

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gastritis adalah salah satu masalah medis terkait perut yang sering terjadi secara lokal, sekitar 10% orang yang pergi instalasi gawat darurat sebagian besar pada pemeriksaan fisik menemukan nyeri pada daerah epigastrium. Gastritis adalah suatu iritasi yang merugikan mukosa lambung, hal ini dapat mendorong perluasan mukosa lambung sampai dengan datangnya epitel, pelepasan epitel merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung. Hal ini dapat mengarahkan spesialis ke penentuan diagnosa gastritis, di mana untuk menegaskannya diperlukan pemeriksaan pendukung lainnya seperti endoskopi (Sunarmi, 2018).

Sesuai informasi yang diperoleh dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2014 terjadinya kasus gastritis didunia dari beberapa negara termasuk Inggris 23%, Cina 33%, Jepang 14,7%, Kanada 37% dan Perancis 28,5%. Di dunia, frekuensi gastritis sekitar 1,732, dan 1 juta orang setiap tahun terus bertambah (Anshari dan Suprayitno, 2019).

Di Indonesia, korban gastritis sebesar 42,8%. Jumlah kasus gastritis di berbagai daerah di Indonesia sangat tinggi dengan tingkat keteraturan 275.397 kasus dari 248.552.955 orang di Indonesia. Dilihat dari profil kesehatan Indonesia tahun (2018), gastritis adalah salah satu dari 10 penyakit paling banyak yang dijumpai di rumah sakit , khususnya di Indonesia dengan jumlah 31.233 kasus (4,9%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) . Berdasarkan informasi Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun (2018), di

Jawa Timur tahun 2015 gastritis mencapai 42,6%, dengan angka tertinggi yaitu 55,127 kejadian (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2018).

Gastritis dapat disebabkan oleh tidak adanya gaya hidup yang sehat, termasuk: makan, minum-minuman keras, kopi dan rokok. Pola makan yang buruk dan tidak terduga menjadi penyebab terjadinya gastritis, sehingga perut menjadi rapuh saat asam lambung meningkat. Penggunaan minuman keras dalam jumlah besar dapat membahayakan mukosa lambung. Penggunaan kafein yang tidak wajar dapat menyebabkan gangguan sistem sensorik fokal sehingga dapat meningkatkan kerja lambung dan emisi gastrin kimia di lambung dan pepsin, sedangkan dampak merokok dapat mengganggu variabel pelindung lambung (menurunkan pelepasan bikarbonat dan aliran darah di mukosa), dan dapat menyebabkan iritasi. sehingga diidentikkan dengan ketidaknyamanan ekstra karena penyakit *Helicobacter pylori* (Sunarmi, 2018).

Seperti yang ditunjukkan oleh Rahmi Kurnia (2011), salah satu gambaran yang terjadi pada pasien gastritis adalah keluhan nyeri. sakit yang dirasakan adalah nyeri pada nyeri epigastrium. nyeri adalah gambaran pengalaman sensorik dan emosional yang dihadapi seseorang karena ketidakefektifan jaringan yang nyata dan potensial. Pada umumnya gejala dan efek samping yang sering terjadi pada pasien gastritis akan mengalami nyeri, sehingga cenderung terlihat dalam perilaku pasien seperti suara (menangis, merintih, menghela nafas), penampilan (meringis dan menggigit bibir), kecemasan, otot. tekanan, dan kecepatan. menjauhi diskusi, kebingungan waktu (Utami dan Kartika, 2018).

Adapun cara serta upaya yang bisa dilakukan oleh tenaga medis (perawat) dalam penanganan pasien kasus gastritis adalah dengan dilakukan tindakan seperti manajemen nyeri. Untuk situasi ini perawat lebih eksplisit dalam melakukan tindakan yang mengurangi nyeri. Perawat perlu mengklarifikasi alasan nyeri, waktu nyeri dan pemicu nyeri, mengungkapkan untuk mengurangi nyeri, mengenali area nyeri, frekuensi, kualitas dan kekuatan nyeri, membedakan skala nyeri, memperhatikan tanda-tanda vital, membedakan faktor yang mengiritasi dan meredakan nyeri, memberikan metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yang muncul, memikirkan jenis dan penyebab nyeri dalam pemilihan teknik peredaan ketidaknyamanan, dan bekerja sama dengan dokter (spesialis) lain dalam pengaturan analgesik.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian bertujuan untuk memutuskan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gastritis

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menyelesaikan pengkajian asuhan keperawatan Ny.T Dengan Kasus Diagnosis Gastritis di RSUD Balung Kabupaten Jember
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawaatan pada asuhan keperawatan Ny.T Dengan Kasus Diagnosis Gastritis di RSUD Balung Kabupaten Jember
- c. Mampu melakukan rencana tindakan (intervensi keperawatan) pada asuhan keperawatan Ny.T Dengan Kasus Diagnosis Gastritis di RSUD Balung Kabupaten Jember

- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan (implementasi) pada asuhan keperawatan Ny.T Dengan Kasus Diagnosis Gastritis di RSUD Balung Kabupaten Jember
- e. Mampu melaksanakan evaluasi pengkajian asuhan keperawatan Ny.T Dengan Kasus Diagnosis Gastritis Di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember

### **C. Metodologi**

#### **1. Pendekatan Proses Keperawatan**

Proses keperawatan merupakan interaksi dari suatu kemajuan aktivitas yang teratur, berurutan, berkelanjutan, dan konsisten. Mulai dari mengumpulkan informasi, memutuskan masalah keperawatan (Diagnosa Keperawatan), membuat rencana kegiatan keperawatan, melaksanakan kegiatan dan menilai pencapaian. Proses keperawatan merupakan strategi yang dapat digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Tujuan asuhan keperawatan dapat diberikan kepada orang, perkumpulan, keluarga, dan jaringan, baik yang sehat maupun yang sakit. Dengan cara ini, masalah yang mengkhawatirkan dalam asuhan keperawatan adalah bahwa hal itu sedang berlangsung dan dalam bahaya masalah positif. Dalam asuhan keperawatan ini dapat diberikan promotif, preventif, remedial, dan rehabilitatif (Rohmah, N., dan Walid 2012).

##### **a. Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahapan yang mendasari dan penting dalam siklus keperawatan. pengkajian merupakan suatu tahapan yang paling menentukan untuk tahap berikutnya. Kemampuan untuk mengenali

informasi biasa dan informasi menyimpang yang terjadi pada tahap ini akan menentukan pengaturan yang akan diselesaikan. Selain itu, kegiatan selanjutnya adalah penilaian setelah penyusunan yang telah dibuat. Dengan cara ini, harus dilakukan dengan cermat dan teliti, dengan tujuan agar semua kebutuhan pengobatan pasien dapat dilakukan secara maksimal. (Setiadi, 2012)

b. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah penjelasan yang menggambarkan reaksi pasien (sehat/lemah/dalam bahaya penyakit) dari orang-orang, kelompok, keluarga, jaringan di mana perawat secara legal memonitor dan dapat memberikan intervensi untuk mengurangi atau mencegah masalah terjadi. (Debora, 2017).

c. **Perencanaan**

Perencanaan merupakan salah satu teknik untuk mencegah, mengurangi, mengurugi, dan mengalahkan masalah yang telah ditemukan dalam proses diagnosa keperawatan. Rencana pengaturan ini menggambarkan sejauh mana perawat dapat mengatur teknik untuk mengatasi masalah secara efektif dan efisien. (Setiadi, 2012)

d. **Pelaksanaan**

implementasi merupakan pengakuan suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Pelaksanan ini meliputi pengumpulan informasi yang terus-menerus, memperhatikan reaksi selama dan sebelum melakukan kegiatan, dan mengamati informasi baru. Kemampuan yang

dibutuhkan oleh tenaga medis (perawat) antara lain: kemampuan intelektual, kemampuan relasional, dan kemampuan secara psikomotorik

e. Evaluasi

Penilaian terakhir adalah evaluasi terakhir yang dilakukan dengan membandingkan perubahan kondisi pasien dan tujuan serta model hasil yang telah dibuat pada tahap penyusunan. (Setiadi, 2012)

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan studi kasus

Tempat pengambilan analisis kasus adalah tempat selesainya pengambilan studi kasus dilaksanakan, dan jam pengambilan kasus adalah waktu yang digunakan penulis dalam pengambilan analisis studi kasus.

Pengambilan kasus dilakukan di RSUD Balung Kabupaten Jember dan pengambilan sampel dilakukan pada tanggal 22-24 Desember 2020

3. Teknik pengumpulan data

Strategi pemilahan informasi dari pasien dengan melakukan pertemuan, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan pendukung, dan dokumentasi (less).

#### **D. Manfaat**

Manfaat bagi asuhan keperawatan ini diantaranya:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Manjadi bahan masukan untuk balajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien Gastritis .

2. Bagi instansi Rumah Sakit Daerah Balung

Sebagai menambah referensi untuk lebih meningkatkan mutu dengan pelayanan pada kasus Gastritis di Rumah Sakit Daerah Balung kabupaten Jember

3. Bagi Pembaca dan perawat

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan kepada pembaca tentang penyakit Gastritis serta dapat digunakan sebagai alat bantu bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan pada kasus Gastritis.

4. Bagi penulis

Diharapkan kepada penulis lebih memahami tentang pengetahuan penyakit Gastritis dalam upaya asuhan keperawatan Gastritis.

