

## LAMPIRAN – LAMPIRAN

Lampiran.1 :Lembar Permohonan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung:

Nama : Reni Putri Nurhasyanah

NIM : P17320120069

Menuliskan surat permohonan ni dengan maksud akan melakukan Studi Kasus dengan pendengatan Asuhan Keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu. H Dengan Nyeri Akut Pada Ibu. H Akibat Gastritis Di Rw 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung", sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Oleh karena itu, untuk pelaksanaan kegiatan tersebut, saya memohon kesediaan bapak/ ibu/ saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus tersebut.

Segala informasi yang disampaikan oleh bapak/ ibu/ saudara/i akan saya jamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus ini. Saya akan bertanggung jawab jika ada informasi yang diberikan akan merugikan responden. Apabila bapak/ ibu/ saudara/i berkenan menjadi responden, mohon kiranya bapak/ ibu/ saudara/i menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (lembar *informed consent*).

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih

Bandung, Maret 2023

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters that appear to be 'RP' followed by some additional strokes.

(Reni Putri Nurhasyanah)

Lampiran.2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran.2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ibu Heni

Umur : 55 tahun

Alamat : Jl Halteu Selatan No.88 D/76 RT 008 RW 003 Kelurahan  
Dungus Carrang Kecamatan Andir Kota Bandung

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu. H Dengan Nyeri Akut Pada Ibu. H Akibat Gastritis Di Rw 03 Kelurahan Dunguscariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung",

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 11 April 2023

Mengetahui

Pelaksana Studi Kasus



Reni Putri Nurhasyanah

NIM. P17320120069

Peserta Studi Kasus



(.....  
Heni. R.)

Lampiran.3 SPO Kompres Hangat

**SPO KOMPRES HANGAT**

<b>Judul</b>	<b>SOP KOMPRES HANGAT</b>
<b>Pengertian</b>	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat dengan mempergunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memperlancar peredaran darah</li> <li>b. Mengurangi rasa sakit</li> <li>c. Mengurangi edema/memperlancar pengeluaran cairan eksudat</li> <li>d. Memberi rasa nyaman pada pasien</li> </ol>
<b>Persiapan</b>	<p><b>Persiapan Alat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Buli-buli dengan kantong pembungkus /electric pad</li> <li>b. Air panas sesuai dengan suhu tubuh</li> <li>c. Kain pengalas</li> <li>d. Nierbekken</li> <li>e. Electrical pad (jika tersedia)</li> </ol>
	<p><b>Persiapan Lingkungan</b></p> <p>Jaga privacy pasien dengan menutup gordin/pintu</p>
	<p><b>Persiapan Pasien</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sampaikan salam</li> <li>b. Beritahu klien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>
<b>Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cuci tangan</li> <li>b. Dekatkan alat-alat</li> <li>c. Bantu pasien posisi yang nyaman sesuai dengan bagian tubuh yang akan di kompres</li> <li>d. Pasang kain pengalas:</li> <li>e. Bila menggunakan buli buli panas             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buli-buli diisi air panas 1/3 sampai 2/3 bagian</li> <li>2. Udara dikeluarkan dengan cara buli-buli ditempatkan di tempat rata, lalu bagian atasnya ditekuk sampai air kelihatan, selanjutnya ditutup.</li> <li>3. Buli-bali yang telah berisi air panas kemudian dibungkus dengan kantong buli-buli. Lalu diletakkan pada bagian yang akan dikompres</li> </ol> </li> <li>f. Bila mempergunakan electrical pad:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Periksa tegangan listrik (voltage) dan sesuaikan voltage</li> <li>b) Pasang stop kontak</li> <li>c) Panas diatur sesuai kebutuhan.</li> <li>d) Electrical pad diletakan pada bagian yang akan dikompres.</li> </ol> </li> <li>g. Pengalas diangkat</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>h. Amati respon pasien selama di kompres hangat dan rencana tindak lanjut</li> <li>i. Posisi pasien diatur kembali</li> <li>j. Peralatan dibereskan</li> <li>k. Evaluasi kenyamanan pasien</li> <li>l. Sampaikan salam terminasi</li> <li>m. Cuci tangan (Lihat SOP Cuci Tangan)</li> </ul>
<p><b>Referensi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Potter, P. A. &amp; Perry, AG (2005). <i>Fundamentals of nursing</i>. 2<sup>nd</sup> Edition. St Louis: Elsevier Mosley</li> <li>b. Potter, P. A. &amp; Perry, A.G (1994). <i>Clinical nursing skills &amp; techniques</i>. 3<sup>rd</sup> Edition. St Louis: Mosby Year Book</li> <li>c. Kozier, B. &amp; Erb, G. (2000). <i>Fundamentals of nursing: Concepts and procedure</i>. 4<sup>th</sup> Edition. St Louis: Mosby Year Book.</li> <li>d. Craven, R.F., Himle, C.J., &amp; Sauer, E.S. (1996). <i>Procedure checklists to accompany fundamentals of nursing: Human health and function</i>. Philadelphia: Lippincott</li> </ul>

Lampiran.4 SPO Melatih Nafas Dalam

**SPO MELATIH NAFAS DALAM**

<b>Judul</b>	<b>SOP MELATIH NAFAS DALAM</b>
<b>Pengertian</b>	Melatih nafas dalam adalah suatu tindakan latihan nafas untuk pengembangan paru-paru dengan cara menarik nafas dalam selama 3-5 detik melalui hidung kemudian dikeluarkan secara perlahan melalui mulut.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyiapkan klien pre dan post operasi</li> <li>b. Mencegah komplikasi pernafasan</li> <li>c. Mengurangi rasa nyeri (sebagai tindakan relaksasi)</li> </ol>
<b>Persiapan</b>	<p><b>Persiapan Klien</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sampaikan salam</li> <li>b. Informasikan kepada klien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>
	<p><b>Persiapan Lingkungan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jaga privacy klien dengan menutup gordin/pasang sampiran</li> <li>b. Buka jendela dan ciptakan ruangan bersih serta nyaman</li> </ol>
<b>Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cuci tangan</li> <li>b. Atur posisi klien Fowler atau duduk</li> <li>c. Anjurkan klien untuk meletakkan kedua telapak tangan dengan bagian tengah telapak tangan berada pada batas bawah iga ke-12 anterior</li> <li>d. Minta klien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan dan menahannya selama 2-3 detik.</li> <li>e. Kemudian keluarkan secara perlahan melalui mulut</li> <li>f. Ulangi tindakan sebanyak 3-5 kali (7)</li> <li>Perhatikan gerakan normal diafragma selama inspirasi</li> <li>g. dan ekspirasi serta area</li> <li>h. abdomen</li> <li>i. Evaluasi respon klien setelah latihan dan rencana tindak lanjut</li> <li>j. Anjurkan klien untuk melatih nafas dalam setiap hari minimal 1 kali</li> <li>k. Sampaikan salam terminasi</li> <li>l. Cuci tangan</li> <li>m. Dokumentasikan hasil tindakan</li> </ol>
<b>Referensi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Boyd Claire., (2015) <i>Clinical Skill for Nurses, Panduan Praktek Klinis Untuk Perawat</i>, alih basa Inke Kusumastuti., dr,Jakarta, Wrelangga</li> <li>b. Kozier, B. &amp; Erb, G. (2000). <i>Fundamentals of nursing: Concepts and procedures</i>. 4th Edition. St Louis: Mosby Year Book.</li> </ol>

	c. Potter, P. A. & Perry, AG (2005). <i>Fundamentals of nursing</i> , 2 <sup>nd</sup> Edition. St Louis: Elsevier Mosby d. Ratna Hidayati, Dkk (2014), Praktik Laboratorium Keperawatan, Jakarta, Erlangga
--	--

