlalu lapar namun kadang-kadang terlalu kenyang, sehingga kondisi lambung dan pencernaan menjadi terganggu. Selain itu, lambung bisa mengalami kerusakan jika sering kosong karena lambung meremas hingga dinding lambung lecet atau luka. Pada lansia dianjurkan untuk makan secara bertahap setiap 2-3 jam sekali dan bervariasi, mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan (Utami & Kartika, 2018).

Manifestasi klinis gastritis nyeri ulu hati Hal ini dapat disebabkan karena adanya suatu proses peradangan yang terjadi akibat dari adanya iritasi pada mukosa lambung. Anoreksia, mual dan muntah ketiga tanda ini sangat umum ditemukan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan kadar asam lambung di dalam tubuh khususnya pada organ lambung. Melena dan Hematemesis, hal ini dapat disebabkan karena adanya suatu proses perdarahan yang berawal dari adanya iritasi dan erosi pada mukosa lambung. Rasa terbakar di lambung dan akan menjadi semakin parah ketika sedang makan, mual dan sering muntah, pusing, keringat dingin, nadi cepat, kadang berat badan menurun. Nafsu makan menurun secara drastis, wajah pucat, suhu badan naik. Merasa lambung sangat

penuh ketika habis makan. Sering sendawa ketika keadaan lapar dan sulit untuk tidur karena gangguan rasa sakit pada daerah perut (Sepdianto, Abiddin, & Kurnia, 2022).

3. Asuhan Keperawatan Gastritis

Pengkajian adalah tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu. Oleh karena itu pengkajian yang benar, akurat, lengkap, dan sesuai dengan kenyataan sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu, sebagaimana yang telah ditentukan dalam standar praktik keperawatan dari American Nursing Association. pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat sehingga seluruh kebutuhan perawatan pada klien dapat diidentifikasi (Maha, 2017).

Diagnose keperawatan gastritis diantaranya Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, nausea berhubungan dengan iritasi lambung di tandai dengan mual muntah, intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan di tandai dengan mengeluh lemah, ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa bingung, tampak gelisah dan defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi (PPNI, 2017).

Rencana tindakan keperawatan sesuai dengan SLKI (2017) dan SIKI (2018) yang terdiri atas manajemen nyeri untuk masalah keperawatan nyeri akut, manajemen mual untuk masalah keperawatan nausea, manajemen energi untuk masalah keperawatan intoleransi aktivitas, terapi relaksasi untuk masalah keperawatan ansietas dan edukasi kesehatan berdasarkan defisit pengetahuan. Rencana keperawatan tersebut didasarkan empat komponen yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

Implementasi yang merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tindakan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Implementasi mencakup melakukan, membantu, atau mengarahkan kinerja aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan arahan perawatan untuk mencapai tujuan yang berpusat pada klien, menyila mengevaluasi kerja anggota staf, mencatat serta melakukan

pertukaran informasi yang relevan dengan perawatan kesehatan berkelanjutan dari klien. Implementasi menuangkan rencana asuhan kedalam tindakan. Setelah rencana dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan prioritas klien, perawat melakukan intervensi keperawatan spesifik yang mencakup tindakan perawat dan tindakan (Safitri, 2019).

Evaluasi merupakan tahap akhir proses keperawatan yang merupakan aktifitas berkesinambungan dari tahap awal (pengkajian) dan melibatkan pasien/keluarga. evaluasi dilakukan dengan melihat respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan dengan memperhatikan tujuan dan criteria hasil yang diharapkan. Evaluasi dilakukan secara terus menerus untuk menilai setiap hasil yang telah di capai (Sitanggang, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini yaitu kuantitatif deskriptif yang membahas tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan gastritis di Panti Griya Lansia Janati. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Subjek pada studi kasus ini adalah lansia gastritis sebanyak tiga orang yang tinggal di Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo dengan kriteria bersedia menjadi responden, lansia dengan usia 60-90 tahun, lansia yang kooperatif diajak komunikasi dan lansia yang memiliki gastritis. Teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Instrument penelitian yang digunakan adalah lembar asuhan keperawatan. Analisa data dalam penelitian ini adalah analisis statistik deksriptif. Analisis deksriptif adalah pendekatan penulisan deksriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus. Pengolahan data ini untuk melakukan asuhan keperawatan lansia dengan gastritis dan melakukan implementasi pada lansia dan mengevaluasi lansia setiap implementasi. Penulis melakukan monitoring untuk memantau perubahan yang terjadi selama perawatan untuk menganalisis hasil asuhan keperawatan dari klien 1, klien 2 dan klien 3.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pembahasan penulis akan menguraikan asuhan keperawatan yaitu membahas persamaan dan perbedaan diagnosa keperawatan dengan teori dari 3 kasus yang sama

