

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Gastritis*

1. Pengertian

Gastritis adalah gejala peradangan pada mukosa lambung (Black & Hawks, 2014). Definisi lain tentang *gastritis* yaitu proses *inflamasi* pada lapisan mukosa dan *submukosa* lambung (Lewis *et al*, 2014). Pendapat lain pengertian *gastritis* adalah *inflamasi* lapisan *epithelium* lambung (Smeltzer & Bare, 2010).

2. Klasifikasi

Menurut Lewis *et al*, (2014), *gastritis* dapat dibagi dua :

- a. *Gastritis akut* adalah kelainan klinis akut yang jelas penyebabnya dengan tanda dan gejala yang khas, biasanya ditemukan sel infeksi akut dan *neutrofil*.
- b. *Gastritis kronis* penyebabnya tidak jelas, sering bersifat *multi faktor* dengan perjalanan klinik yang bervariasi, kelainan ini berkaitan erat dengan infeksi *helicobacter pylori*.

Menurut distribusi anatomisnya membagi *gastritis* menjadi (Black & Hawks, 2014):

- a. *Gastritis kronis korpus*, sering juga disebut *gastritis tipe A*. Perubahan-perubahan *histologis* terjadi terutama pada korpus dan *fundus* lambung.
- b. *Gastritis kronis antrum*, sering juga disebut *gastritis kronis tipe B*. *Gastritis kronis* tipe ini paling sering dijumpai dan mempunyai hubungan yang erat dengan kuman *helicobacter pylori*.
- c. *Gastritis tipe AB* merupakan *gastritis kronis* yang distribusi anatominya menyebar keseluruh *gaster* penyebaran kearah *korpus* tersebut cenderung meningkat dengan bertambahnya usia.

3. Etiologi

Ada dua penyebab utama *gastritis kronis* yaitu (Lewis *et al*, 2014):

a. *Imunologis*

Hubungan anatara sistem dan *gastritis kronis* menjadi jelas dengan ditemukannya *autoantibody* terhadap faktor *intrinsic* lambung dan sel parietal pada pasien dengan *anemia perniosa*.

b. *Bakteriologis*

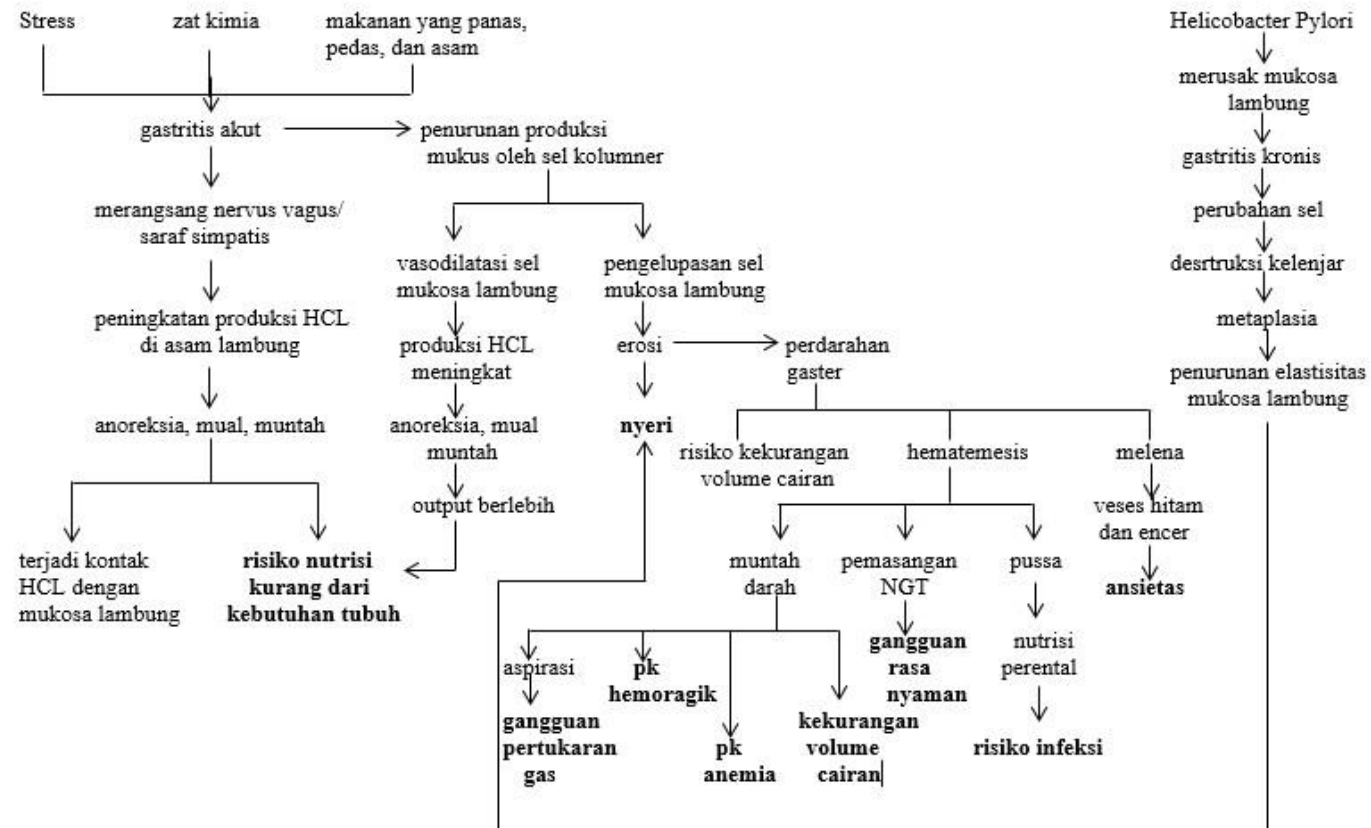
Untuk menentukan keberadaan bakteri pada *gastritis*, *biopsy* harus dilakukan pada saat pasien tidak mendapat *antimikroba* selama empat minggu terakhir. Bakteri yang paling penting sebagai penyebab *gastritis kronis* adalah *hilicobakter pylory*.