## Lampiran 5 : SAP Gastritis

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Perencanaan

Pokok bahasan : Gastritis

Sub Pokok Bahasan : Penkes Gastritis

Hari/Tanggal : Kamis, 13 April 2023

Waktu : 30 menit

Tempat : Kediaman Keluarga Ibu H

Sasaran : Ibu H

Penyuluh : Reni Putri Nurhasyanah (Mahasiswa Poltekkes Kemenkes  
Bandung Jurusan Keperawatan Bandung)

#### **A. Tujuan**

##### **1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)**

Setelah dilakukan penyuluhan selama  $\pm$  20 menit, Ibu H diharapkan lebih memahami mengenai gastritis

##### **2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)**

Setelah diberikan penyuluhan, Ibu H diharapkan mampu memahami tentang Gastritis

#### **B. Kegiatan Pembelajaran**

##### **1. Materi Pokok**

- a. Menjelaskan tentang apa itu gastritis
- b. Menjelaskan tentang penyebab gastritis
- c. Menjelaskan tentang gejala gastritis
- d. Menjelaskan tentang komplikasi yang akan terjadi



- e. Menjelaskan tentang cara mencegah gastritis
- f. Menjelaskan tentang diet makanan penderita gastritis

## 2. Metode

diskusi, tanya jawab

## 3. Media dan Sumber

Terlampir

### C. Langkah – Langkah Kegiatan

No.	Tahap	Penyuluh	Sasaran	Waktu
1.	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan topik dan menjelaskan tujuan penyuluhan</li> <li>4. Membuat kontrak waktu dan meminta kerja sama dengan pasien dan keluarga.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan dan memperhatikan</li> <li>3. Mengedengarkan dan memperhatikan</li> <li>4. Menjawab pertanyaan dan memperhatikan</li> </ol>	5 menit
2.	Inti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang apa itu gastritis</li> <li>2. Menjelaskan tentang penyebab gastritis</li> <li>3. Menjelaskan tentang gejala gastritis</li> <li>4. Menjelaskan tentang komplikasi yang akan terjadi</li> <li>5. Menjelaskan tentang cara mencegah gastritis</li> <li>6. Menjelaskan tentang diet makanan penderita gastritis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan</li> <li>2. Memperhatikan</li> <li>3. Memperhatikan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Memperhatikan</li> <li>6. Memperhatikan</li> <li>7. Memperhatikan</li> <li>8. Bertanya hal- hal yang belum jelas</li> <li>9. Mendengarkan</li> </ol>	10 menit
3.	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan</li> <li>2. Menyimpulkan materi</li> <li>3. Menutup kegiatan dengan salam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab pertanyaan</li> <li>2. Bersama penyuluh menyimpulkan materi</li> <li>3. Menjawab salam</li> </ol>	5 menit

### D. Evaluasi

#### 1. Evaluasi Struktur

- a. Kehadiran peserta Ibu H dan keluarga

- b. Persiapan alat dan media penyuluhan
- 2. Evaluasi Proses
  - a. Penyuluh dan peserta Ibu H mampu menjalankan fungsi dan perannya dengan baik
  - b. Peserta Ibu H sangat antusias dalam mendengarkan penyuluhan dengan kriteria :
    - 1) Peserta Ibu H menyimak penyaji dalam menyampaikan materi
    - 2) Peserta Ibu H aktif dalam diskusi dengan bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan penyaji
  - c. Peserta Ibu H mendengarkan penjelasan yang disampaikan penyaji dan bertanya tentang hal – hal yang belum dimengerti
- 3. Evaluasi Hasil
  - Ibu H dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh

## **E. Lampiran**

### **1. Materi**

- a. Gastritis adalah kondisi ketika lapisan lambung mengalami iritasi, peradangan atau pengikisan.
- b. Penyebab gastritis antara lain
  - 1) minuman beralkohol
  - 2) makanan pedas
  - 3) makan terlambat
  - 4) mengonsumsi obat anti- radang jangka panjang
  - 5) infeksi bakteri H. Pylori
  - 6) stres
- c. Gejala gastritis
  - a) nyeri perut
  - b) terasa panas seperti terbakar pada perut bagian atas
  - c) perut terasa penuh
  - d) perut terasa kembung
  - e) mual, muntah

- f) perih di bagian ulu hati
- d. Komplikasi yang akan terjadi dari gastritis
  - (1) perdarahan saluran cerna bagian atas
  - (2) luka pada dinding lambung
  - (3) infeksi lambung
  - (4) Dinding lambung bocor
  - (5) anemia
- e. Cara mencegah gastritis
  - (a) makanlah dengan jadwal yang teratur
  - (b) makan sering dengan porsi kecil
  - (c) olah raga teratur kelola stres dengan baik
  - (d) hindari makanan yang meningkatkan asam lambung
  - (e) perbanyak konsumsi makanan berserat
- f. Menjelaskan tentang diet makanan penderita gastritis
  - (a) makan makanan yang mengandung flavonoid, seperti apel, seledri, bawang, dan teh dapat menghambat pertumbuhan bakteri lambung makan makanan kaya antioksidan, seperti sayur dan buah
  - (b) kurangi makanan yang mengandung gas seperti kol, umbi - umbian kurangi minuman bersoda banyak minum air putih

Sumber :

Miftahussrur, M., Rezkitha, Y. A. A., & I'tishom, R. (2021). *Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis*.

## 2. Media



The infographic is a vertical poster with a light green background and pink and dark green decorative elements. It is divided into several sections. At the top right, there are logos for the Indonesian Ministry of Health (KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA), the National Health Service (KEMAS), and GERMAS. The main title 'GASTRITIS' is in large, bold, dark green letters. Below it is a cartoon illustration of a stomach with a face, looking distressed with sweat drops and a flame-like orange and yellow area inside, representing inflammation. The text is organized into sections with titles in dark green or white boxes. The 'DIET MAKANAN' section lists various food and drink recommendations. The 'BAGAIMANA MENCEGAH GASTRITIS?' section lists lifestyle and dietary habits. The 'APA GASTRITIS ITU?' section provides a definition. The 'APA PENYEBAB GASTRITIS?' section lists causes. The 'APA GEJALA GASTRITIS?' section lists symptoms. The 'KOMPLIKASI YANG TERJADI' section lists potential complications. At the bottom right, it identifies the source as D-III Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung 2023.

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA** **KEMAS** **GERMAS**

# GASTRITIS

**D-III KEPERAWATAN BANDUNG POLTEKKES KEMENKES BANDUNG 2023**

### BAGAIMANA MENCEGAH GASTRITIS ?

- makanlah dengan jadwal yang teratur
- makan sering dengan porsi kecil
- olah raga teratur
- kelola stres dengan baik
- hindari makanan yang meningkatkan asam lambung
- perbanyak konsumsi makanan berserat

### DIET MAKANAN PENDERITA GASTRITIS

- makan makanan yang mengandung flavonoid, seperti apel, seledri, bawang, dan teh dapat menghambat pertumbuhan bakteri lambung
- makan makanan kaya antioksidan, seperti sayur dan buah
- kurangi makanan yang mengandung gas seperti kol, umbi-umbian
- kurangi minuman bersoda
- banyak minum air putih

### APA GASTRITIS ITU ?

Gastritis adalah kondisi ketika lapisan lambung mengalami iritasi, peradangan atau pengikisan.

