

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit menular 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 (Gustin, 2012). Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang sepele namun jika di biarkan begitu saja akan mengalami keparahan yang cukup tinggi.

Gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah karena adanya masalah pada asam lambung yang meningkat disebabkan karena keterlambatan makan atau makan makanan yang pedas (Ratu & Adwan, 2013). Selain itu banyak faktor yang menyebabkan gastritis, seperti merokok, jenis obat, alkohol, bakteri, virus, jamur, stres akut, radiasi, alergi atau intoksikasi dari bahan makanan dan minuman, garam empedu, iskemia dan trauma langsung (Muttaqin, 2011). Gastritis jika dibiarkan tidak terawat, akan menyebabkan ulkus peptik dan pendarahan pada lambung. Serta dapat meningkatkan resiko kanker lambung, terutama jika terjadi penipisan secara terus menerus pada dinding lambung dan perubahan pada sel-sel di dinding lambung (Made dalam Suryono, Meilani 2016). Penyakit gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi dari beberapa survey menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif. Bahkan, pada anak-anak sendiri sudah ada sekitar 27 persen yang menderita gastritis. Hal tersebut diduga karena tingginya masih banyak masyarakat, khususnya anak-anak muda, yang menganggap sepele keberadaan penyakit maag (Wibowo, 2015).

Pada usia produktif masyarakat rentan terserang gejala gastritis, dari tingkat kesibukan serta gaya hidup yang kurang memperhatikan kesehatan serta stres yang mudah terjadi akibat pengaruh faktor-faktor lingkungan yang bisa menyebabkan munculnya gejala gastritis. Masalah kesehatan timbul khususnya fisiologis pada dewasa tengah meliputi stress, penyakit kronis, tingkat kesehatan dan pembentukan kebiasaan kesehatan yang positif. Stress dapat terjadi akibat perubahan fisiologis dan menghadapi realitas kesehatan tertentu, persepsi mengenai kesehatan dan perilaku sehat merupakan faktor penting dalam mempertahankan kesehatan (Potter & Perry, 2010). Oleh karena itu, gastritis sangat rentan terjadi pada penderita dewasa. Hal ini menambah jumlah angka kejadian gastritis di Indonesia, khususnya Jawa Barat, Depok, dan kecamatan Limo. Meskipun itu tidak jarang masyarakat masih beranggapan bahwa gastritis timbul hanya karena faktor asupan makanan atau telat makan.

Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut *World Health Organization* (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. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, gastritis merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit terbanyak pada pasien inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Depkes, 2012). Data didapatkan bahwa di Kota Surabaya angka kejadian Gastritis sebesar 31,2%, Denpasar 46%, sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian infeksi cukup tinggi sebesar 79,6% (Riskesdas, 2013).

Gastritis atau dyspepsia di Kecamatan Limo terdapat penderita rawat jalan dengan jumlah kasus 2.943 terjadi pada usia 20-77 tahun (Profil Puskesmas Grogol). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kader RW 01 didapatkan data bahwa masalah kesehatan yang sering dialami masyarakat adalah tuberculosis, typhoid, demam berdarah, asam urat, hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol dan gastritis. Masyarakat yang memiliki gastritis atau maag di wilayah tersebut disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur.

Berdasarkan prevalensi penyakit gastritis yang cukup tinggi di setiap wilayah, terutama di daerah Kecamatan Limo maka diperlukan upaya promotif maupun preventif. Oleh sebab itu, diperlukannya peran perawat dalam menangani

masalah gastritis di masyarakat. Peran perawat dalam menangani masalah gastritis yaitu sebagai pendidik untuk merubah perilaku keluarga dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Serta sebagai konsultan untuk memberikan petunjuk tentang asuhan keperawatan dasar terhadap keluarga atau sebagai penasehat dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan keluarga. Oleh karena itu, penulis mencoba berperan sebagai perawat komunitas dalam ranah keluarga yakni membina salah satu keluarga di RT 01 RW 01 dengan masalah gastritis.

Salah satu warga di RT 01 RW 01 Kelurahan Limo Kecamatan Limo yaitu keluarga Bapak S khususnya Ibu I teridentifikasi menjadi salah satu penderita gastritis. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa Ibu I mengatakan telah mengalami gastritis sejak masih remaja. Ibu I mengatakan 7 bulan yang lalu pernah di rawat di RSUD Pasar Minggu karena gastritisnya selama 7 hari. Ibu I mengatakan waktu itu perutnya merasa sakit, mual, muntah, jantung terasa berdebar-debar. Ibu I mengatakan masih belum bisa menghindari makanan pedas serta pola makan Ibu I yang tidak teratur. Pola makan yang tidak teratur merupakan salah satu penyebab dari penyakit gastritis dan menjadi salah satu penyebab terjadinya kekambuhan gastritis. Berdasarkan hal tersebut keluarga Bapak S memerlukan bantuan kesehatan agar tidak terjadi kekambuhan serta komplikasi akibat gastritis yang di derita Ibu I. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan dan membahas Asuhan Keperawatan Keluarga Keluarga Bapak S khususnya Ibu I Dengan Masalah Gastritis di Jl. Sairan Botin Rt 01 Rw 01 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Depok, Jawa Barat.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

I.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan ini diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis.
- b. Menganalisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis.
- c. Menegakkan diagnosa tindakan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis.
- d. Merencanakan tindakan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis.
- e. Melaksanakan implementasi keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis.
- f. Mengevaluasi tingkat keberhasilan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis.
- g. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus.
- h. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta pemecahannya.
- i. Mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah kesehatan gastritis dalam bentuk narasi.