4. Faktor Pencetus

Ada tiga hal yang menjadi faktor pencetus *gastritis kronis*, yaitu (Black & Hawks, 2014):

- a. Pola makan yang tidak teratur, kebiasaan makan pedas, asam dan terlalu panas.
- b. Obat-obatan sepeti *anti inflamasi non-steroid* dan golongan *aspirin* serta pemakai alkohol.
- c. Stress psikologis.

5. Patofisiologi



Bagan 1: Patofisiologi gastritis kronis (Black & Hawks, 2014)

6. *Manifestasi Klinis*

Tanda dan gejala yang ditemui pada pasien dengan *gastritis kronis* antara lain (Timby & Smith, 2010):

- a. Dapat tanpa gejala
- b. Nyeri pada daerah *epigastrium* / nyeri tekan
- c. *Anorexia*
- d. *Nausea*
- e. *Vomitus*
- f. Kembung
- g. Perasaan asam dimulut

7. Pemeriksaan Penunjang

- a. *Radiology*: foto OMD (*Osofagus Maag Duodenum*) dengan *barium meal*, untuk melihat kelainan-kelainan pada gaster dan usus halus.
- b. *Endoscopy*: *Gastroskopi* ditemukan mukosa yang *hyperemesis*, yang merata, ada *edema* dengan karakteristik cair.
- c. *Laboratorium*: pada pemeriksaan laboratorium kadang-kadang tidak banyak membantu, namun kadang juga dapat pula dijumpai anemia makrositik (Doenges, Moorhouse & Murr, 2019).

8. Penatalaksanaan Medik

Ada beberapa penanganan *gastritis kronis*, antara lain (Lewis *et al*, 2014):

- a. Mengatasi kedaruratan medik yang terjadi.
- b. Mengatasi atau menghindari penyebab apabila dapat dijumpai pemberian obat-obat *antikolenergik*, *antiemetik*, *antasida*, *antibiotika* serta vitamin B12.

9. Komplikasi

Komplikasi yang mungkin terjadi pada *gastritis kronis*, antara lain (Lewis *et al*, 2014):

- a. Peradangan saluran cerna bagian atas yang merupakan kedaruratan medik, kadang-kadang menimbulkan perdarahan yang cukup banyak sehingga dapat menyebabkan kematian.
- b. Tukak lambung
- c. Karsinoma gaster.