### APA PENYEBAB GASTRITIS ?

- minuman beralkohol
- makanan pedas
- makan terlambat
- mengonsumsi obat anti-radang jangka panjang
- infeksi bakteri *H. pylori*
- stres

### APA GEJALA GASTRITIS ?

- nyeri perut
- terasa panas seperti terbakar pada perut bagian atas
- perut terasa penuh
- perut terasa kembung
- mual, muntah
- perih di bagian ulu hati

### KOMPLIKASI YANG TERJADI

- perdarahan saluran cerna bagian atas
- luka pada dinding lambung
- infeksi lambung
- Dinding lambung bocor
- anemia

## Lampiran.6 Lembar Wawancara Nyeri

### Lembar Wawancara Nyeri

Nama :

Umur :



Sumber : Mubarak et al., 2015

intensitas nyeri dikategorikan sebagai berikut :

0 = tidak nyeri

1 = agak nyeri

2 = nyeri sedikit

3 = nyeri

4 = lebih nyeri

Lampiran 7 : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Gastritis

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA IBU. H DENGAN  
NYERI AKUT PADA IBU. H AKIBAT GASTRITIS DI RW 03  
KELURAHAN DUNGUS CARIANG WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG**

Tanggal Pengkajian : 12 April 2023 Pukul 14.00 WIB

**Pengkajian**

**a. Data Umum**

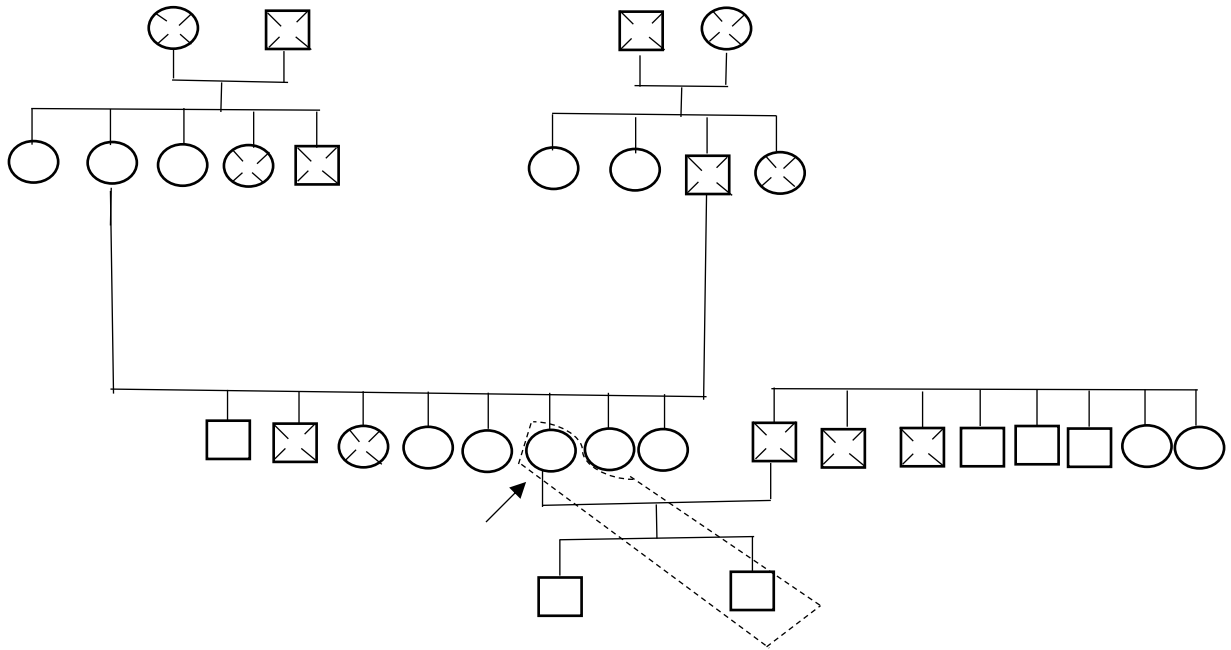
1. Nama kepala keluarga (KK) : Ibu H
2. Alamat dan telepon : Jl. Halteu Selatan no 88 D/76 RT :  
08 RW : 03  
Kel : Dungus cariang Kec : Andir  
Kota Bandung
3. Pekerjaan kepala keluarga : Mengurus Rumah Tangga
4. Pendidikan kepala keluarga : SMA
5. Komposisi keluarga :

Tabel.1

**Komposisi Keluarga**

No	Nama	L/P	Hubungan Kel.	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB
1.	Heni Rohaeni	P	Kepala Keluarga	55 tahun	SMA		Tidak menggunakan KB
2.	Muhammad Reviansyah	L	Anak	29 tahun	SMA		

### Genogram/Ecomap



Keterangan :

○ : Perempuan

□ : Laki laki

⊗ ⊠ : Meninggal

↗ : klien

----- : tinggal serumah

6. Tipe Keluarga : Single parents anak 2
7. Suku bangsa : Sunda
8. Agama : Islam
9. Status sosial ekonomi keluarga

Sosial : Ibu H mengatakan jika keluarganya memiliki kehidupan sosial yang baik diantaranya beliau dan keluarganya akrab dengan para tetangga yang ada disekitar rumahnya.

Ekonomi : Ibu H mengatakan jika keadaan ekonominya cukup terpenuhi dengan pekerjaannya sebagai wirausaha yang harus disyukuri. Walaupun pemasukan dan pengeluaran terkadang tidak sama dengan pengeluaran yang lebih banyak daripada pemasukan namun ia berpendapat bahwa rezeki bisa datang darimana saja.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Ibu H mengatakan jika ada waktu luang dipakai untuk tidur dan bermain Hp.

**b. Riwayat tahap perkembangan keluarga**

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Ibu H merupakan tahap perkembangan keluarga ke 6 yaitu keluarga dengan anak dewasa (anak 1 meninggalkan rumah), karena anak laki lakinya berusia 30 tahun.

- a) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
- b) Mempertahankan keintiman



- c) Membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru dimasyarakat
- d) Mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya
- e) Menata Kembali fasilitas dan sumber yang ada pada keluarga
- f) Berperan suami – istri kakek dan nenek
- g) Menciptakan lingkungan rumah yang dapat menjadi contoh bagi anak – anaknya

Untuk ketujuh tugas perkembangan keluarga saat ini Keluarga Ibu H sudah dilakukan semua

- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan sudah terpenuhi semua

- 3) Riwayat keluarga inti

Alm Bpk. T dan ibu H berpacaran pada tahun 1987 dan menikah pada tahun 1989, lalu pada tahun 1990 Alm. Bpk. T dan Ibu. H dikarunia anak pertama bernama An. R, dan pada tahun 1994 Alm. Bpk. T dan Ibu. H dikarunia anak kedua bernama An. M.

- 4) Riwayat keluarga sebelumnya

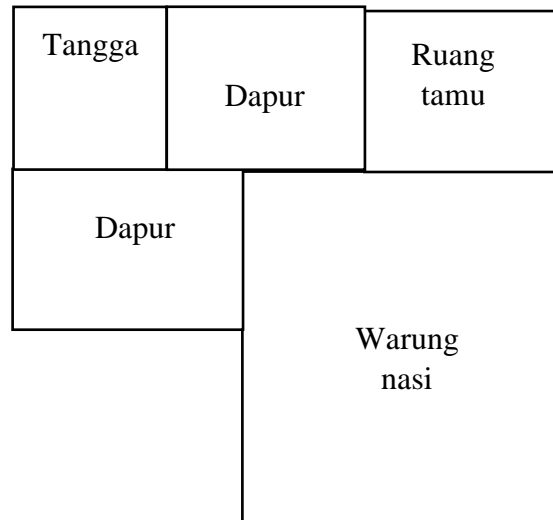
Keluarga Ibu H mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus. Keluarga Ibu H juga mengatakan di dalam keluarga Bapak W dan Ibu R tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti TBC, Hepatitis.