antara klien 1 dengan diagnosa gastritis, klien 2 dengan diagnosa gastritis, dan klien 3 dengan diagnose gastritis di Panti Griya Jannati Lansia. Dengan menggunakan proses keperawatan secara komprehensif dimana proses keperawatan terdiri dari 5 tahap yaitu pengkajian, menegakkan diagnose keperawatan, membuat perencanaan untuk menentukan tujuan dan kriteria hasil, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Pendekatan tersebut untuk memenuhi kebutuhan dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Pembahasan dari asuhan keperawatan klien dengan gastritis adalah sebagai berikut:

Pengkajian

Pada pengkajian ini difokuskan pada asuhan keperawatan. Pengkajian pada klien 1 berusia 72 tahun jenis kelamin Laki-laki, status perkawinan Duda, agama islam, suku bangsa Gorontalo, pendidikan tidak sekolah, dengan diagnosa medis Gastritis, dilakukan pengkajian pada tanggal 26 Desember 2022, Pukul 10.30 WITA, pada klien 2 berusia 68 tahun jenis kelamin perempuan, status perkawinan janda, agama islam, suku bangsa Gorontalo, pendidikan terakhir tamat SD, dengan diagnosa medis Gastritis, dilakukan pengkajian pada tanggal 26 Desember 2022, Pukul 10.20 WITA, dan pada Klien 3 berusia 66 tahun jenis kelamin perempuan, status perkawinan janda, agama islam, suku bangsa Gorontalo, pendidikan terakhir SD, dengan diagnosa medis Gastritis, dilakukan pengkajian pada tanggal 26 Desember 2022, Pukul 11.00 WITA. Hasil dari pengkajian sebagai berikut.

Keluhan yang dirasakan antara klien 1, klien 2 dan klien 3 pada saat pengkajian memiliki kesamaan dimana memiliki keluhan nyeri dibagian nyeri ulu hati, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bersifat hilang timbul, nyeri diakibatkan oleh pola makan yang tidak baik. Terdapat persamaan antara klien 1 dan klien 2 dimana skala nyeri 4 (sedang), mengeluh cemas, mengeluh pusing. Mengeluh mual, Pada klien 1, klien 2 dan klien 3 tampak meringis, dan tampak gelisah. Sesuai dengan teori (Syokumawena, 2021) bahwa pada klien gastritis keluhan yang dapat muncul yaitu nyeri ulu hati, mual, muntah, perut kembung, gelisah, hilang nafsu makan. Hasil pemeriksaan ditemukan perbedaan pada skala nyeri antara klien 3 mengatakan skala nyerinya 6 (sedang) sedangkan klien 1 dan 2 memiliki skala nyeri 4, dengan waktu nyeri yang dirasakan pada klien yang berbeda-beda dimana pada klien 1 nyeri dirasakan kurang lebih 6 menit, pada klien 2 nyeri dirasakan kurang lebih 4 menit dan klien 3 nyeri dirasakan kurang lebih 6 menit.

Pada ketiga klien memiliki keluhan mual, serta keluhan terkait kecemasan dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan pada klien 1 tekanan darah : 110/70 mmHg, frekuensi nadi : 82 x/menit, frekuensi pernapasan 36.5°C, pada klien 2 tekanan darah : 140/90 mmHg, frekuensi nadi : 90 x/menit, frekuensi napas : 20 x/menit, suhu badan : 36.7°C, dan pada klien 3 tekanan darah : 130/90mmHg, frekuensi nadi : 88 x/menit, frekuensi napas : 20 x/menit, suhu badan : 36.5°C,. Dari hasil pengkajian klien 1, klien 2 dan klien 3 menurut teori (Bafadal 2019) ditemukan bahwa klasifikasi gastritis ada yang memiliki perasamaan yaitu kategori gastritis akut (sedang).