B. Konsep Terapi Refleksologi

1. Definisi

Terapi refleksologi atau sering disebut pijat refleksi kaki adalah terapi yang dilakukan dengan cara memijat bagian titik refleksi di kaki yang dapat memberikan rangsangan relaksasi yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian tubuh yang berhubungan dengan titik syaraf kaki yang dipijat. Pijat refleksi kaki juga merupakan terapi komplementer yang dapat diaplikasikan dalam menurunkan tekanan darah pasien gastritis, dengan teknik pemijatan/penekanan, pijat refleksi dapat memberikan efek relaksasi dimana sirkulasi atau aliran darah dan cairan tubuh dapat mengalir tanpa hambatan dan dapat memasok nutrisi serta oksigen ke sel – sel tubuh , sehingga organ tubuh yang akan kembali pada keadaan dan fungsi yang normal (Jones, 2018).

2. Manfaat Terapi refleksologi

Manfaat pijat refleksi adalah (Utami, 2018):

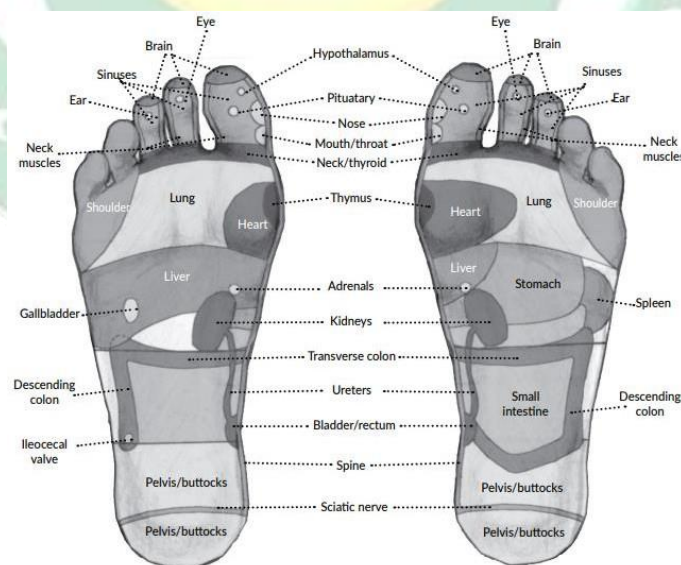
- a. Menjaga kesehatan agar tetap prima
- b. Membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan
- c. Merangsang produksi hormon endorphen yang berfungsi untuk relaksasi
- d. Mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stress
- e. Menyingkirkan toksin
- f. Mengembalikan keseimbangan kimiawi tubuh dan meningkatkan

imunitasMemperbaiki keseimbangan potensi elektrik dari berbagai bagian tubuh dengan memperbaiki kondisi zona yang berhubungan

g. Menyehatkan dan menyeimbangkan kerja organ tubuh.

3. Prosedur

- Waktu pijat refleksi dapat dilakukan selama 30-40 menit, tetapi bagi penderita penyakit kronis, lanjut usia waktunya lebih pendek.
- Setiap titik refleksi hanya dipijat 5 sampai 9 menit dalam sekali pemijatan, terutama titik lambung (stomach) seperti pada gambar 1.
- Bisa menggunakan minyak agar kulit tidak lecet tatkala dipijat.
- Gerakan pertama disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik sampai ke jari-jari. Gerakan dapat dilakukan sekitar 3-4 kali.
- Gerakan kedua ini sama dengan gerakan pertama yaitu menarik dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari melewati perselangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki, dari kelingking hingga jempol.
- Setelah itu, dilakukan seperti gerakan pertama tapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah telapak kaki, ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki.gerakan ini dilakukan 3-4 kali.



Gambar 1. Titik Refleksi Kaki (Jones, 2018).

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gastritis Kronis

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (Doenges, Moorhouse & Murr, 2019).