### c. Data Lingkungan

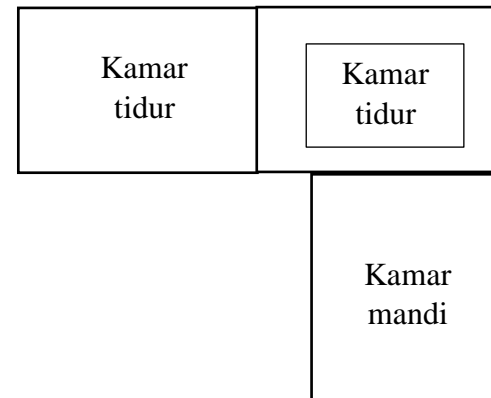
#### 1) Karakteristik rumah

Luas rumah 10 x 3 m yang berstatus milik orang lain (ngontrak), rumah yang ditinggali adalah rumah permanen dengan dinding terbuat dari tembok, atapnya terbuat dari genteng, dan berlantai keramik, rumah Ibu H berlantai 2 dimana di lantai satunya terdapat 2 dapur, dan 1 ruang tamu, dan untuk lantai duanya terdapat 2 kamar tidur dan 1 kamar mandi dan terdapat septi tank, ventilasi jendela terdapat 2 jendela, sumber air bersih yang digunakan adalah sumur gali, sumber air minum yang digunakan air galon, untuk sampah rutin diambil seminggu 1 kali oleh petugas kebersihan, kebersihan lingkungan bersih dan nyaman.

Denah rumah



Lantai 1



Lantai 2

#### 2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga selama tinggal dilingkungan tidak pernah memiliki masalah dengan tetangga. Hubungan keluarga dengan tetangga juga sangat baik. Keluarga Ibu H selalu bersikap ramah kepada tetangga

begitu pula sebaliknya. Keluarga Ibu H juga selalu mengikuti kegiatan bila ada acara dari RW

3) Mobilitas geografis keluarga

Ibu H mengatakan penduduk asli dan pernah pindah ke daerah Cijerah tahun 2014. Untuk berpergian keluarga menggunakan sepeda motor

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Dalam bertetangga selalu bertegur sapa setiap pagi, dan menjalin tali silaturahmi atau sembari berbincang-bincang dan saling berbagi informasi satu sama lain

5) Sistem pendukung keluarga

Keluarga tidak ada masalah dengan tetangga yang lain, keluarga selalu mendapat dukungan dari keluarga yang lain dan bila ada masalah selalu dibicarakan bersama sama.

**d. Struktur keluarga**

1) Pola komunikasi keluarga

Keluarga Ibu H mengatakan bahasa yang digunakan untuk berkomunikasi antar keluarga biasanya Bahasa Sunda dan Bahasa Indonesia. Keluarga selalu berkomunikasi secara terbuka antar anggota keluarga, setiap anggota keluarga bebas menyampaikan pendapat terkait keluhan yang sedang mereka alami.

## 2) Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Ibu H mengatakan jika ada masalah dalam keluarga, keluarga berusaha mengatasinya dengan cara musyawarah. Dalam pengambilan keputusan akhir berada di tangan Ibu H.

## 3) Struktur peran (formal dan informal)

a) Ibu R berperan sebagai istri dan ibu. Bertanggung jawab untuk kepala keluarga, mencari nafkah, mengatur keperluan dan keuangan rumah tangga, membimbing serta menasehati anak.

b) Anak M berperan sebagai anak. Bertanggung jawab untuk bekerja

## 4) Nilai dan norma keluarga

Keluarga Ibu H mengatakan selalu membiasakan pada seluruh anggota keluarga untuk selalu berbuat baik dan sopan santun pada sesama terlebih lagi pada orang yang lebih tua. Tidak ada nilai dan norma yang bertentangan dengan kesehatan.

### **e. Fungsi keluarga**

#### 1) Fungsi afektif

Ibu H mengatakan bahwa sejak kecil anak-anaknya dididik dengan tegas dan penuh kasih sayang serta diajarkan untuk saling mengasihi serta saling menghargai antar anggota keluarga. Ibu H mengatakan bahwa keluarganya selalu mengutamakan untuk saling menolong antar anggota keluarga bila mengalami masalah dan mencari jalan

keluarganya bersama serta selalu mendukung anggota keluarga dalam hal kebaikan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit, semua anggota keluarga saling membantu untuk merawat.

## 2) Fungsi Sosial

Ibu H mengatakan sejak lahir anak-anaknya diajarkan untuk bersosialisasi dan beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Ibu H selalu memberikan contoh kepada anak-anaknya bagaimana cara bersosialisasi yang baik, melaksanakan perintah agama, dan berperilaku yang baik dengan lingkungan sekitar.

## 3) Fungsi reproduksi

Ibu H mengatakan tidak ingin memiliki anak lagi dan ia bersyukur memiliki 2 anak laki laki.

## 4) Fungsi ekonomi

Ibu H mengatakan bahwa keluarga mampu memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan dari pendapatan Bapak A. Pemasukan dan pengeluarannya terkadang tidak sama, dengan pengeluaran yang lebih banyak daripada pemasukan namun rezeki bisa datang darimana saja. Untuk jaminan asuransi kesehatan anggota keluarga Ibu H menggunakan KIS.

## 5) Fungsi perawatan Kesehatan

Saat puasa Ibu H sangat menjaga pola makannya namun pada tanggal 11 April tiba tiba terasa nyeri

- a) Mengenal masalah Kesehatan nyeri akibat gastritis pada salah satu anggota.

Ibu H mengatakan tidak mengetahui secara jelas tentang penyakitnya beliau hanya mengatakan jika penyakit asam lambungnya kambuh ia akan merasa nyeri . Ibu N tidak mengetahui dengan jelas apa penyebab asam lambung naik. Ibu H tidak mampu mengenali dengan pasti tanda dan gejala penyakit asam lambung, skala nyeri klien 3 dan klien tampak meringis.

- b) Mengambil keputusan mengatasi nyeri akibat gastritis pada salah satu anggota keluarga yang mengalami gastritis.

Ibu H mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit yang parah Ibu H akan membawa ke pelayanan Kesehatan puskesmas garuda atau rumah sakit kebonjati namun untuk penyakit gastritisnya ini ibu H belum mengetahui komplikasi apa yang akan dialami jika dibiarkan saja.

- c) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit nyeri akibat gastritis pada salah satu anggota keluarga yang mengalami gastritis.

Ibu H mengatakan jika mengalami gastritisnya ia biasanya membuat teh manis namun saat puasa seperti sekarang hanya didiamkan saja.

d) Kemampuan keluarga memeliharaa atau memodifikasi lingkungan nyeri akibat gastritis pada salah satu anggota keluarga yang mengalami gastritis.

Ibu H mengatakan rumahnya tidak terlalu besar tetapi ventilasi cahaya dan udara yang cukup suasana rumahnya nyaman untuk masalah yang ia rasakan tapi ibu H mengatakan jika ada masalah ia bercerita kepada anaknya dan anaknya selalu memberikan solusi terhadap masalah yang sedang ibu H alami.

e) Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan Kesehatan nyeri akibat gastritis pada salah satu anggota keluarga yang mengalami gastritis.

Ibu H mengatakan bahwa belum pernah pergi ke pelayanan kesehatan untuk berobat terkait asam lambung naik yang dirasakannya

#### **f. Stress dan Koping keluarga**

##### 1) Stressor jangka pendek dan Panjang

Ibu H mengatakan tidak ada stres namun ia selalu memikirkan pengeluaran dan juga pemasukan dari hasil dagangnya yang sesekali pengeluarannya lebih banyak daripada pemasukannya.

##### 2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Ibu H yakin jika memiliki masalah akan menyelesaikannya dengan sebaik mungkin dengan komunikasi dan musyawarah.

3) Strategi koping yang digunakan

Keluarga selalu berdiskusi untuk memecahkan masalah keluarga.

Selain itu juga selalu berusaha juga berdoa kepada Allah SWT.

4) Strategi adaptasi disfungsional

Jika terdapat masalah baik dalam kesehatan maupun diluar

kesehatan keluarga menyelesaikan secara bersama sama.