Salah satu penyebab dari penyakit gastritis yaitu berdasarkan kebiasaan hidup seperti makan tidak teratur, konsumsi kopi, makan makanana asam, makanan pedas, stress, merokok, minum alcohol, minum obat-obatan, Dari data pengkajian terdapat data kebiasaan hidup dimana klien 1, klien 2 dan klien 3 memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan asam dan makanan pedas (Zuliandana & Fatmawati, 2016).

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Pencedera Fisiologis

Masalah ini ditemukan pada klien 1, klien 2 dan klien 3 berdasarkan SDKI. Masalah ini ditegaskan sesuai dengan teori (PPNI, 2017) pada klien dengan nyeri akut ditemukan data-data yang sesuai dengan data mayor. Didapatkan pada klien 1 klien mengeluh nyeri ulu hati, klien mengatakan nyeri dirasakan saat konsumsi kopi dan makan makanan pedas, dan klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat, klien mengatakan nyeri bersifat hilang timbul, klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan skala nyeri 4 (0-10) nyeri sedang, klien mengatakan nyeri dirasakan secara mendadak kurang lebih 6 menit. Tekanan darah : 110/70 mmhg, frekuensi nadi : 82 x/meni, frekuensi napas : 20 x/menit, suhu tubuh : 36.5°C, IMT : 20,21 kg/cm, dan klien tampak meringis.

Pada Klien 2 didapatkan klien mengeluh nyeri dibagian ulu hati, klien mengatakan nyeri dirasakan saat pla makan tidak teratur, dan klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat,klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri bersifat hilang timbul, klien mengatakan skala nyeri 4 (0-10) nyeri sedang, klien mengatakan nyeri dirasakan secara mendadak kurang lebih 4 menit. tekanan darah: 140/100 mmhg, frekuensi nadi: 90 x/menit, frekuensi napas : 20 x/menit, suhu tubuh: 36.7°C, IMT: 20,8 kg/cm, klien tampak meringis dan klien tampak gelisah

Data pada klien 3 klien mengeluh nyeri dibagian ulu hati, klien mengatakan nyeri dirasakan saat makan makanan asam dan makanan pedas, dan klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat, klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri bersifat hilang timbul, klien mengatakan skala nyeri 6 (0-10) nyeri sedang, klien mengatakan nyeri dirasakan secara mendadak kurang lebih 6 menit. tekanan darah : 130/90 mmhg, frekuensi nadi: 88x/menit, frekuensi napas: 20 x/menit, suhu tubuh : 36.5°C, IMT: 26 kg/cm, dan klien tampak meringis

Menurut (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan pada data mayor dan minor yang mencapai 80 %. Dalam hal ini data sudah sesuai untuk diangkatnya diagnosa medis nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis.

Penulis berasumsi bahwa data yang didapatkan di atas sesuai dengan teori (Diana & Nurman, 2020) kecemasan dan ketakutan yang timbul secara berlebihan dapat bersifat patologis dan menyebabkan suatu gangguan penyakit yaitu kenaikan asam lambung atau biasa disebut gastritis. Secara teoritis menurun menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara cemas dengan kejadian gastritis. kecemasan dapat menimbulkan berbagai respon fisiologis yang dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, detak jantung, sekresi asam lambung meningkat. Meningkatnya sekresi asam lambung dapat mengakibatkan kondisi yang dinamakan gastritis. Gastritis merupakan peradangan mengenai mukosa lambung yang dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superficial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan sehingga dapat memicu rasa tidak nyaman hingga nyeri pada bagian atas pencernaan dan nyeri pada ulu hati.

2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi

Masalah ini ditemukan pada klien klien 2, pada saat dilakukan pengkajian klien 2 mengatakan klien tidak mengetahui penyakit yang diderita, klien bertanya-tanya tentang penyakitnya.

Menurut (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan pada data mayor dan minor yang mencapai 80 %. Dalam hal ini data sudah sesuai untuk diangkat diagnosa keperawatan sesuai dengan teori SDKI menjadi defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Penulis berasumsi bahwa data yang didapatkan di atas sesuai dengan teori (Siswandana, 2018) pada lansia mengalami kemunduran berfikir karena kerusakan fungsi sel otak yang dimana akan mengganggu kemampuan penerimaan atau penguasaan suatu pengetahuan. Berpengetahuan yang kurang akan berdampak pada perilaku kesehatan lansia yang kurang baik dan akan meningkatkan dampak resiko penyakit generatif bagi penderita gastritis.