I.3 Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan ini meliputi :

I.3.1 Bagi Klien

Klien dapat menambah pengetahuan tentang penyakit gastritis. Klien mampu merawat gastritis dengan mandiri serta mampu mencegah timbulnya kekambuhan serta pencegahan komplikasi dengan melakukan penanganan gastritis melalui perawatan atau terapi sederhana yang bisa dilakukan di rumah.

I.3.2 Bagi Keluarga

Keluarga dapat menambah pengetahuan tentang perawatan gastritis di rumah serta memberikan dukungan dan motivasi kepada klien dalam melakukan

perawatan masalah gastritis, sehingga dapat meningkatkan kemandiriannya dalam merawat dan memelihara kesehatan anggota keluarga dengan masalah gastritis.

I.3.3 Bagi Kader dan Masyarakat

Kader mendapatkan informasi terkait teridentifikasinya penderita gastritis di wilayah RW 01 yaitu keluarga Bapak S khususnya Ibu I yang mempunyai masalah kesehatan tersebut serta memonitor keluarga atas asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Ibu I. Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan, pemberdayaan dan aktif dalam pencegahan masalah kesehatan gastritis.

I.3.4 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Menambah acuan pengetahuan asuhan keperawatan keluarga dengan gastritis.

I.3.5 Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah pengetahuan tentang gastritis dari teori yang terkait, dapat memberikan pembelajaran secara langsung cara mencegah dan merawat klien dengan masalah gastritis, dapat memberikan pembelajaran cara berkomunikasi dan kerja sama antara perawat dan keluarga agar tujuan dapat terlaksana dan tercapai dengan baik.

I.4 Ruang Lingkup

Penulisan karya tulis ilmiah ini adalah hasil dari pembahasan pemberian asuhan keperawatan keluarga Bapak S khususnya Ibu I dengan masalah gastritis di RT 01 RW 01 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok yang dilaksanakan pada tanggal 13 Februari sampai 04 Maret 2019.

I.5 Metode Penulisan

Pada penyusunan karya tulis ini metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penulis mengambil satu kasus dan memberikan asuhan keperawatan. Sumber data yang berasal dari data primer diperoleh dari Ibu I. Metode pengumpulan data yang digunakan penulis adalah

wawancara, berkaitan dengan aspek data dasar keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga. Pengamatan (observasi) mengamati hal-hal yang berkaitan dengan lingkungan diantaranya yaitu jenis rumah, sumber air, jamban keluarga, keadaan air, ventilasi dan pengolahan sampah. Pemeriksaan fisik dilakukan terhadap semua anggota keluarga dengan cara melakukan pemeriksaan *head to toe* dengan metode auskultasi, inspeksi, palpasi dan perkusi sehingga mendapatkan data yang akurat seperti tekanan darah, tinggi badan, berat badan, suhu, nadi dan pernafasan. Metode studi kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data dengan mempelajari buku-buku referensi dan jurnal-jurnal yang terkait dengan asuhan keperawatan keluarga.

I.6 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan makalah ilmiah ini sebagai berikut :

a. Bab 1 : Pendahuluan

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus; manfaat penulisan yang terdiri dari manfaat bagi klien, keluarga, masyarakat & kader, instansi pendidikan dan peneliti selanjutnya; ruang lingkup; metode penulisan dan sistematika penulisan.

b. Bab II : Tinjauan Pustaka

Bab ini menguraikan tentang teori-teori meliputi konsep dewasa, konsep masalah kesehatan gastritis yang terdiri dari definisi, etiologi, patofisiologi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan, komplikasi; konsep keluarga terdiri dari definisi, tipe keluarga, struktur keluarga, peran keluarga, fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, tugas perkembangan keluarga, peran perawat keluarga dan konsep proses keperawatan keluarga dengan gastritis dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

c. Bab III : Tinjauan Kasus

Bab ini diuraikan mengenai hasil pengkajian, analisa data, skoring, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatn, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

d. Bab IV : Hasil dan Pembahasan

Bab ini berisi tentang kesenjangan antara teori dan praktik. Bab pembahasan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

e. Bab V : Penutup

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran bagi keluarga, masyarakat, kader, instansi pendidikan dan peneliti selanjutnya.