**g. Pemeriksaan kesehatan tiap individu anggota keluarga**

No	Aspek	Ibu.H	An. M
1.	Keluhan/Riwayat penyakit saat ini	Tidak ada	Tidak ada
2.	Riwayat penyakit sebelumnya	Gastritis	Tidak ada
3.	Keadaan Umum	Tampak sehat	Tampak sehat
4.	Berat badan	59	60
5.	Tinggi badan	155	160
6.	TTV		
	TD	110/80 mmHg	120/80 mmHg
	N	85x/menit	88x/menit
	R	20x/menit	20x/menit
	S	36°C	36,5°C
7.	Kepala	Bentuk kepala simetris, rambut berwarna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada nodul, tidak ada lesi, distribusi rambut merata, terdapat uban, rambut lurus sedikit bergelombang	Bentuk kepala simetris, rambut berwarna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada nodul, tidak ada lesi, distribusi rambut merata, rambut lurus
8.	Mata	Bola mata dapat mengikuti kesegala arah, tidak ada nyeri tekan, posisi mata simetris, sklera putih keruh, alis hitam, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat diberi rangsangan cahaya, lapang, pandang normal	Bola mata dapat mengikuti kesegala arah, tidak ada nyeri tekan, posisi mata simetris, sklera putih keruh, alis hitam, konjungtiva merah muda, pupil mengecil saat diberi rangsangan cahaya, lapang, pandang normal, dapat



		dapat membaca dengan jarak 30 cm	membaca dengan jarak 30 cm, menggunakan kacamata
9.	Hidung	Benuk simetris, warna kulit sama dengan kulit sekitar, tidak terdapat lesi atau cairan, tidak terdapat polip hidung, mukosa hidung lembab, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, fungsi pencernaan baik.	Benuk simetris, warna kulit sama dengan kulit sekitar, tidak terdapat lesi atau cairan, tidak terdapat polip hidung, mukosa hidung lembab, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, fungsi pencernaan baik.
10.	Telinga	Telinga simetris, telinga bersih, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak nyeri tekan, fungsi pendengaran baik	Telinga simetris, telinga bersih, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak nyeri tekan, fungsi pendengaran baik
11.	Mulut	Warna bibir tampak pucat, mukosa bibir lembab, gigi tampak bersih, lidah dapat digerakan kesegala arah, pasien dapat membedakan rasa manis, asin, pahit, dan asam	Warna bibir tampak pucat, mukosa bibir lembab, gigi tampak bersih, lidah dapat digerakan kesegala arah, pasien dapat membedakan rasa manis, asin, pahit, dan asam
12.	Leher dan tengkorak	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
13.	Dada	Pengembangan dada simetris, RR 20x/menit, terdengar suara sonor, pasien tidak ada sesak, bunyi nafas vesikuler	Pengembangan dada simetris, RR 20x/menit, terdengar suara sonor, pasien tidak ada sesak, bunyi nafas vesikuler
14.	Abdomen	Warna kulit sawo matang, tidak ada retraksi, tidak ada penonjolan, tidak ada inflamasi, bising usus 5x/menit, dan tidak ada nyeri tekan, riwayat gastritis dirasa pada hari Selasa kemarin	Warna kulit sawo matang, tidak ada retraksi, tidak ada penonjolan, tidak ada inflamasi, bising usus 5x/menit, dan tidak ada nyeri tekan
15	Ektremitas	Jumlah jari lengkap 10, turgor baik, warna kulit sawo matang, tekstur sedikit kasar, kekuatan ekstremitas atas 5, ekstremitas bawah 5, kuku tangan pendek, CRT < 2 detik	Jumlah jari lengkap 10, turgor baik, warna kulit sawo matang, tekstur sedikit kasar, kekuatan ekstremitas atas 5, ekstremitas bawah 5, kuku

			tangan pendek, CRT < 2 detik
--	--	--	------------------------------

#### h. Harapan Keluarga

Ibu H berharap agar selalu dilancarkan dan ingin sekeluarga sehat shat saja untuk sekarang dan kedepannya

#### i. Kemandirian keluarga

No		Ya	Tidak
1.	Menerima petugas Kesehatan	√	
2.	Menerima pelayanan Kesehatan sesuai rencana keperawatan	√	
3.	Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar		√
4.	Memanfaatkan fasilitas Kesehatan sesuai anjuran		√
5.	Melakukan Tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran		√
6.	Melakukan Tindakan pencegahan secara aktif		√
7.	Melakukan Tindakan peningkatan Kesehatan atau promotif secara aktif		√

Keterangan :

Dari data diatas maka disimpulkan bahwa tingkat kemandirian keluarga ada di tingkat kemandirian I

#### j. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : a) Ibu H mengatakan tidak mengetahui secara jelas tentang penyakitnya beliau hanya mengatakan jika penyakit asam lambungnya kambuh ia akan merasa nyeri b) Ibu H mengatakan tidak mengetahui	Ketidakmampuan keluarga Ibu H dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gastritis	Nyeri Akut pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H

	<p>dengan jelas apa penyebab asam lambung naik.</p> <p>c) Ibu H mengatakan tidak mampu mengenali dengan pasti tanda dan gejala penyakit gastritis dan tidak mampu mengidentifikasi</p> <p>d) Ibu H mengatakan belum mengetahui komplikasi apa yang akan dialami jika dibiarkan saja.</p> <p>e) Ibu H mengatakan jika mengalami gastritisnya ia biasanya membuat teh manis namun saat puasa seperti sekarang hanya ditinggalkan saja.</p> <p>f) Ibu H mengatakan bahwa belum pernah pergi ke pelayanan kesehatan untuk berobat terkait asam lambung naik yang dirasakannya</p> <p>DO :</p> <p>1) Ibu H tampak kebingungan mengenai penyakitnya</p> <p>2) skala nyeri klien 3</p> <p>3) klien tampak meringis.</p>		
2.	<p>DO :</p> <p>a) Ibu H mengatakan tidak mengetahui secara jelas tentang penyakitnya beliau hanya mengatakan jika penyakit asam lambungnya kambuh ia akan merasa nyeri</p>	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H

	<p>b) Ibu H mengatakan tidak mengetahui dengan jelas apa penyebab asam lambung naik.</p> <p>c) Ibu H mengatakan tidak mampu mengenali dengan pasti tanda dan gejala penyakit gastritis dan tidka mampu mengidentifikasi</p> <p>DO : Tingkat kemandirian keluarga I</p>		
--	--	--	--

### **Diagnosa Keperawatan**

- a. Nyeri Akut pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H b.d ketidakmampuan keluarga Ibu H dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gastritis
- d.d

DS :

- 1) Ibu H mengatakan tidak mengetahui secara jelas tentang penyakitnya beliau hanya mengatakan jika penyakit asam lambungnya kambuh ia akan merasa nyeri
- 2) Ibu H mengatakan tidak mengetahui dengan jelas apa penyebab asam lambung naik.
- 3) Ibu H mengatakan tidak mampu mengenali dengan pasti tanda dan gejala penyakit gastritis dan tidka mampu mengidentifikasi
- 4) Ibu H mengatakan belum mengetahui komplikasi apa yang akan dialami jika dibiarkan saja.