1. Pengkajian

a. Aktivitas / istirahat

Gejala : kelemahan, kelelahan

Tanda : *takikardi, takipnea / hiperventilasi* (respon terhadap aktivitas dan nyeri)

b. Sirkulasi

Tanda : *hipotensi, takikardi, distritmia*, nadi *perifer* lemah, pengisian *kapiler* lambat, warna kulit pucat, *sianosis*.

c. *Integritas ego*

Gejala : faktor stress akut dan *kronis*

Tanda : cemas, gelisah, pucat berkeringat, perhatian menyempit, gemetar.

d. *Eliminasi*

Gejala : perubahan pola *defikasi*

Tanda : nyeri saat mengedan, bising usus hiper aktif.

e. Makanan / cairan

Gejala : *anorexia, nausea, vomitus*, nyeri *epigastrium*.

Tanda : muntah, penurunan berat badan.

f. *Neurosensorik*

Gejala : pusing, sakit kepala

g. Nyeri dan kenyamanan

Gejala : rasa nyeri seperti disayat-sayat pada ulu hati, rasa penuh dan terbakar pada ulu hati, rasa ketidaknyamanan setelah makan banyak.

h. Keamanan

Gejala : alergi terhadap obat

Tanda : peningkatan suhu, resiko trauma karena pusing.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi, secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah (Carpenito, 2017)

Berdasarkan teori diagnosa keperawatan yang mungkin timbul pada pasien dengan *gastritis* Doenges, Moorhouse & Murr, 2019), yaitu :

- a. Diare berhubungan dengan *inflamasi*, iritasi dan *malabsorpsi*
- b. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan masukan nutrisi yang tidak adekuat
- c. Resiko kekurangan volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan *intake output* yang tidak adekuat.
- d. Nyeri akut berhubungan dengan iritasi dan *inflamasi mukosa* lambung.
- e. *Ansietas* berhubungan dengan psikologis dan rangsangan simpatis.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan meliputi pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengoreksi masalah-masalah yang diidentifikasi pada diagnosa keperawatan, dimana tahap ini dimulai setelah menentukan diagnosa keperawatan, dan menyimpulkan rencana dokumentasi (Doenges, Moorhouse & Murr, 2019). Berdasarkan diagnosa yang muncul pada klien dengan *gastritis* maka rencanan keperawatan yang didapat adalah (Doenges, Moorhouse & Murr, 2019):

- a. Diare berhubungan *inflamasi* iritasi dan *malabsorpsi*

1) Tujuan dan kriteria hasil :

Diare dapat terkontrol, dibuktikan, serta konsistensi kembali normal.

2) Rencana keperawatan :

- a) Observasi dan catat frekuensi *defikasi*, karakteristik, jumlah dan faktor pencetus.

Rasional : membantu membedakan panyakit individu dan mengkaji beratnya episode.

- b) Tingkatkan tirah baring

Rasional : istirahat menurunkan mobilitas usus

- c) Identifikasi makanan dan cairan yang mencetus diare

Rasional : mengurangi iritan dan meningkatkan istirahat usus.

- d) Berikan masukan *oral* secara bertahap dan hindari minuman dingin

Rasional : mempertahankan kebutuhan cairan usus tetap adekuat.

- e) *Kolaborasi* dalam pemberian terapi anti *kolinergik*, seperti: *beladona tinkur* serta *antasida* dan *antibiotic*.

Rasional : menurunkan iritasi *gaster*, mencegah *inflamasi* serta menurunkan resiko infeksi.

- b. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan masukan nutrisi yang tidak adekuat.

1) Tujuan dan kriteria hasil :

Mempertahankan berat badan stabil / memungkinkan kemajuan peningkatan berat badan.

2) Rencana keperawatan :

- a) Awasi masukan dan haluaran tiap 6 jam

Rasional : memberikan informasi mengenai keseimbangan cairan

- b) Kaji tanda-tanda vital setiap 6 jam

Rasional : *hipotensi* menunjukkan kehilangan cairan

- c) Pertahankan masukan cairan peroral yang adekuat

Rasional : memenuhi kebutuhan cairan

d) Kaji tanda kelemahan otot

Rasional : kelemahan otot salah satu gejala kekurangan *ion kalium*.

e) Kolaborasi pemberian terapi cairan *intravena*

Rasional : tindakan profokatif dalam pemenuhan cairan dan elektrolit segera.

f) Kolaborasi pemberian anti *emetic*

Rasional : menurunkan respon mual dan muntah.

c. Resiko kekurangan volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan intake *output* yang tidak adekuat :

1) Tujuan dan kriteria hasil :

Kebutuhan cairan kembali normal, yang dibuktikan oleh membran mukosa lembab, turgor kulit baik.

