

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit penular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum banyak tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus penyakit-penyakit tidak menular (PTM) yang banyak disebabkan oleh gaya hidup karena urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi. Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi. Sekitar 10% orang yang datang ke unit gawat darurat pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya nyeri tekan di daerah epigastrium. Hal ini mengarahkan para dokter kepada suatu diagnosa gastritis, dimana untuk memastikannya dibutuhkan suatu pemeriksaan penunjang lainnya seperti endoscopi.

Menurut WHO, insiden gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). Di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan seseorang. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%, dan angka kejadian gastritis di beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus

dari 238.452.952 jiwa penduduk (Kurnia, Rahmi, 2011 dalam Khusna, 2016). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes, 2012 dalam Khusna, 2016).

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Menurut Maulidiyah (2006), di Kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Medan angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 91,6%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%). Di Kabupaten Jember sendiri angka penderita gastritis memang belum ada data pasti namun dilaporkan, dari data yang dihimpun oleh RSD kalisat, ternyata jumlah penderita penyakit degeneratif atau penyakit non-infeksi, yang ditangani Instalasi Rawat Inap khususnya ruang merpati dalam 1 tahun terakhir sebanyak 47 orang. Sedangkan berdasarkan analisa data yang didapatkan peneliti pada tahun 2016, bahwa jumlah penderita gastritis dalam satu bulan terakhir yaitu pada bulan Oktober sejumlah 3 orang dan pada bulan November meningkat menjadi 7 orang (RSD Kalisat, 2016).

Penyakit gastritis yang terjadi di negara maju sebagian besar mengenai usia tua. Hal ini berbeda dengan di negara berkembang yang banyak mengenai usia dini. Menurut Zhaoshen L dkk (2010 dalam Gustin, 2011), kasus gastritis umumnya terjadi pada penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun. Menurut penelitian Maulidiyah (2006 dalam Gustin, 2011), 57,8% responden penelitiannya yaitu penderita gastritis berusia  $\geq 40$  tahun dan 77,8% responden mempunyai jenis kelamin perempuan. Penelitian Yunita (2010), menemukan 70% dari responden penelitiannya berjenis kelamin perempuan.

Gastritis atau secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau ulu hati ialah peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lender lambung. Gastritis merupakan gangguan yang paling sering ditemui diklinik karena diagnosisanya hanya berdasarkan gejala klinis. Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun atau sakit kepala (Rahmi Kurni, 2011 dalam Megawati, 2014).

Pembagian klinis gastritis secara garis besar dibagi menjadi dua jenis yaitu gastritis akut dan gastritis kronik. Gastritis akut merupakan kelainan klinis akut yang jelas penyebabnya dengan tanda dan gejala yang khas, biasanya ditemukan inflamasi akut. Gastritis kronis merupakan gastritis penyebab yang tidak jelas, sering bersifat multifaktor dengan perjalanan klinik yang bervariasi. Gastritis kronis berkaitan erat dengan infeksi *Helicobacteri pylori*. (Rahmi Kurni, 2011 dalam Megawati, 2014)

Tingkat kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan lambung, padahal gastritis atau sakit maag akan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, baik bagi remaja maupun orang dewasa. Gastritis atau dikenal dengan sakit maag merupakan peradangan (pembengkakan) dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi. Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70- 80% dari seluruh kasus. Gastritis fungsional merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh pola makan yang kurang sesuai, faktor psikis dan kecemasan (Saydam, 2011 dalam Mawaddah Rahma, 2012).

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny. K dengan kasus Gastritis dengan pendekatan proses keperawatan.

### **2. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan karya tulis ilmiah adalah sebagai berikut:

#### **1. Tujuan Umum**

Dapat memberikan asuhan keperawatan dengan kasus gastritis dengan tepat.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dari hasil pengkajian pada Ny. K dengan Gastritis akut di ruang Interna RSD Kalisat Jember .
- b. Mampu merumuskan masalah keperawatan dalam suatu diagnosa keperawatan pada Ny. K dengan Gastritis Akut di ruang Interna RSD Kalisat Jember.
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan berdasarkan prioritas masalah dan sumber yang ada pada klien, keluarga, tenaga serta fasilitas yang tersedia di ruangan.
- d. Mampu mengimplementasikan rencana yang telah disusun dengan bentuk pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny. K dengan Gastritis Akut di ruang Interna RSD Kalisat Jember.
- e. Mampu mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan pada Ny. K dengan Gastritis Akut di ruang Interna RSD Kalisat Jember.

## C. Metodologi

Pendekatan proses keperawatan pada klien Ny. K dengan Gastritis Akut di Ruang Interna RSD Kalisat Jember menggunakan metode pendekatan studi kasus untuk mendapatkan gambaran secara jelas dan terperinci mengenai perawatan terhadap pasien dengan Gastritis Akut pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang ada, sedangkan untuk mengumpulkan data, penulis menggunakan teknik:

### 1. Wawancara

Metode ini dilakukan dengan menanyakan yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien. Wawancara dapat dilakukan pada keluarga, atau tenaga kesehatan lain. Hal ini bertujuan untuk memperoleh data tentang masalah dan keperawatan klien, serta untuk menjalin hubungan antara perawat dengan klien.

## 2. Observasi

Metode ini dilakukan dengan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah dan keperawatan klien. Observasi dilakukan dengan penglihatan, rabaan, sentuhan, dan pendengaran. Hal ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi klien melalui panca indra. Dalam pelaksanaannya penulis mengaplikasikannya pada Ny. K dengan Gastritis akut di ruang Interna RSD Kalisat Jember pada tanggal 08 Desember 2016 sampai dengan 10 Desember 2016 berupa mengadakan pengamatan dan perawatan langsung pada klien guna mengetahui keadaan dan perkembangan klien selama dirawat di rumah sakit serta pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki (head to toe) dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

## 3. Dokumenter

Metode dokumenter diperoleh dari catatan-catatan atau laporan tim kesehatan lain, laboratorium, konsultasi, dan pemeriksaan lain, yang penting dapat menunjang masalah kesehatan dan keperawatan klien.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Penelitian Akademik**

Dapat memberikan pengetahuan tentang bahaya dari Gastritis Akut pada klien, dampak yang dapat timbul dari penyakit Gastritis Akut terhadap klien, serta cara melakukan pencegahan untuk terhindar dari penyakit Gastritis Akut.

### **2. Pelayanan Kesehatan**

Mempermudah dan membantu pelayanan kesehatan dalam memperkirakan jumlah penderita Gastritis Akut yang ada, serta diwilayah Jember dapat melakukan pencegahan secara dini untuk menekan jumlah dari penderita Gastritis Akut dan membantu memberikan asuhan keperawatan pada klien Ny. K yang menderita Gastritis Akut.

### **3. Masyarakat**

Masyarakat mampu memahami tentang penyakit Gastritis Akut. Dapat melakukan pencegahan secara dini serta mampu mengajak masyarakat lain untuk menjaga pola makan, pola hidup, lingkungan untuk kesahatan klien.

### **4. Pemberi Asuhan Keperawatan**

Menambah pengetahuan peneliti tentang Gastritis Akut sampai dengan cara pembuatan asuhan keperawatan pada penderita Gastritis Akut. Dengan baik dan mampu memberikan tambahan ilmu dan mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian terhadap kasus Gastritis Akut untuk peneliti selanjutnya.