- 5) Ibu H mengatakan jika mengalami gastritisnya ia biasanya membuat teh manis namun saat puasa seperti sekarang hanya didiamkan saja.
- 6) Ibu H mengatakan bahwa belum pernah pergi ke pelayanan kesehatan untuk berobat terkait asam lambung naik yang dirasakannya

DO :

- 1) Ibu H tampak kebingungan mengenai penyakitnya
  - 2) skala nyeri klien 3
  - 3) klien tampak meringis
- b. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H b.b Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan

DS :

- a) Ibu H mengatakan tidak mengetahui secara jelas tentang penyakitnya beliau hanya mengatakan jika penyakit asam lambungnya kambuh ia akan merasa nyeri
- b) Ibu H mengatakan tidak mengetahui dengan jelas apa penyebab asam lambung naik.
- c) Ibu H mengatakan tidak mampu mengenali dengan pasti tanda dan gejala penyakit gastritis dan tidka mampu mengidentifikasi

DO : Tingkat kemandirian keluarga I

## Prioritas Diagnosa Keperawatan

Nyeri Akut pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H b.d ketidakmampuan keluarga

Ibu H dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gastritis

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat Masalah a. Aktual b. Risiko c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi yaitu gastritis pada Ibu.H dibuktikan dengan saat pagi hari ibu H mengatakan nyeri di perutnya
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Kemungkinan masalahnya sebagian diubah dibuktikan klien tampak bersemangat untuk mengikuti tindakan tindakan yang akan dilakukan
3.	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Tidak terdapat kepelikan masalah jika nyerinya muncul dapat diatas dengan teknik relaksasai nafas dalam dan kompres panas
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah berat, harus segera ditangani b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	2 1 0	1	$2 / 2 \times 1 = 1$	Terdapat masalah kesehatan yang harus segera ditangani Ibu.H sering mengalami nyeri bila ia telat makan

	c. Masalah tidak dirasakan				
				3,3	

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga Ibu H khususnya Ibu

H b.b Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat Masalah a. Aktual b. Risiko c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi dibuktikan dengan ibu. H masih belum mengetahui mengenai penyakit yang dialami
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Kemungkinan masalahnya mudah diubah dibuktikan klien tampak bersemangat untuk mengikuti tindakan tindakan yang akan dilakukan
3.	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Tidak terdapat kepelikan masalah karena masalah yang dialami cukup dan dapat dicegah
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah berat, harus segera ditangani b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Terdapat masalah kesehatan tetapi tidak perlu segera ditangani Ibu.H

	c. Masalah tidak dirasakan				
				2,8	

### Prioritas Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Skor
1.	Nyeri Akut pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H b.d ketidakmampuan keluarga Ibu H dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gastritis	3,3
2.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H b.b Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan	2,8



## Intervensi Keperawatan Keluarga

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1.	Nyeri Akut pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H b.d ketidakmampuan keluarga Ibu H dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gastritis	Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 7 x 30 menit/jam nyeri akut teratasi	Setelah dilakukan kunjungan 1x 30 menit keluarga mampu mengenal masalah gastritis dengan kriteria hasil : a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dari gastritis b. Keluarga dapat menjelaskan penyebab gastritis c. Keluarga dapat menjelaskan tanda dan gejala gastritis d. Keluarga mampu mengidentifikasi tanda dan gejala gastritis pada salah satu anggota keluarganya	Respon verbal	a. Gastritis adalah kondisi ketika lapisan lambung mengalami iritasi, peradangan atau pengikisan. b. Penyebab gastritis bisa berasal dari infeksi bakteri infeksi H. pylori dan kebiasaan gaya hidup tidak sehat c. Tanda gejala gastritis: Nyeri yang terasa panas atau perih di bagian ulu hati, perut kembung, mual, muntah d. Mengidentifikasi tanda dan gejala gastritis yang ditemukan pada salah satu anggota keluarganya	a. Ajukan kontrak waktu b. Nilai tingkat kemandirian keluarga c. Monitor TTV d. Tanyakan skala nyeri e. Sediakan materi gastritis dan media pendidikan Kesehatan seperti leaflet, dan lembar balik f. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan g. Bersama sama dengan keluarga mengidentifikasi tanda dan gejala gastritis pada anggota keluarga h. Berikan kesempatan untuk bertanya i. Jelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala penyakit gastritis
			Setelah dilakukan kunjungan 1x 30 menit	Respon verbal	a. Jika gastritis tidak segera ditangani, akan	a. Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan




No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit Gastritis pada Ibu H, dengan kriteria:</p> <p>a. Keluarga mampu menjelaskan akibat yang akan terjadi apabila penyakit gastritis tidak segera ditangani</p> <p>b. Keluarga mengatakan akan pergi ke pelayanan kesehatan membawa Ibu.H untuk kontrol</p>	<p>dan respon afektif</p>	<p>menyebabkan perdarahan pada saluran cerna seperti muntah darah atau hematemesis serta BAB bercampur darah atau melena.</p> <p>b. Keluarga Ibu H mengatakan akan segera mengantar Ibu H pergi ke pelayanan kesehatan terdekat untuk berobat mengatasi penyakit yang diderita Ibu H</p>	<p>b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>c. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>d. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p>
			<p>Setelah dilakukan kunjungan 1x 30 menit keluarga mampu melakukan tindakan perawatan pada Ibu H yang sedang sakit gastritis, dengan kriteria:</p> <p>Keluarga dapat mengikuti anjuran terapi non farmakologis maupun komplementer</p>	<p>Respon verbal dan psikomotor</p>	<p>a. Langkah – Langkah melakukan kompres panas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilih lokasi kompres</li> <li>2) Balut alat kompres panas dengan kain pelindung, jika perlu</li> <li>3) Lakukan kompres panas pada daerah yang cedera selama 15-20</li> </ol>	<p>Lakukan kompres panas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. metode kompres yang nyaman dan mudah didapat menggunakan buli buli</li> <li>b. Pilih lokasi kompres</li> <li>c. Balut alat kompres panas dengan kain pelindung, jika perlu</li> <li>d. Lakukan kompres panas pada daerah yang cedera Selama 10-20 Selama 3 hari (Siti Padilah et al., 2022)</li> <li>e. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi</li> <li>f. Jelaskan prosedur penggunaan kompres panas</li> </ol>

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar		
					<p>2            menit selama kali sehari.</p> <p>b. Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. terapi pijat, aromaterapi, dan kompres hangat atau dingin)</p> <p>c. Teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>1) Atur posisi klien fowler atau duduk</p> <p>2) Minta klien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan dan menahannya selama 2-3 detik.</p> <p>3) Kemudian keluarkan secara perlahan melalui mulut</p> <p>4) Ulangi tindakan sebanyak 3-5 kali</p>	<p>Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>1) Atur posisi klien fowler atau duduk</p> <p>2) Anjurkan klien untuk meletakkan kedua telapak tangan dengan bagian tengah telapak tangan berada pada batas bawah iga ke-12 anterior</p> <p>3) Minta klien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan dan menahannya selama 2-3 detik.</p> <p>4) Kemudian keluarkan secara perlahan melalui mulut</p> <p>5) Ulangi tindakan sebanyak 3-5 kali</p> <p>6) Anjurkan klien untuk melatih nafas dalam bila mengalami nyerinya kembali</p>	





No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					5) Anjurkan klien untuk melatih nafas dalam bila mengalami nyerinya kembali	
			Setelah dilakukan kunjungan 1x 30 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan, dengan kriteria: Keluarga Ibu H bersedia datang ke fasilitas pelayanan Kesehatan jikalau ada anggota keluarganya yang sakit khususnya Ibu H yang menderita gastritis	Respon perilaku	a. Fasilitas kesehatan yang dapat digunakan keluarga untuk pengobatan gastritis: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. rumah sakit</li> <li>2. puskesmas</li> <li>3. dokter praktik</li> </ol> b. manfaat fasilitas Kesehatan yaitu <ol style="list-style-type: none"> <li>a) memberikan informasi Kesehatan</li> <li>b) memberikan pengobatan</li> <li>c) memberikan pelayanan konseling</li> <li>d) membantu meningkatkan kesehatan</li> </ol>	a. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga b. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
2.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga Ibu H khususnya Ibu H b.b Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan	Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 7 x 30 menit/jam manajemen kesehatan keluarga dapat diatasi	Setelah dilakukan kunjungan 1x 30 menit Keluarga mampu mengenal penyakit gastritis dengan kriteria: a. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dari gastritis b. Keluarga dapat menjelaskan penyebab gastritis c. Keluarga dapat menjelaskan tanda dan gejala gastritis d. Keluarga mampu mengidentifikasi tanda dan gejala gastritis pada salah satu anggota keluarganya	Respon verbal	a. Gastritis adalah kondisi ketika lapisan lambung mengalami iritasi, peradangan atau pengikisan. b. Penyebab gastritis bisa berasal dari infeksi bakteri infeksi H. pylori dan kebiasaan gaya hidup tidak sehat c. Tanda gejala gastritis: Nyeri yang terasa panas atau perih di bagian ulu hati, perut kembung, mual, muntah d. Mengidentifikasi tanda dan gejala gastritis yang ditemukan pada salah satu anggota keluarganya	a. Sediakan materi gastritis dan media pendidikan Kesehatan seperti leaflet, dan lembar balik b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Bersama sama dengan keluarga mengidentifikasi tanda dan gejala gastritis pada anggota keluarga d. Berikan kesempatan untuk bertanya e. Jelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala penyakit gastritis





