
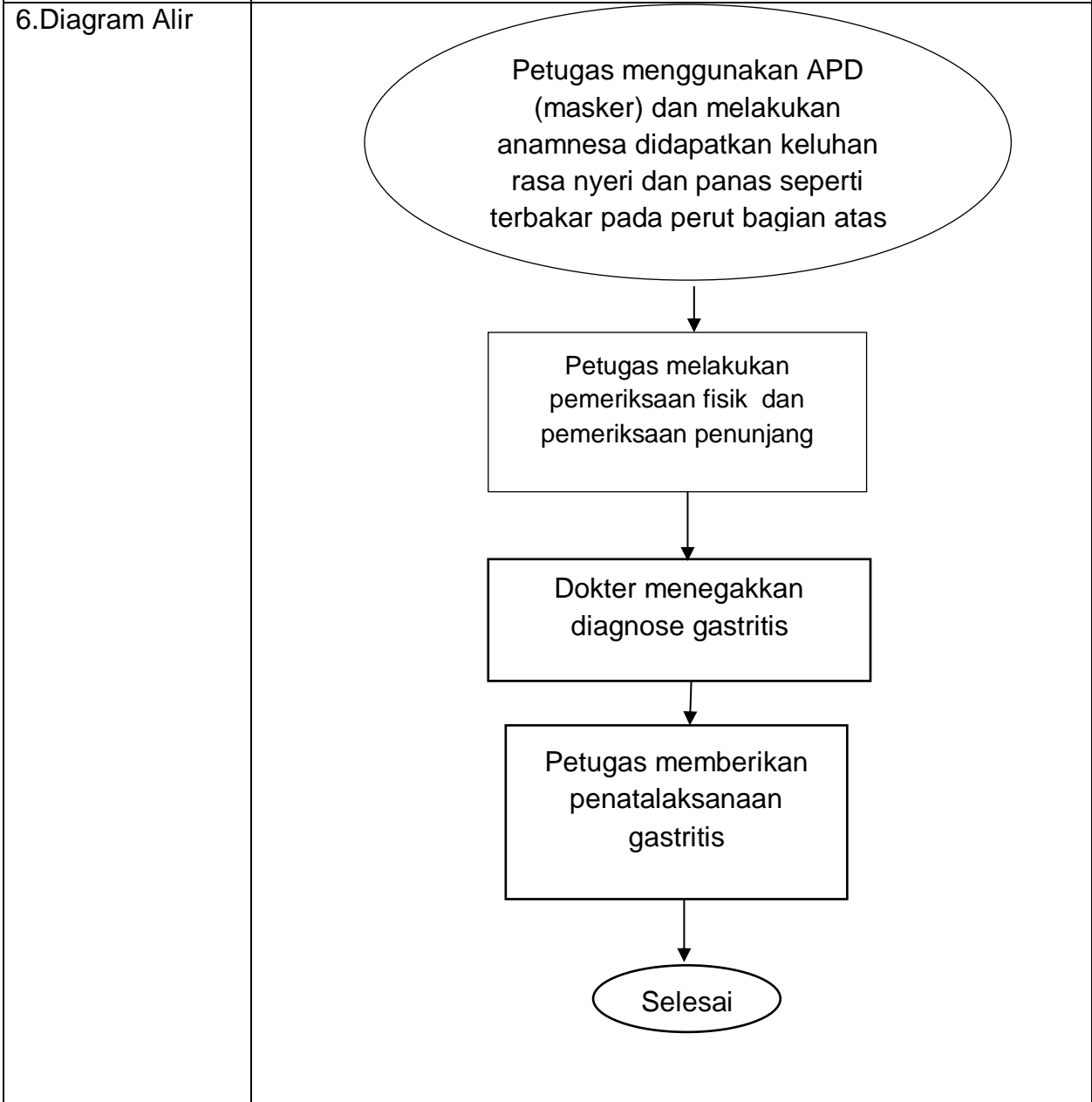
	<b>PENANGANAN GASTRITIS</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : ukp/071/2022	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 11-02-2022	
Halaman : 1/3			
UPT Puskesmas Bangsal			<b>dr. Ulfah Kurniasari, M.Kes</b> NIP. 198209132010012009
1. Pengertian	Gastritis adalah proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung sebagai mekanisme proteksi mukosa apabila terdapat akumulasi bakteri atau bahan iritan lain. Proses inflamasi dapat bersifat akut, kronis, difus, atau lokal		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penanganan pasien gastritis		
3. Kebijakan	Keputusan Kepala UPT Puskesmas Bangsal Nomor : 188/011/SK/06/2022 Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPT Puskesmas Bangsal		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan nomor 514 tahun 2015 tentang Panduan Praktik Klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. APD (masker, gaun)</li> </ol> <p>Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menggunakan APD (masker, gaun) dan melakukan anamnesa didapatkan keluhan rasa nyeri dan panas seperti terbakar pada perut bagian atas. Keluhan mereda atau memburuk bila diikuti dengan makan, mual, muntah dan kembung. Faktor Risiko: Pola makan yang tidak baik: waktu makan terlambat, jenis makanan pedas, porsi makan yang besar. Sering minum kopi dan the. Infeksi bakteri atau parasite. Penggunaan obat analgetik dan steroid. Usia lanjut. Alkoholisme. Stress. Penyakit lainnya, seperti: penyakit refluks empedu, penyakit autoimun, HIV/AIDS, Chron disease</li> <li>2. Petugas melakukan pemeriksaan fisik ditemukan tanda patognomonis berupa : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nyeri tekan epigastrium dan bising usus meningkat.</li> <li>b. Bila terjadi proses inflamasi berat, dapat ditemukan pendarahansaluran cerna berupa hematemesis dan melena.</li> <li>c. Biasanya pada pasien dengan gastritis kronis, konjungtivatampak anemis</li> </ol> </li> </ol>		

3. Dokter menegakkan diagnosa gastritis
4. Dokter memberikan penatalaksanaan dilakukan terapi diberikan per oral dengan obat, antara lain: H2 Bloker 2x/hari (Ranitidin 150 mg/kali, Famotidin 20 mg/kali, Simetidin 400-80 mg/kali), PPI 2x/hari (Omeprazol 20 mg/kali, Lansoprazol 30 mg/kali), serta Antasida dosis 3 x 500-1000 mg/hari.
5. Petugas melakukan konseling dan edukasi dengan menginformasikan kepada pasien untuk menghindari pemicu terjadinya keluhan, antara lain dengan makan tepat waktu, makan sering dengan porsi kecil dan hindari dari makanan yang meningkatkan asam lambung atau perut kembung seperti kopi, teh, makanan pedas dan kol..
6. Petugas melakukan rujukan jika lima hari pengobatan belum ada perbaikan. Terjadi komplikasi. Terdapat alarm symptoms



- 7.Unit terkait
1. Ruang Pemeriksaan Umum
  2. Ruang Gawat Darurat dan Tindakan
  3. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut

	<ol style="list-style-type: none"><li>4. Ruang KIA dan KB</li><li>5. Ruang Lansia</li><li>6. Ruang PONEB</li><li>7. Rawat Inap</li></ol>
--	--