3. Nausea berhubungan dengan Iritasi Lambung

Masalah ini ditemukan pada klien klien 3, pada saat dilakukan pengkajian klien 3 mengatakan klien merasa ingin muntah, dan klien mengeluh mual.

Menurut (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) menegaskan diagnosa keperawatan berdasarkan pada data mayor dan minor yang mencapai 80 %. Dalam hal ini data sudah sesuai untuk diangkat diagnosa keperawatan sesuai dengan teori SDKI menjadi nausea berhubungan dengan iritasi lambung.

Penulis berasumsi bahwa data yang didapatkan di atas sesuai dengan teori (Sepdianto et al., 2022) rasa mual pada klien gastritis disebabkan oleh impuls yang datang dari traktus gastrointestinal karena kerja gaster yang berlebih, impuls sebagai rangsangan atau pesan yang diterima oleh reseptor dari lingkungan luar seperti ketika pasien gastritis memakan makanan yang bersifat asam atau pedas akan sangat cepat memberikan rangsangan atau impuls karena setelah klien memakan makanan yang sifatnya asam atau pedas yang berlebihan akan mengakibatkan peradangan pada lambung yang menyebabkan banyak mengeluarkan asam lambung sehingga akan terjadi peningkatan sekresi asam lambung dan merangsang hipotalamus untuk mual.

4. Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional

Masalah ini ditemukan pada klien 1, klien 2 dan klien 3, pada saat dilakukan pengkajian pada klien 1 didapatkan klien mengatakan merasa cemas, klien 2 mengatakan merasa cemas dan mengeluh pusing dan pada klien 3 mengatakan merasa cema, klien mengatakan merasa bingung dengan keadaannya, klien mengeluh pusing dan klien tampak gelisah.

Penulis berasumsi bahwa data yang didapatkan di atas sesuai dengan teori (Budiyanti, Maidarti, & Ningrum, 2021) berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah, rasa tidak nyaman yang dirasakan klien akan berpengaruh terhadap tekanan darahnya.

Sedangkan Menurut (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan pada data mayor dan minor yang mencapai 80 %. Dalam hal ini data sudah sesuai untuk diangkat diagnosa keperawatan sesuai dengan teori SDKI menjadi ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

Perencanaan Tindakan Keperawatan

Perencanaan asuhan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019), (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun dan tekanan darah membaik dengan intervensi ; identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat & memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol pola makan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat & tidur, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien 2 berdasarkan SDKI (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017), SLKI (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) dan SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam maka diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat, pertanyaan tentang masalah yang di hadapi menurudengan intervensi : Identifikasi kemampuan dan mampu menerima informasi, Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, Berikan kesempatan untuk bertanya, Jelaskan faktor resiko yang memepengaruhi kesehatan, Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien 3 berdasarkan SDKI (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017), SLKI (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) dan SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dengan masalah keperawatan Nausea diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam maka diharapkan nausea menurun dengan kriteria hasil : keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun

dengan intervensi : Identifikasi Factor penyebab mual (mis: pengobatan dan prosedur), Monitor mual (mis: frekuensi durasi, tingkat keparahan),Kendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis: bau tak sedap, suara, dan rangsangan fisual yang tidak menyenangkan),Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup, Anjurkan makan tinggi karbohidrat dan rendah lemak, Ajarkan penggunaan tekniknonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis: *biofeedback*, hypnosis, relaksasi, terapi music, akupersur).

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien 1, klien 2 dan klien 3 berdasarkan SDKI (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017), SLKI (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) dan SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dengan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 5 jam, maka diharapkan tingkat ansietas menurun dengan criteria hasil :verbalisasi kebingungan menurun dan verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun dengan intervensi ; identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, identifikasi kesedian, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, ,monitor respon terhadap terapi relaksasi, ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan nyaman, jika memungkinkan, gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan beriraman, jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, demonstrasikan dan latih teknik relaksasi.

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pada tahap ini peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Rizal, 2019).