2) Rencana keperawatan

a) Timbang berat badan tiap hari

Rasional : memantau perkembangan berat badan klien.

b) Pertahankan tirah baring / batasan aktivitas selama fase nyeri.

Rasional : menurunkan kebutuhan metabolisme.

c) Anjurkan istirahat sebelum makan.

Rasional : menurunkan peristaltik dan meningkatkan energi untuk makan.

d) Batasi makanan yang dapat merangsang nyeri

Rasional : mencegah serangan akut dan iritasi lebih lanjut

e) Berikan nutrisi *parenteral*

Rasional : tindakan profokatif pemenuhan nutrisi segera.

f) Kolaborasi pemasangan selang *nasogastrik* dan nutrisi via *sonde*.

g) Kolaborasi pemberian anti *emetic*

Rasional : menurunkan respon muntah dan meningkatkan nafsu makan.

d. Nyeri berhubungan dengan iritasi dan *inflamasi mukosa*

1) Tujuan dan kriteria hasil :

Pasien terbebas dari nyeri, dibuktikan dengan pasien melaporkan bahwa tidak nyeri lagi.

2) Rencana keperawatan

a) Kaji tingkat nyeri

Rasional : mengetahui tingkat nyeri dan indikator penanganan nyeri.

b) Kaji faktor yang meningkat atau menghilangkan nyeri

Rasional : menunjukkan faktor-faktor pencetus nyeri

c) Atur posisi yang nyaman

Rasional : posisi yang tepat mengurangi nyeri

d) Lakukan tehnik distraksi dan relaksasi

Rasional : sensasi nyeri berkurang dengan perhatian terbagi

e) Kolaborasi pemberian *analgetik*

Rasional : mengurangi nyeri dengan *bloker* syaraf pusat.

e. Ansietas

1) Tujuan dan kriteria hasil :

Pasien terbebas dari rasa cemas dan tampak tenang.

2) Rencana keperawatan :

a) Kaji tanda cemas dan gelisah

Rasional : sebagai indikator tingkat kecemasan

b) Dorong pasien menyampaikan perasaan dan beri umpan balik.

Rasional : menciptakan hubungan yang *terapeutik*

c) Modifikasi lingkungan yang tenang

Rasional : meningkatkan relaksasi dan menurunkan *ansietas*.

d) Kolaborasi pemberian terapi sesuai indikasi (*sedative*)

Rasional : menurunkan *ansietas*.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah inisiatif dari rencana tindakan mencapai tujuan spesifik (Carpenito, 2017). Dalam melakukan tindakan keperawatan khususnya pada pasien dengan *gastritis* disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah direncanakan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan ada dua yaitu evaluasi proses (*formatif*) dan evaluasi akhir (*sumatif*). Evaluasi proses adalah evaluasi yang dilaksanakan terus menerus terhadap tindakan yang dilakukan, sedangkan evaluasi akhir adalah evaluasi secara keseluruhan yang merupakan kumpulan dari respon pasien yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan yang terdiri dari waktu dilakukan evaluasi, diagnosa keperawatan terkait dan informasi evaluasi (Carpenito, 2017). Adapun evaluasi yang perlu dilakukan pada pasien dengan *gastritis* sesuai dengan penyusunan diagnosa yang muncul seperti telah dikemukakan sebelumnya adalah sebagai berikut :

- a. Diare dapat menunjukkan perubahan atau tidak
- b. Perubahan nutrisi apakah terpenuhi atau tidak sesuai dengan kebutuhan tubuhnya.
- c. Resiko kekurangan cairan dan elektrolit apakah terjadi atau tidak
- d. Nyeri apakah terjadi perubahan atau tidak
- e. Ansietas dapat teratasi atau tidak