## Implementasi Keperawatan





No	Hari/Tanggal/Jam	Diagnosa Keperawatan	Tindakan	Hasil	Paraf
1	Selasa, 11 April 2023 15.00 WIB	1	Ajukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian	Waktu yang ditentukan pada pukul 14.00 di rumah Ibu H	 Reni
		1	Monitor TTV	TD : 120/80 mmHg N : 88 x/menit S : 36°C RR : 20 x/menit	 Reni
		1	Menanyakan skala nyeri	Ibu H mengatakan skala yang dirasakan saat nyeri di pagi hari adalah 3	 Reni





2.	Rabu, 12 April 2023 14.00 WIB	1	Menilai tingkat kemandirian keluarga	Keluarga berada pada tingkat mandiri I	 Reni
	14.15 WIB	1	Menanyakan skala nyeri	Ibu H mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3	 Reni
	14.20 WIB	1	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	Dijadwalkan hari kamis pukul 14.30 WIB di rumah ibu H	 Reni
3.	Kamis, 13 April 2023 14.25 WIB	1	Menanyakan skala nyeri	Ibu H mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3	 Reni

	14.30 WIB	1,2	Menjelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala penyakit gastritis melalui media leaflet	Ibu H mengatakan gastritis nyeri di perut karena telat makan.	 Reni
	14.40 WIB	1,2	Mengidentifikasi tanda dan gejala gastritis pada anggota keluarga	Ibu H mengatakan jika saat hari slasa sekitar pukul 9 perutnya terasa nyeri	 Reni
	14. 42 WIB	1,2	Memberikan kesempatan untuk bertanya jika ada yang belum dipahami	Ibu H mengatakan untuk saat ini belum ada pertanyaan	 Reni
	14.45 WIB	1,2	Menyediakan materi gastritis dan media pendidikan Kesehatan seperti leaflet, dan lembar balik	Penkes diberikan menggunakan leaflet, ibu H dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala, dan komplikasi gastritis ibu H tampak memahami mengenai penkes yang telah diberikan	 Reni





	14.55 WIB	1	Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi	Jika gastritis tidak segera ditangani, akan menyebabkan perdarahan pada saluran cerna seperti muntah darah atau hematemesis serta BAB bercampur darah atau melena. Dan Ibu H mendengar dan mamahami dengan baik	 Reni
4.	Jumat 14 April 2023 14.30 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga terkait cara penanganan sederhana penyakit gastritis	Ibu H jika mengalami nyerinya Ibu H biasanya meminum air teh namun dikarenakan sedang puasa sehingga hanya dibiarkan saja	 Reni
	14.35 WIB	1	Menanyakan skala nyeri	Ibu H mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3	 Reni
	14.50 WIB	1	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres panas	Ibu H dapat mempraktekannya kembali relaksasi nafas dalam dan kompres panas serta ibu H mengatakan jika mengalami nyeri kembali akan dilakukan cara penanganan yang tadi diajarkan	 Reni

	15.00 WIB	1	Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada misalnya puskesmas	Ibu H mengatakan jika nyerinya tidak tertahankan ibu H akan membawa ke puskesmas	 Reni
5	Senin 17 April 2023 14.15 WIB	1	Menanyakan skala nyeri	Ibu H mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2	 Reni
	14.30 WIB	1	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres panas	Ibu H dapat mempraktekannya kembali relaksasi nafas dalam dan kompres panas dengan baik	 Reni
6	Selasa 18 April 2023 14.15 WIB	1	Menanyakan skala nyeri	Ibu H mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2	 Reni

	14.30 WIB	1	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres panas	Ibu H dapat mempraktekannya kembali relaksasi nafas dalam dan kompres panas dengan baik dan sudah mandiri	 Reni
7	Rabu 19 April 2023 14.30 WIB	1	Mengkaji TTV	TD : 120/80 S : 36°C N : 86x/menit RR : 20 x/menit	 Reni
	14.35 WIB	1	Menanyakan skala nyeri	Ibu H mengatakan nyeri berkurang dengan skala 1	 Reni
	14.47 WIB	1	Menilai tingkat kemandirian keluarga	Tingkat kemandirian keluarga II	 Reni

## Evaluasi

Tanggal & waktu	No DS	Evaluasi	Paraf
Rabu, 19 April 2023 15.00 WIB	1	<p>S : Ibu H mengatakan sudah dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres panas secara mandiri</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. nyeri yang dialami sudah berkurang dan jika timbul kembali ibu H dapat melakukan sendiri</li><li>b. Ibu H dan keluarga dapat mempraktekkan kompres panas dan teknik relaksasi nafas dalam</li></ul> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan jika pasien mengalami nyeri kembali seperti lakukan kembali teknik relaksasi nafas dalam dan kompres panas</p>	 Reni
Rabu, 19 April 2023 15.00 WIB	2	<p>S : Ibu H mengatakan ia sudah paham dan dapat menjelaskan kembali mengenai penyakit yang dialami yaitu gastritis</p> <p>O : Ibu H tampak mendengarkan dengan seksama</p> <p>A : Masalah tertasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	 Reni

Lembar 8 : Lembar Wawancara Nyeri

**LEMBAR WAWANCARA NYERI**

**Nama : Ibu H**

**Umur : 55 Tahun**

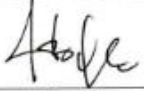

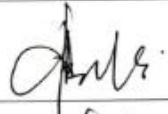

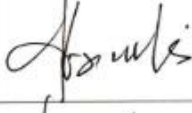
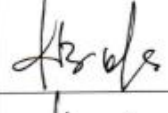
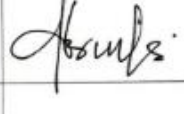
<b>Hari / Tanggal / Bulan / Tahun</b>	<b>Skala Nyeri Kepala Sebelum Diberi Tindakan</b>	<b>Skala Nyeri Kepala Sebelum Diberi Tindakan</b>
Selasa, 12 April 2023	3	-
Rabu, 13 April 2023	3	-
Kamis, 14 April 2023	3	-
Jumat, 15 April 2023	3	2
Senin, 17 April 2023	2	1
Selasa, 18 April 2023	1	1
Rabu, 19 April 2023	1	1

Lampiran 9 : Daftar kunjungan keluarga





DAFTAR HADIR KUNJUNGAN KELUARGA





Nama Kepala Keluarga : Ibu H

Alamat : Jl. Halteu Selatan No.88 D/76 RT 008 RW 003 Kelurahan  
Dungus cariang Kecamatan Andir Kota Bandung

No.	Hari/Tanggal	Kunjungan Ke-	Tanda tangan
1.	Selasa 11 April 2023	Kunjungan ke 1	
2.	Rabu 12 April 2023	kunjungan ke 2	
3	Kamis 13 April 2023	kunjungan ke 3	
4	Jumat 14 April 2023	kunjungan ke 4	
5	Senin 15 April 2023	kunjungan ke 5	
6.	Selasa 16 April 2023	kunjungan ke 6	
7	Rabu 17 April 2023	kunjungan ke 7	