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien 1, klien 2 dan klien 3 dilaksanakan dalam waktu dan tempat yang sama. Pada pelaksanaan tindakan keperawatan dilaksanakan mulai tanggal 26 Desember 2022 di Panti Griya Lansia Jannati.

Tindakan keperawatan penatalaksanaan gastritis untuk menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi dan mencegah terjadinya ulkus peptikum dan komplikasi. Hal

ini dapat dicapai melalui memodifikasi gaya hidup saja, atau dengan gastritis (Putri et al., 2021)

Berdasarkan perencanaan yang dibuat peneliti melakukan tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada klien 1, klien 2 dan klien 3 yang dilaksanakan dari tanggal 26 Desember 2022 sampai dengan tanggal 28 Desember 2022.

Berdasarkan perencanaan yang dibuat peneliti melakukan tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi masalah keperawatan defisit pengetahuan, klien 2 yang dilaksanakan dari tanggal 26 Desember 2022 sampai dengan tanggal 28 Desember 2022.

Berdasarkan perencanaan yang dibuat peneliti melakukan tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi masalah keperawatan nausea pada klien 3 yang dilaksanakan dari tanggal 26 Desember 2022 sampai dengan tanggal 27 Desember 2022.

Berdasarkan perencanaan yang dibuat peneliti melakukan tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi masalah keperawatan ansietas pada klien 1, klien 2 dan klien 3 yang dilaksanakan dari tanggal 26 Desember 2022 sampai dengan tanggal 27 Desember 2022.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang didapatkan pada klien 1 dengan diagnosa pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi teratasi di hari ketiga pada tanggal 28 Desember 2022 dimana klien sudah tidak merasa nyeri dibagian ulu hati, tekanan darah 120/80 mmHg. Diagnosa kedua ansietas berhubungan dengan krisis situasional teratasi pada hari kedua pada tanggal 27 Desember 2022 dimana klien mengatakan sudah tidak merasa cemas, dan Klien sudah tidak mengeluh pusing.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada klien 2 dengan diagnosa pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi teratasi di hari ketiga pada tanggal 28 Desember 2022 dimana klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dibagian ulu hati lagi, tekanan darah 120/90 mmHg. Diagnosa kedua ansietas berhubungan dengan krisis situasional teratasi pada hari kedua pada tanggal 27 Desember 2022 dimana klien mengatakan sudah tidak merasa cemas, dan Klien sudah tidak mengeluh pusing. Diagnosa ketiga defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

teratasi pada hari kedua pada tanggal 27 Desember 2022 dimana klien sudah memahami terkait informasi mengenai penyakit yang diderita.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada klien 3 dengan diagnosa pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi teratasi di hari ketiga pada tanggal 28 Desember 2022 dimana klien sudah tidak merasa nyeri dibagian ulu hati, tekanan darah 120/80 mmHg. Diagnosa kedua nausea berhubungan dengan iritasi lambung teratasi pada hari ketiga pada tanggal 28 Desember 2022 dimana klien sudah tidak mengeluh mual. Diagnosa ketiga ansietas berhubungan dengan krisis situasional teratasi pada hari kedua pada tanggal 27 Desember 2022 dimana klien mengatakan sudah tidak merasa cemas, dan Klien sudah tidak mengeluh pusing.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada klien lansia dengan gastritis di Panti Griya Lansia Jannati tahun 2022. Penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut: Pengkajian merupakan tahap untuk memperoleh informasi pada lansia kelolaan. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan pada ketiga klien, didapatkan Tn.S.P Ny.M.S dan Ny.C.B memiliki penyakit gastritis. Masalah utama yang muncul pada Tn.S.P, Ny.M.S dan Ny.C.B adalah Gastritis. Sehingga diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) pada Tn.S.P adalah nyeri akut, ansietas, pada Ny.M.S adalah nyeri akut, ansietas, defisit pengetahuan dan pada Ny. C.B adalah nyeri akut, nausea, ansietas. Implementasi yang dilakukan oleh penulis adalah dengan liflet tentang edukasi terkait penyakit gastritis, edukasi terkait pola makan yang baik, mengajarkan terapi tarik nafas . Evaluasi secara keseluruhan, setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan yaitu meningkatnya pengetahuan terkait gastritis dan pola makan yang baik pada Tn.S.P, Ny.M.S dan Ny.C.B serta mampu melakukan tehnik relaksasi nafas dalam.