Lampiran 10 : Dokumentasi

<p>Selasa 11 April 2023</p>	
<p>Rabu 12 April 2023</p>	
<p>Kamis 13 April 2023</p>	
<p>Jumat 14 April 2023</p>	









	
<p>Senin 17 April 2023</p>	 
<p>Selasa 18 April 2023</p>	







Lampiran 11 : Lembar Bimbingan Tugas Karya Tulis Ilmiah

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES</b>	
	<b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH</b>	







Nama Mahasiswa : Reni Putri Nurhasyanah  
 NIM : P17320120069  
 Nama Pembimbing : Tjutju Rumijati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Bpk X Dengan Nyeri Akut Pada Ibu X Akibat Gastritis Di RW X Kelurahan X Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Rabu 25 - 01 - 2023	Menentukan tema studi kasus	Perbaiki Judul		
2.	Kamis 26 - 01 - 2023	Menyampaikan persepsi terkait panduan	Mulai BAB I		
3.	Kamis 02 - 01 - 2023	- Konsul BAB I - Cara Penulisan	- Tidak boleh ada kata sambung di awal kalimat - Jarak antara judul dengan sub judul 2 spasi - Manfaat ganti menjadi manfaat teoritis dan praktis		
4.	Kamis 09 - 02 - 2023	Revisi BAB I	- Perbaiki BAB I - 1 paragraf terdiri dari minimal 3 kalimat		



5.	Kamis 23 - 02 - 2023	Revisi BAB II	- Perbaiki BAB II - Sejajarkan penomoran antara 2.1 dan 2.1.1 dst	RA	
6.	Jumat 24 - 03 - 2023	Revisi BAB I, II, III	- Revisian BAB I-III - Lanjut PPT	RA	
7.	Rabu 29 - 03 - 2023	Revisi BAB I, II, III	- Revisian BAB I-III - Lanjut PPT	RA	
8.	Jumat 31 - 03 - 2023	- Revisi BAB I, II, III - PPT	ACC Seminar Proposal	RA	

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	




Nama Mahasiswa : Reni Putri Nurhasyanah  
 NIM : P17320120069  
 Nama Pembimbing : Tjutju Rumijati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu H Dengan Nyeri Akut Akibat Gastritis Di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung





NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Selasa 18 – 04 – 2023	Penyusunan Askep	Perhatikan dalam penulisan askep keluarga		
2.	Kamis 11 – 05 – 2023	- Pembahasan Askep - Lanjut BAB IV	Jangan lupa untuk dari BAB I – BAB III sudah diganti dengan Karya Tulis Ilmiah dan untuk judul diperbaiki disesuaikan dengan nama klien		
3.	Kamis 18 – 05 – 2023	- Konsul BAB IV - Lanjut BAB V	- Dalam BAB IV untuk di perencanaan dan implementasi dibuatkan tabel saja - Pembahasan di BAB IV kaitkan dengan konsep teori dan kondisi lapangan		



4.	Sabtu 03 – 06 – 2023	- Revisi BAB IV - Revisi BAB V	- Perbaikan dalam penulisan dan baca kembali - Lanjutkan membuat abstrak	RA	
5.	Senin 05 – 06 – 2023	- Revisi Askep - Revisi BAB IV - Revisi BAB V - Pembahasan Abstrak	Pada abstrak perhatikan jumlah kata dan isi dari abstrak	RA	
6.	Selasa 06 – 06 – 2023	- Revisi BAB I - Revisi BAB II - Revisi BAB III - Revisi BAB IV - Revisi BAB V	ACC Sidang Akhir	RA	
7.	Senin 12 – 06 – 2023	Perbaikan dari rekomendasi sidang akhir	ACC Lembar Pengesahan	RA	

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	




Nama Mahasiswa : Reni Putri Nurhasyanah  
 NIM : P17320120069  
 Nama Pembimbing : Lia Meilianingsih, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Bpk X Dengan Nyeri Akut Pada Ibu X Akibat Gastritis Di RW X Kelurahan X Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Senin 08 - 02 - 2023	Revisi BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tata Penulisan</li> <li>- Latar belakang tambahkan prevelensi kota Bandung</li> </ul>	Rt	
2.	Rabu 22 - 02 - 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB II</li> <li>- Tata penulisan dalam BAB II</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tata Penulisan</li> <li>- Mengenai struktur konsep askep</li> <li>- Lanjut BAB III</li> </ul>	Rt	
3.	Kamis 02 - 01 - 2023	Revisi BAB III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengenai definisi konseptual tambahkan ditandai menggunakan contoh skala nyeri</li> <li>- Subjek studi kasus tambahkan inklusi dan eklusi</li> </ul>	Rt	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempat &amp; waktu tambahan diwilayah kerja puskesmas dan untuk waktu proposal dari menyusun proposal – akhir</li> <li>- Pengumpulan data tambahan instrument dan metode</li> <li>- Analisa &amp; pengambilan data dinarasikan</li> </ul>		
4.	Selasa 28 – 03 – 2023	- Revisi BAB III - Daftar Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengumpulan data tambahkan instrumen dan metode</li> <li>- Tata penulisan daftar pustaka</li> </ul>	RA	
5.	Rabu 29 – 03 – 2023	Revisi BAB III	Pengumpulan data apa saja instrumen yang digunakan	RA	
6.	Jumat 31 – 03 – 2023	Revisi PPT	Revisi PPT	RA	
7.	Jumat 31 – 03 – 2023	- Revisi BAB I - Revisi BAB II - Revisi BAB III - PPT	ACC Seminar Proposal	RA	

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Reni Putri Nurhasyanah  
 NIM : P17320120069  
 Nama Pembimbing : Lia Meilianingsih, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu H Dengan Nyeri Akut Akibat Gastritis Di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Kamis 11 – 05 – 2023	- Penyusunan dan pembahasan Askep - Lanjut BAB IV	Jangan lupa untuk dari BAB I – BAB III sudah diganti dengan Karya Tulis Ilmiah dan untuk judul diperbaiki disesuaikan dengan nama klien	RA	
2.	Kamis 18 – 05 – 2023	- Revisi BAB IV - Revisi BAB V	- Dalam BAB IV untuk di perencanaan dan implementasi dibuatkan tabel saja - Pembahasan di BAB IV kaitkan dengan konsep teori dan kondisi lapangan	Rta	
3.	Sabtu 03 – 06 – 2023	Revisi BAB IV Revisi BAB V	- Perbaikan dalam penulisan dan baca kembali - Lanjutkan membuat abstrak	RA	

4.	Senin 05 – 06 – 2023	- Revisi Askep - Revisi BAB IV - Revisi BAB V - Pembahasan Abstrak	Pada Abstrak perhatikan jumlah kata dan isi dari abstrak	RA	
5.	Selasa 06 – 06 – 2023	- Revisi BAB I - Revisi BAB II - Revisi BAB III - Revisi BAB IV - Revisi BAB V	ACC Sidang Akhir	RA	
6.	Senin 12 – 06 – 2023	Perbaikan dari rekomendasi sidang akhir	ACC Lembar Pengesahan	RA	



## RIWAYAT HIDUP



### 1. Identitas Diri

Nama : Reni Putri Nurhasyanah  
Tempat, Tanggal lahir : Bandung, 06 Juni 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : GG. H. Umar RT : 01 RW : 05  
Kel : Pasir Impun Kec : Mandalajati  
Email : [renip9767@gmail.com](mailto:renip9767@gmail.com)

### 2. Riwayat Pendidikan

SDN Soka 34 : 2008-2014  
SMPN 14 Bandung : 2014-2014  
SMA PGII 1 Bandung : 2017-2020  
Poltekkes Kemenkes Bandung : 2020-sekarang