Saran yang dapat diberikan peneliti berdasarkan kesimpulan hasil penelitian yaitu agar dapat menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian yang lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada Lansia dengan gastritis, dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan informasi khususnya bagi pembaca diperpustakaan serta menjadi monitoring evaluasi terhadap pengelola.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu adanya lansia yang kurang mengetahui bahasa Indonesia dan kurang pengetahuan tentang gastritis dan kurangnya waktu dalam penelitian dan

penyusunan laporan Karya Ilmiah Akhir Ners. Oleh karena itu, dalam penelitian yang akan datang dapat melakukan metode penelitian yang berbeda yang berkaitan dengan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Budiyanti, Y., Maidarti, & Ningrum, T. P. (2021). Hubungan kecemasan dengan kejadian gastritis pada remaja smk. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 115–120.
- Danilo Gomes de Arruda. (2021). Perubahan Gaya Belajar Di Masa Pandemi Covid-19. 2(4), 6.
- Diana, S., & Nurman, M. (2020). Pengaruh Konsumsi Perasan Air Kunyit Terhadap Rasa Nyeri Pada Penderita Gastritis Akut Usia 45-54 Tahun Di Desa Kampung Pinang Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja. *Jurnal Ners*, 4(2), 130–138.
- Dwi Putri, S., Yusup Saputra, W., Rifqi Alhafis, H., Studi Profesi Ners, P., Aisyah Pringsewu, U., & Kunci, K. (2021). Teknik Relakasasi Air Hangat Pada Pasien Gastritis A B S T R A C T Pain Gastritis Warm Water Compress Relaxation Technique *) corresponding author. *Wellness and Healthy Magazine*, 3, 69–74. <https://doi.org/10.30604/well.136312021>
- Kartikasari, D., & Handayani, F. (2019). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Demensia Oleh Keluarga Staf Pengajar Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Pendahuluan Penuaan penduduk telah berlangsung secara pesat terutama di negara neuropsikologis . Salah satu masalah. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 175–182.
- Maha, A. S. (2017). *Pentingnya Pengkajian dan Syarat Pengkajian dalam Proses Keperawatan*. 1–2.
- Misnaniarti, M. (2017). Situation Analysis of Elderly People and Efforts To Improve Social Welfare in Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 67–73. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.2.67-73>
- Nurarif, A. H. (2017). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis* (Jilid 2).
- Parasari, Gusti Ayu Trisna dan Lestari, M. I. (2019). LANSIA DI KELURAHAN SADING Gusti Ayu Trisna Parasari dan Made Diah Lestari. *Journal of Psikologi Udayana*, 2(1), 68–77.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Cetakan II.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (Cetakan II).
- Rizal, L. K. (2019). Jenis-Jenis Tindakan Keperawatan Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan. *Keperawatan*, 1–7.
- Safitri, R. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26.
- Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H., & Kurnia, T. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 220–225. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.734>
- SIKI PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Siswandana, D. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Bp D Dengan Gastritis Erosif Di Rst Dr . Soedjono Magelang Jawa Tengah. *Karya Tulis Ilmiah*, 5(1), 97.
- Sitanggang, R. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, 1(5), 1–23.

- SLKI PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Supriadi. (2018). Lanjut Usia Dan Permasalahannya. *Jurnal PPKn & Hukum*, 10(2), 84–94.
- Syokumawena. (2021). Implementasi Keperawatan Pada Pasien Gastritis Dengan Masalah Nyeri Akut Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang , Sumatera Selatan , IndoneSupraptosia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(November), 196–202.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Luaran Keperawatan, Edisi 1* (Cetakan II). Jakarta Selatan 12610.
- Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur Review. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3), 123–132.
- Yusfar, & Ariyanti. (2019). Hubungan Faktor Resiko Gastritis Dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa-Siswi SMA dan SMK. *HealthY Journal*, VII(1), 9–21.
- Zainurridha, Y. A. (2020). Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis: Literature Review. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 5(2), 1–7. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v5i2.45
- Zuliandana, A., & Fatmawati, T. Y. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kambuh Ulang Gastritis Pada Pasien di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 5(1), 19–24.